

27.5.2021

EOAK/164/2021

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen

ESITYKSET LAINSÄÄDÄNNÖN TÄYDENTÄMISEKSI

Sisällys

1.	Mielenterveyslain täydentämistä koskevan esityksen tausta	
2.	Tarkkailuun ottamisen perustelevinen.....	2
3.	Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen hoidon aikana.....	3
3.1	Potilaan valvonta sairaala-alueen ulkopuolella	3
3.2	Potilaiden lähetysten tarkastaminen huumekoiran avulla.....	5
3.3	Tahdosta riippumattomassa hoidossa olevan potilaan ulkoilu	7
4	Muut hoidon aikaiset olosuhteet	8
4.1	Psykiatristen sairaaloiden kanttiinitoiminta	8
4.2	Potilaan loman myöntäminen ja lomalle asetettavat ehdot	8
4.3	Valvomattomat tapaamiset	8
4.4	Potilaan kotiuttaminen	9
5	Oikeussuojakeinojen kehittäminen	10
5.1	Tarkkailuun ottaminen	10
5.2	Tahdonvastainen hoitotoimenpide	11
5.3	Eristäminen ja sitominen	12
5.4	Potilaan mahdollisuus käyttää laissa olevia oikeussuojakeinoja.....	13
6	Muu esitys	14
7	Toimenpiteistä ilmoittaminen	14

1. Mielenterveyslain täydentämistä koskevan esityksen tausta

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 11 §:n mukaan oikeusasiamies voi tehtävänsä hoitaessaan kiinnittää valtioneuvoston tai muun lainsäädännön valmistelusta vastaavan toimielimen huomiota säännöksissä tai määräyksissä havaitsemiinsa puutteisiin sekä tehdä esityksiä niiden kehittämiseksi ja puutteiden poistamiseksi.

Tähän esitykseen on koottu mielenterveyslaissa havaitsemiani ongelmia, joihin pyydän ministeriötä kiinnittämään huomiota lainsäädäntöä kehitettäessä. Havainnot on tehty potilaiden kanteluiden ja psykiatriisiin sairaaloihin tekemiäni tarkastuksien perusteella.

Useimpien esitysten taustalla on perustuslain 7 §:n 3 momentin säännös, jonka mukaan vapautensa menettäneen oikeudet turvataan lailla. Lisäksi kiinnitän huomiota potilaan oikeussuojakeinojen kehittämiseen Euroopan ihmisoikeussopimuksen ja Kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen estämiseksi toimivan eurooppalainen komitean (CPT) kannanottojen perusteella. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Osa esityksistä on tehty ministeriölle jo aikaisemmin, mutta ne eivät vielä ole johtaneet toimenpiteisiin. Ministeriö on ilmoittanut, että lainsäädäntöä tullaan täydentämään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevan lainsäädännön uudistamistyössä.

Pyydän kuitenkin ministeriötä harkitsemaan ainakin kiireellisimmiksi merkitsemieni asioiden valmistelemista jo aikaisemmin erillisenä hankkeena (alla kohta 3.1 ja 3.2; potilaan valvonta sairaala-alueen ulkopuolella ja potilaan lähetysten tarkastaminen).

Esityksen on valmistellut esittelijäneuvos Håkan Stoor.

2. Tarkkailuun ottamisen perusteleminen

Mielenterveyslain (MTL) 9 c §:n mukaan tarkkailuun ottamisen edellytyksenä on, että tarkkailuun ottava lääkäri katsoo, "että tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa". Säännöksen sanamuoto edellyttää, että tarkkailuun ottava lääkäri ottaa yksilöidysti kantaa hoitoon määräämisen edellytysten (todennäköiseen) täyttymiseen. Edellytykset käyvät ilmi lain 8 §:stä (mielisairaus, hoidon tarve ja avohoitopalvelujen käytettävyys).

Tarkkailuun ottamista varten ei ole vahvistettu erillistä lomaketta, vaan toimenpide merkitään potilaskertomukseen. Tämän vuoksi merkinnät eivät yleensä noudata MTL 8 §:n rakennetta, kuten M-lomakkeisiin kirjatut perustelut. Laissa mainittujen edellytysten täytyminen käy siten vain epäsuorasti ilmi merkinnöistä.

Tarkkailuun ottaminen merkitse potilaan vapauden menetystä enintään neljäksi päiväksi.

Edellä kerrotun vuoksi olen tarkastuksillani suosittanut, että tarkkailuun ottamisen perusteluissa otettaisiin yksilöidysti kantaa MTL 8 §:ssä säädettyihin edellytyksiin. Nähdäkseni asiasta olisi myös perusteltua säätää laissa.

3. Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen hoidon aikana

3.1 Potilaan valvonta sairaala-alueen ulkopuolella

Psykiatrisen sairaalan henkilökunnalla ei ole toimivaltaa sairaala-alueen ulkopuolella voimakeinoin estää potilasta karkaamasta. Yksityisen vartiointiliikkeen vartijalla ei ole ylipäänsä tällaista toimivaltaa. MTL:ssa ei myöskään ole säännöksiä potilaan kuljettamisesta poliisin virkaavulla muualle kuin terveydenhuollon toimintayksiköihin.

Oikeusasiamies on kahdessa ratkaisussa esittänyt ministeriölle lainsäädännön täsmentämistä.

Ensimmäisessä¹, 7.9.2017 tehdyssä esityksessä oikeusasiamies totesi:

”Koska perusoikeuksien rajoituksia on tulkittava suppeasti, katson, että mielenterveyslain 22 d §:ään sisältyvät hoitohenkilökunnan toimivaltuudet koskevat säännöksen 1 momentin sanamuodon (”saadaan kieltää poistumasta sairaalan alueelta tai tietyn hoitoyksikön tiloista”) mukaisesti ainoastaan sairaalan aluetta.

Mielenterveyslaissa ei ole säännöksiä siitä, että hoitohenkilökunta voisi käyttää voimakeinoja potilaan liikkumisvapauden rajoittamiseksi sairaalan alueen ulkopuolella tai potilaan noutamiseksi sairaalaan sairaalan alueen ulkopuolelta.

Mielenterveyslaissa ei ole säännöksiä potilaan kuljettamisesta virkaavalla muualle kuin terveydenhuollon toimintayksiköihin, kuten esimerkiksi oikeuden istuntoon. Laissa ei ole myöskään säännöksiä kuljetettavan kohtelusta ja olosuhteista kuljetuksen aikana. Tältä osin olen todennut lainsäädännön täsmentämistarpeen 19.3.2013 antamassani päätöksessä (dnro 1222/2/11) yksityisistä vartiointipalveluista valtion mielisairaaloissa. Olen saattanut esitykseni sosiaali- ja terveysministeriön tietoon.

Vertailun vuoksi totean, että vankeuslainsäädännössä on erityissäännökset vankien kuljetuksista (laki vankien kuljetuksesta 220/1925 ja vanginkuljetusasetus 165/1954). Kuljetuksista huolehtivat poliisi- ja vankilaviranomaiset. Rikosseuraamuslaitoksen virkamiehellä on vangin kuljetuksen aikana oikeus käyttää voimakeinoja vangin karkaamisen tai luvatta poistumisen estämiseksi (vankeuslain (767/2005) 18 luvun 6 §).

¹ Dnro 2459/2016 (Tiedustelu mielenterveyslain 22 d §:n tulkinnasta) <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-eoar/2459/2016>

Tällä hetkellä hoitohenkilökunnan voimankäyttömahdollisuudet kuljetustilanteissa määräytynevät lähinnä rikoslain 4 luvun 4 §:n hätävarjelua tai rikoslain 4 luvun 5 §:n pakkotilaa koskevien säännösten perusteella, mikä ei ole täsmällisten ja tarkkarajaisten säännösten puuttuessa tyydyttävää.

Mielestäni potilaan kuljetuksista, hänen kohtelustaan ja olosuhteistaan kuljetuksen aikana sekä saattajien toimivaltuuksista tulisi säätää laissa nimenomaisesti. Koska lainsäädännön puutteellisuus aiheuttaa käytännössä jatkuvasti ongelma- ja mahdollisesti vaaratilanteita, pidän lain uudistamisen tarvetta kiireellisenä.”

Toisessa², 10.11.2017 tehdyssä esityksessä oli kysymys siitä, että potilaan kuljettaminen oli annettu yksityisen vartiointiliikkeen tehtäväksi. Oikeusasiamies totesi siinä seuraavaa:

”Potilaan karkaamiseen ei [...] voida puuttua jokamiehen kiinniotto-oikeuden perusteella, koska karkaaminen ei ole rikos. Olen tosin eräässä ratkaisussani katsonut, että vartija oli toiminut pakkotilassa, kun hän kiireellisessä tilanteessa esti potilaan poistumisen sairaalan tiloista. Pakkotilasäännösten soveltaminen edellyttää kuitenkin, että kysymyksessä on ”oikeudellisesti suojattua etua uhkaavan välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko” (rikoslain 4 luvun 5 §). Edellytykset eivät täyty, jos vaaratilanne on vältettävissä viranomaisapuun turvautumalla.³ Koska poliisilla on velvollisuus antaa kuljetuksiin virka-apua, pakkotila voinee tulla kysymykseen vain poikkeuksellisesti ennalta arvaamattomissa vaaratilanteissa.

Vartijan toimivaltuuksien laajentaminen potilaan kuljetuksen turvaamiseen edellyttäisi nähdäkseni erityistä lainsäädäntöä. Perustuslain (PL) 7 §:n mukaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Lisäksi PL 124 §:ssä säädetään, että julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Eduskunnan perustuslakivaliokunta on pitänyt yksityiselle annettavia voimankäyttöoikeuksia julkisina hallintotehtävinä, joista on säädetty lailla.⁴

Eräät potilaiden perusoikeuksien rajoitukset saattavat lisäksi sisältää merkittävää julkisen vallan käyttöä, joita ei PL 124 §:n mukaan lainkaan voida antaa yksityisen hoidettavaksi.

Esitän sen vuoksi tämänkin asian yhteydessä sosiaali- ja terveysministeriölle, että se ryhtyisi toimenpiteisiin [...]]

² Dnro 3445/2016 (Mielenterveyspotilaan kuljettamista ei saa antaa vartijan tehtäväksi) <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/3445/2016> Katso myös dnro 3712/2018 (Niuvanniemen sairaalan tarkastuksen pöytäkirja, kohta 8) <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/3712/2018>

³ Nuutila, Ari-Matti, Rikoslain yleinen osa, 1997, s. 308.

⁴ Esim. PeVL 22/2014 vp. Ks. myös HE 237/2018 vp (lastensuojelulain muuttaminen), s. 57: ”Lapsen etsintää ja kuljettamista ei voitaisi toteuttaa ostopalveluna.”

mielenterveyspotilaan kuljetusten turvaamiseen liittyvien kysymysten ratkaisemiseksi.”

Ministeriö on 25.1.2018 (STM/3755/2017) ja 7.9.2018 (STM/4587/2017) ilmoittanut, että lainsäädäntöä tullaan täydentämään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevan lainsäädännön uudistamistyössä. Asian valmistelu on kuitenkin edelleen kesken.

Havaintojeni mukaan säännösten puutteellisuus aiheuttaa jatkuvasti ongelmia etenkin valtion mielisairaaloissa. Pyydän sen vuoksi ministeriötä ryhtymään viipymättä toimenpiteisiin lainsäädännön kehittämiseksi.

3.2 Potilaiden lähetysten tarkastaminen huumekoiran avulla

Useassa kantelussa on ollut kysymys potilaiden postin toimittamisessa tapahtuneista huomattavista viiveistä, jotka ovat johtuneet siitä, että lähetyksiin mahdollisesti sisältyvien huumeiden löytämiseksi ei ole ollut käytössä koiraa.

MTL 22 j §:n mukaan tahdosta riippumattomassa hoidossa olevalla potilaalla on oikeus pitää yhteyttä sairaalan ulkopuolelle käyttämällä puhelinta, lähettämällä ja vastaanottamalla kirjeitä tai muita luottamuksellisia viestejä ja muita lähetyksiä sekä vastaanottamalla vieraita.

Jos on perusteltua syytä epäillä, että potilaalle osoitettu kirje tai muu lähetys sisältää laissa tarkoitettuja vaarallisia tai haitallisia aineita tai esineitä, saadaan lähetyksen sisältö MTL 22 h §:n 2 momentin mukaan tarkastaa kirjettä tai muuta luottamuksellista viestiä lukematta.

MTL:ssa ei käsitellä lähetyksen alustavaa tarkastamista esimerkiksi huumekoiran avulla. Sen sijaan vankeuslaissa erotetaan postilähetyksen tekninen tarkastaminen, lähetyksen avaaminen ja luottamuksellisen viestin lukeminen siten, että kunkin tarkastamisvaiheen edellytyksistä säädetään erikseen (vankeuslain 12 luvun 1-2 § ja PeVL 59/2006 vp, s. 3).

Jos potilaan lähetys otetaan tarkastuksen perusteella sairaalan haltuun, päätöksestä voi MTL 24 §:n mukaan valittaa hallinto-oikeuteen. Oikeuskäytännön mukaan postilähetyksen pidättämisessä tarkastuksen suorittamiseksi ei kuitenkaan ole kysymys potilaan omaisuuden haltuunotosta, vaan MTL 22 h §:n 2 momentin mukaisesta lähetyksen tarkastamisesta koskevasta menettelystä. Lähetyksen tarkastaminen ei siten ole päätös, johon voitaisiin hakea muutosta valittamalla.⁵

MTL:ssa ei ole säännöksiä, joiden perusteella sairaalalla olisi oikeus saada apua toiselta viranomaiselta huumeiden löytämiseksi siten kuin eräiden muiden viranomaisten toiminnasta on säädetty. Vankeuslain 16 luvun 7 a §:ssa (393/2015) säädetään huumausaineiden etsintään koulutetun koiran luovuttamisesta toisen viranomaisen käyttöön:

⁵ Vaasan hallinto-oikeuden päätös 18.12.2013, nro 13/0783/2 (julkaisematon).

Poliisi, Tulli ja rajavartiolaitos voivat pyynnöstä tilapäisesti antaa huumausaineiden etsintään koulutetun koiran ja sen ohjaajan Rikosseuraamuslaitoksen käyttöön avustamaan välttämättömiin virkatoimiin liittyvissä tehtävissä.

Rikosseuraamuslaitos voi pyynnöstä tilapäisesti antaa huumausaineiden etsintään koulutetun koiran ja sen ohjaajan poliisin, Tullin, puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen käyttöön avustamaan välttämättömiin virkatoimiin liittyvissä tehtävissä.

Kukin viranomainen vastaa sille avun antamisesta aiheutuvista kustannuksistaan.

Säännöksen perusteluissa (HE 45/2014 vp, s. 13) todetaan seuraavaa:

”Rikosseuraamuslaitoksen, poliisin, Tullin ja rajavartiolaitoksen välinen yhteistoiminta huumausaineiden etsintään koulutettujen koirien käyttämisessä on osoittautunut toimivaksi. Se lisää toiminnan joustavuutta ja taloudellisuutta, kun yksittäisten viranomaisten ei toimintansa resursoinnissa ole tarpeen varautua kaikkiin erityistilanteisiin.

Poliisin, Tullin ja rajavartiolaitoksen yhteistoiminnasta annetussa laissa (687/2009, jäljempänä PTR-laki) on virka-avun antamisen lisäksi säännökset välineistön tilapäisestä luovuttamisesta toisen PTR-viranomaisen käyttöön, emutta laki ei koske Rikosseuraamuslaitosta. Rikosseuraamuslaitoksen huumekoirien luovuttamisesta PTR-viranomaisten tai puolustusvoimien käyttöön ei voi perustua myöskään yleisen virka-avun antamiseen, koska Rikosseuraamuslaitoksella ei ole toimivaltaa huumeiden etsintään vankilan ulkopuolella. Samalla tavoin Tullin ja rajavartiolaitoksen huumekoirien käyttöä vankiloissa ei voida perustella virka-avun antamisella, sillä niillä ei toimivaltaa tarkastusten tekemiseen vankilassa.

Koira ja sen ohjaaja toimivat aina yhdessä, joten koiran luovuttaminen yksinään toisen viranomaisen käyttöön ei ole käytännössä mahdollista. Näissä tilanteissa koiranohjaaja koirineen toimisi toimivaltaisen viranomaisen johdon ja valvonnan alaisena ja ainoastaan avustavissa tehtävissä ilman itsenäistä tarkastustoimivaltaa. On ongelmallista, että koiran luovuttamisesta toisen viranomaisen käyttöön ei ole säännöstä.”

Näyttää siltä, että psykiatristen sairaaloiden tarvetta saada apua huumeiden etsintään ei otettu huomioon vankeuslain muutoksen valmistelun yhteydessä. Havaintojeni mukaan sairaaloilla saattaa kuitenkin tilapäisesti olla perusteltu tarve tarkastaa lähetyksiä huumekoiran avulla.⁶

⁶ Ks. myös apulaisoikeusasiamies Pasi Pölösen päätös dnro 3532/2014 (Mielenterveyspotilaan postin tarkastaminen). Päätös on lähetetty ministeriölle tiedoksi. <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/3532/2014>

En pidä hyväksyttävänä sitä, että potilaan MTL 22 j §:ssä säädetty oikeus vastaanottaa lähetyksiä menettää merkityksensä sen vuoksi, että lähetyksiä ei pystytä tarvittaessa luotettavasti tarkastamaan. Rikosseuraamusalaa koskevassa laillisuusvalvonnassa on katsottu, että jos vangille vankilaan toimitetun omaisuuden haltuun saaminen säännönmukaisesti kestää useita viikkoja, käsittelyn kesto ei täytä hyvän hallinnon vaatimusta (oikeusasiamiehen toimintakertomus vuodelta 2007, s. 137, dnro 4369/2006).

Pyydän sen vuoksi ministeriötä ryhtymään viipymättä toimenpiteisiin lainsäädännön tai viranomaiskäytäntöjen kehittämiseksi.

3.3 Tahdosta riippumattomassa hoidossa olevan potilaan ulkoilu

Psykiatristen sairaaloiden laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, että tarkkailussa oleville tai hoitoon määrätyleille potilaille tulee turvata mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun, jos potilaan terveydentila sen sallii. Potilaiden ulkoilua ei saa rajoittaa vain sen vuoksi, että ulkoilutilat eivät ole sopivia sellaiselle potilaalle, jolle on määrätty liikkumisvapauden rajoitus tai että ulkoilun järjestämiseen ei ole tarpeeksi henkilökuntaa. Tarkkailuun otetulle tai pitkäaikaisessa eristyksessä olevalle potilaalle tulee mahdollistaa ulkoilu silloin kun hänen terveydentilansa sallii ulkoilun. Liikuntarajoitteista potilasta on avustettava ulkoilussa. Parvekkeet eivät sellaisinaan korvaa edellä tarkoitettua ulkoilua.⁷

CPT-komitean aikaisemmassa käytännössä on vakiintuneesti suositettu yhden tunnin ulkoilun järjestämistä psykiatrisessa hoidossa oleville potilaille. Komitean uudemman käytännön mukaan tavoitteena tulee olla, että potilailla on vapaa pääsy ulkoilemaan, jolleivät heidän hoitoonsa kuuluvat tapahtumat edellytä läsnäoloa osastolla.⁸

Totean, että CPT:n Suomeen syyskuussa 2020 tekemän tarkastuskäynnin raportti on julkaistu 5.5.2021 <https://oikeusministerio.fi/-/kidu-tuksen-vastainen-komitea-julkaisi-suomea-koskevan-raportin>.

CPT suosittelee, että Kellokosken sairaalassa ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin sen varmistamiseksi, että potilaat pääsevät huomattavasti enemmän ulkoalueille. Tavoite yleisestä ja rajoituksettomasta pääsystä ulkoalueille päiväaikaan tulisi lisäksi ottaa huomioon uusien psykiatristen sairaaloiden suunnittelussa, mukaan lukien Helsinkiin lähivuosina rakennettavaksi suunnitellussa sairaalassa (kohta 72).

MTL:ssa ei ole säännöksiä psykiatristen potilaiden ulkoilusta. Ulkoilumahdollisuuden järjestämisen katsotaan kuitenkin yleisesti kuuluvan potilaiden hyvään hoitoon. Tarkastuksilla tekemieni havaintojen mukaan potilaille pyritäänkin järjestämään mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun. Toisaalta nykyinen suuntaus rakentaa psykiatriset osastot keskussairaaloiden yhteyteen näyttää toisinaan vaikeuttavan ulkoilun

⁷ Esim. dnro 727/2018. Kainuun keskussairaalan psykiatrian osastojen tarkastus, kohta 5.6 <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/727/2018>

⁸ Esim. CPT: Iceland Visit 2019, kohta 53 <https://www.coe.int/en/web/cpt/iceland>

järjestämistä. Tämän vuoksi pidän tärkeänä, että tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien potilaiden oikeus ulkoiluun turvataan laissa.

4 Muut hoidon aikaiset olosuhteet

4.1 Psykiatristen sairaaloiden kanttiinointi

Psykiatristen sairaaloiden potilaiden oikeudesta hankkia elintarvikkeita ja muuta henkilökohtaiseen käyttöön sopivaa tavaraa ei ole lainsäädäntöä.⁹ Vertailun vuoksi totean, että vankeuslain 9 luvun 4 §:n mukaan vankilan on järjestettävä vangille mahdollisuus hankkia tällaisia tarvikkeita.

Pidän puutteena sitä, että tahdosta riippumattomaan hoitoon määrättyjen potilaiden mahdollisuus hankkia elintarvikkeita ja muuta henkilökohtaiseen käyttöön sopivaa tavaraa sairaalahoidon aikana ei perustu lakiin samalla tavalla kuin rikosseuraamusalalla.

Tämän vuoksi pyydän ministeriötä ryhtymään toimenpiteisiin lainsäädännön täydentämiseksi.

4.2 Potilaan loman myöntäminen ja lomalle asetettavat ehdot

MTL:ssa ei säädetä tahdosta riippumattomassa hoidossa olevan potilaan loman myöntämisestä tai lomalle asetettavista ehdoista. Ratkaisussaan 26.11.2013¹⁰ oikeusasiamies totesi, että kysymys voi kuitenkin olla perusoikeuksien rajoittamisesta – kuten esimerkiksi loman aikainen matkustuskielto ulkomaille. Tämän vuoksi loman myöntämisen edellytyksistä ja lomalle asetettavista ehdoista tulisi säätää laissa. Oikeusasiamies viittasi vankeuslakiin (767/2005), jossa on yksityiskohtaisesti säännelty vankien poistumislupien (vankilomien) perusteet ja ehdot. Edellä olevan johdosta oikeusasiamies esitti ministeriölle, että se arvioisi tarvetta sisällyttää mielenterveyslakiin säännökset tahdosta riippumattomassa hoidossa olevalle potilaalle myönnettävästä lomasta ja niistä ehdoista, joita potilaalle voidaan asettaa lomansa aikana.

Ministeriö on 24.2.2014 (STM/4579/2913) vastannut, että asiaa oli tarkoitus arvioida vuonna 2014 asetettavassa oikeuspsykiatrian työryhmässä. Asia ei kuitenkaan vielä ole johtanut toimenpiteisiin.

4.3 Valvomattomat tapaamiset

Oikeusasiamies totesi 16.8.2010 antamassa ratkaisussaan¹¹, että MTL:ssa ei säädetä ns. perhetapaamisista tai potilaiden muista valvomattomista tapaamisista. Laissa ei myöskään säädetä tapaamisiin käytettävien tilojen järjestämisestä.

⁹ Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin päätös dnro 3952/2018 (Sairaalan kanttiinin toiminta) https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/3952/2018_ja_dnro_2301/2019 (Harjavallan sairaalan tarkastuksen pöytäkirja) kohta 4.1.8) <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/2301/2019>

¹⁰ Dnro 3731/2012 (Psykiatrisessa hoidossa olevan potilaan lomaehdoista ei ole säännöksiä) <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/3731/2012>

¹¹ Dnro 903/2011 (Ns. perhetapaamisten järjestäminen valtion mielisairaalassa, päätöksen kohta 3.5). <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/903/2011>

Ratkaisun mukaan sekä mielenterveys- että vankeuslain yhteydenpi-toa koskevat säännökset perustuvat julkisen vallan velvollisuuteen kunnioittaa ja tukea vangin ja potilaan yksityis- ja perhe-elämää. Psykiatristen sairaaloiden potilaiden oikeudet eivät lähtökohdiltaan voi olla heikommät kuin vankien. Molemmissa tapauksissa on kyse vapautensa menettäneiden henkilöiden oikeuksien turvaamisesta.

Oikeusasiamiehen mielestä asialla on suurin merkitys oikeuspsykiatri-sessa hoidossa, joissa hoitoajat ovat tavallista psykiatrista sairaalahoi-toa pidemmät. Sen vuoksi hän esitti, että ministeriö arvioisi tarvetta si-sällyttää lakiin säännökset potilaiden valvomattomista tapaamisista.

Ministeriö on 3.9.2020 (STM/3266/2012), että asiaa käsitellään niin sa-nonut itsemääräämisoikeushankkeen yhteydessä. Asia ei kuitenkaan vielä ole johtanut toimenpiteisiin.

4.4 Potilaan kotiuttaminen

Erään kantelun¹² käsittelyssä kävi ilmi, että MTL:n nojalla vapautensa menettäneen potilaan kotiuttamisesta ei ole säännöksiä. Kysymys oli potilaasta, joka oli viety psykiatriselle osastolle, jossa häntä ei kuiten-kaan otettu hoitoon. Tämän jälkeen hän joutui kävelemään neljä kilo-metriä kotiinsa, koska poliisi tai ambulanssi ei suostunut kuljettamaan häntä. Kantelijan mukaan hän ei ehtinyt ottaa riittävästi talvivaatteita mukaansa, kun poliisi nouti hänet kotoa.

Oikeusasiamies totesi seuraavaa:

”Olen eräässä aikaisemmassa ratkaisussani käsitellyt tilannetta, jossa tukintavanki vapautetaan oikeuden päätöksellä palautta-matta häntä vankilaan.¹³ Totesin tuolloin seuraavaa:

Käsitykseni mukaan PL 7 §:n 3 momentin vaatimusta siitä, että va-pautensa menettäneen oikeudet turvataan lailla, on sovellettava myös oikeuspaikalta vapautettavan oikeuksien turvaamiseen. Vaikka vapaudenmenetyks onkin tuolloin päättynyt, hänen ase-mansa on vielä turvaton juuri vapaudenmenetykseen liittyvistä syistä. Tämä johtuu esimerkiksi siitä, että tutkintavangilla ei ole oi-keutta pitää hallussaan rahaa tai muita maksuvälineitä ja hänen muukin henkilökohtainen omaisuutensa on vielä vankilassa. Tarve vapautettavan oikeuksien turvaamiseen lailla korostuu erityisesti tilanteissa, joissa vapauttaminen tapahtuu muulla kuin henkilön kotipaikkakunnalla tai tilanteessa, jossa henkilö on vapautensa menettäneenä kuljetettu varattomana paikkaan, josta esimerkiksi

¹² Dnro 250/2015 (Sairaalan on avustettava varatonta mielenterveyspotilasta palaamaan kotiinsa) <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/250/2015> Potilaan kotiuttamiseen liittyviä kysymyksiä käsitellään myös laajasti ratkaisussa dnro 5153/2019 (Psykiatriselta osastolta kotiutuvan potilaan sosi-aali- ja terveystalvetut ja avun saaminen päiuvystystilanteissa). Päätös julkaistaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

¹³ Dnro 1987/2/06), Menettely tutkintavangin vapaaksi päästämässä. <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/1987/2006>

omatoiminen matkustaminen kotiin, majoittuminen tai ateriointi ei onnistu ilman rahavaroja.

Mielestäni lainsäätäjän tulisi harkita esimerkiksi sitä, tulisiko oikeuspaikalta vapautettavan oikeuksien turvaamiseksi edellyttää laissa, että vapautetulle annettaisiin matkalippu kotipaikkakunnalleen.

Ratkaisuni jälkeen tutkintavankeuslain 1 luvun 2 §:ään lisättiin uusi 3 momentti (394/2015), jossa säädetään, että jos tuomioistuin päättää vapauttaa tutkintavangin, hänelle korvataan matkakustannukset koti- tai asuinpaikkakunnalleen Suomen alueella valtion varoista. Saamieni tietojen mukaan myös poliisin säilöstä vapautettavalle annetaan tarvittaessa matkalippu kotimatkaa varten.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Esitän sen vuoksi, sosiaali- ja terveysministeriölle, että mielenterveyslain mukaan tahdostaan riippumatta tutkitun tai hoidetun henkilön kotiuttamiseen liittyvä sääntely saatettaisiin sisällöltään, täsmällisyydeltään ja normihierarkialtaan perustuslain vaatimusten mukaiseksi.”

Ministeriö on 10.2.2016 ilmoittanut, että MTL:n uudistamisen tarve tulaa arvioimaan mielenterveys- ja päihdehuoltolain kokonaisuudistuksessa.

5 Oikeussuojakeinojen kehittäminen

MTL:n muutoksenhakusäännökset eivät mielestäni kaikilta osin vastaa nykyistä käsitystä potilaan oikeussuojan tarpeesta.

5.1 Tarkkailuun ottaminen

Potilaan ottaminen enintään neljä päivää kestäväan tarkkailuun merkitsee potilaan vapauden riistämistä Euroopan ihmisoikeussopimuksen (EIS) 5 artiklan 1e-kohdassa tarkoitettulla tavalla. Toimenpiteistä ei saa valittaa hallinto-oikeuteen, jollei potilasta tarkkailuajan jälkeen määrätä hoitoon.

MTL:n jälkeen säädetyssä lastensuojelulaissa kaikki merkittävät rajoitustoimenpiteet, esimerkiksi enintään 48 tuntia kestävä eristäminen, ovat valituskelpoisia. Lain perusteluissa (HE 225/2004 vp, s. 104) todetaan mielestäni osuvasti seuraavaa:

”Toimenpiteen käytön edellytykseksi asetetulla muutoksenhakukelpoisen hallintopäätöksen tekemistä koskevalla oikeusturvavoitteella on myös haluttu korostaa eristämistoimenpiteen käytön edellyttämää erityistä harkintaa ja toimenpiteen viimesijaista luonnetta muihin lievempiin toimiin nähden. Muutoksenhakumahdollisuuden olemassaolo voi myös osaltaan ehkäistä mahdollisen mielivallan ilmenemistä eristämisen käytössä, kuten eristämisen käyttämistä rangaistuksen luonteisena tai kasvatuksellisenä keinona.”

EIS 5 artiklan säännösten tavoitteena on ennen muuta mielivaltaisen kohtelun ehkäisemiseen. Toimenpiteen lainmukaisuuden tutkiminen jälkikäteen voi osaltaan ehkäistä mielivallan mahdollisuutta. Lisäksi tarkkailuun ottamisen lainmukaisuutta on kokemukseni mukaan vaikea tutkia kantelumenettelyssä.

Edellä kerrotun perusteella potilaalla tulisi mielestäni olla oikeus valittaa tarkkailuun ottamisesta erikseen silloin, kun häntä ei tarkkailun jälkeen määrätä hoitoon.

CPT suosittelee 5.5.2021 julkaisemassaan raportissa muuttamaan mielenterveyslakia sen varmistamiseksi, että mielenterveyden häiriöistä kärsivien potilaiden vapaudenmenetys – myös tarkkailuun ottaminen – perustuu aina toimenpiteen alusta asti muodolliseen kirjalliseen päätökseen, jossa on liitteenä kattavat perustelut ja tiedot valitusmahdollisuuksista. Tällöin myös potilaan tulisi saada kopio päätöksestä (kohta 90).

5.2 Tahdonvastainen hoitotoimenpide

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin (EIT) on ratkaisussaan X v. Suomi (3.7.2012, tuomion kohta 220-222) katsonut, että Suomen lainsäädäntö ei tarjoa pakkolääkitylle potilaalle asianmukaisia takeita mielivaltaa vastaan, koska potilas ei voi saada tuomioistuimen päätöstä lääkeytyksen lainmukaisuudesta tai oikeasuhtaisuudesta tai määräystä lääkeytyksen lopettamisesta. Oikeustilaa ei kuitenkaan vielä ole vielä kukaan korjattu.

Kiinnitän huomioita myös CPT-komitean Suomeen syyskuussa 2020 tekemänsä käynnin perusteella esittämään alustavaan havaintoon:

”Viimeisenä psykiatrisia potilaita koskevana huomionaan valtuuskunta haluaa korostaa tahdosta riippumattoman sairaalahoidon tarpeen ja määritellyn lääketieteellisen hoidon tai hoitotoimenpiteen tarpeen välisen eron tärkeyttä. CPT on toistuvasti ainakin vuoden 1998 vierailustaan lähtien suositellut, että Suomen viranomaiset ottaisivat käyttöön menettelyn, jonka avulla potilaat pystyvät antamaan vapaan ja tietoon pohjautuvan suostumuksensa hoitoon, esimerkiksi allekirjoittamalla erityisen lomakkeen, joka sisältää tietoja ehdotetusta hoidosta. CPT:n edellisen raportin kohdassa 112 annettu suositus tätä koskien on edelleen voimassa ja lainsäädäntöä tulisi muuttaa sen mukaisesti.”¹⁴

CPT kehottaa 5.5.2021 julkaisemassaan raportissa jälleen kerran Suomen viranomaisia ottamaan kaikissa Suomen psykiatrisissa hoitolaitoksissa viipymättä käyttöön menettelyn, jossa potilaalta pyritään aktiivisesti saamaan vapaaehtoinen ja tietoinen suostumus hoitoon ja jossa jokaisella arvostelukykyisellä potilaalla on mahdollisuus kieltäytyä hoidosta tai muusta lääketieteellisestä toimenpiteestä. Asiaa koskevaa lainsäädäntöä tulisi muuttaa säätämällä vapaaehtoista ja tietoista hoitosuostumusta koskevasta

¹⁴ <https://oikeusministerio.fi/haku?q=CPT>

perusperiaatteesta sekä määrittelemällä selkeästi ja tarkasti poikkeusolosuhteet, joissa tästä periaatteesta voidaan poiketa.

Asiaa koskevaa lainsäädäntöä tulisi lisäksi muuttaa siten, että

- ulkopuolisen psykiatrin mielipidettä edellytetään aina, kun potilas ei suostu sairaalan lääkärien ehdottamaan hoitoon
- potilaalle annetaan mahdollisuus valittaa ehdotetusta hoidosta riippumattomalle ulkopuoliselle viranomaiselle, saada oikeusapua asiassa ja saada asiaa koskeva päätös riittävän lyhyessä ajassa.

Lisäksi tulisi varmistaa, että potilaan suostumus tai kieltäytyminen kirjataan ylös ennen hoidon aloittamista (kohta 103).

5.3 Eristäminen ja sitominen

Eristäminen ja sitominen merkitsevät erittäin voimakasta puuttumista potilaan henkilökohtaiseen vapauteen. Edellä mainituissa Suomea koskevissa alustavissa havainnoissaan CPT-komitea esitti huolensa psykiatristen potilaiden pitkistä eristämisistä ja sitomisista.

Eristetyn tai sidotun potilaan oikeussuojakeinona on kantelun tekeminen. Yksittäisten eristämistä tai sitomistapahtumien tutkiminen kirjallisessa kantelumenettelyssä on osoittautunut vaikeaksi, mikä on potilaan oikeusturvan kannalta ongelmallista.

Kyseessä olevan sääntelyn eduskuntakäsittelyssä perustuslakivaliokunta totesi, että ”on mahdollista, että esimerkiksi potilaan eristämisen tai sitomisen pitkittyminen muodostuu hänen oikeuksiaan koskevaksi laillisuuskysymykseksi, jonka hän voi suoraan PL 21 §:n 1 momentin nojalla saattaa tuomioistuimen käsiteltäväksi” (PeVL 34/2001 vp). Pitkään kestänyt eristäminen tai sitominen voidaan siis mahdollisesti jo nykyllä lainsäädännön perusteella saattaa tuomioistuimen arvioitavaksi. Käytännössä näin ei kuitenkaan ole tietojen mukaan ole tapahtunut.

Ministeriön kesäkuussa 2018 valmistuneessa luonnoksessa uudeksi asiakas- ja potilaslaiksi ehdotettiin, että psykiatrisen potilaan eristämisestä ja sitomisesta tehtäisiin valituskelpoinen päätös.¹⁵ Kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa säädetään vuonna 2015 tehdyn uudistuksen (381/2016) jälkeen, että kaikkia merkittäviä rajoitustoimenpiteitä (ml. sitominen) koskevat päätökset ovat valituskelpoisia. Viittaa myös edellä mainitun lastensuojelulain säännöksiin.

Pidän eristetyn ja sidotun potilaan oikeussuojakeinojen parantamista erittäin tärkeänä ja esitän lainsäädännön täydentämistä tältä osin.

Kiinnitän myös huomiota eräässä kanteluratkaisussani esittämiini näkökohtiin päätöksenteosta pitkissä eristyksissä.¹⁶ Esitin tuolloin sairaalalle harkittavaksi, että silloin kun eristäminen kestää kauan,

¹⁵ Luonnos 6.7.2018 asiakas- ja potilaslaiksi (STM974:00/2018).

¹⁶ Dnro 4277/2019 (Potilaan pitkäaikainen eristäminen, kohta 3.1.7) <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-eoar/4277/2019>

esimerkiksi ns. hälytysrajan¹⁷ ylittyessä, toimenpiteen jatkamisen edellytysten arviointiin osallistuisi sairaalassa useampi ammattihenkilö. Sairaala on ilmoittanut korjanneensa ohjeistustaan siten, että yli neljä vuorokautta jatkuvien eristysten arviointiin osallistuu useampi kuin yksi lääkäri. Samalla velvoitettiin moniammatillisen työryhmän käyttöön pitkittyvien rajoitusten purkamista edistävien ja pakkotoimien haitallisia vaikutuksia vähentävien toimenpiteiden suunnittelussa.

5.4 Potilaan mahdollisuus käyttää laissa olevia oikeussuojakeinoja

EIS 5 artiklan 4 kohdan ”jokaisella, jolta on riistetty hänen vapautensa pidättämällä tai muuten, on oikeus vaatia tuomioistuimessa, että hänen vapaudenriistonsa laillisuus tutkitaan viipymättä ja että hänet vapautetaan, mikäli toimenpide ei ole laillinen”.

MTL 24 §:n mukaan sairaalan lääkärin päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä hoitoon tai hoidon jatkamista hänen tahdostaan riippumatta saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen. Valitus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Kanteluiden ja tarkastushavaintojeni perusteella minulle on syntynyt käsitys, että potilaat eivät käytännössä aina joko kykene tai halua käyttää tätä lain osoittamaa oikeussuojakeinoja. Lain osoittama valitusaikea on lyhyt ja etenkin hoidon alussa potilaan toimintakyky saattaa olla merkittävästi alentunut. Potilailla ei yleensä ole edunvalvojaa, ainakaan muita kuin taloudellisia asioita varten.

EIT:n käytännön mukaan ”yleissopimusta ei ole tarkoitettu turvaamaan oikeuksia, jotka ovat teoreettisia tai illusorisia, vaan oikeuksia, jotka ovat käytännöllisiä ja tehokkaita”.¹⁸ Ratkaisussa M.H. v. UK EIT totesi, että EIS 5(4) artiklan mukaisen oikeussuojakeinon on oltava saavutettava kyseessä olevalle henkilölle. Jos hänen kykynsä käyttää oikeussuojakeinoja on alentunut, häntä on tuettava erityisjärjestelyin.¹⁹

Viittaaan myös YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien sopimuksen 12 artiklan 3 kohtaan, jonka mukaan ”sopimuspuolet toteuttavat asianmukaiset toimet järjestääkseen vammaisten henkilöiden saataville tuen, jota he mahdollisesti tarvitsevat oikeudellista kelpoisuuttaan käyttäessään”. Sopimuksen 13 artiklassa (oikeussuojan saatavuus) säädetään, että 1. ”sopimuspuolet varmistavat vammaisille henkilöille oikeussuojan tehokkaan saavutettavuuden yhdenvertaisesti muiden kanssa, muun muassa järjestämällä menettelyllisiä ja ikään perustuvia mukautuksia, helpottaakseen heidän tehokasta suoraa ja välillistä osallistumistaan, myös todistajina, kaikkiin oikeudellisiin menettelyihin, tutkintavaihe ja muut valmisteluvaiheet mukaan lukien.”

Ilmoitan tiedoksenne, että apulaisoikeusasiamies Pasi Pölönen on pyytänyt (dnro 8164/2020) tuomioistuinvirastolta selvitystä 12.5.2021

¹⁷ Aluehallintovirastojen valvontakäytännön mukaan sairaaloiden on ilmoitettava, jos eristäminen tai sitominen ylittää ns. hälytysrajan, joka on eristämisen kohdalla 7 vrk ja sitomisen osalta 4 vrk. Tällöin ilmoitukseen tulee liittää erillinen selvitys siitä, miksi toimenpide on kestänyt niin kauan.

¹⁸ Airey v. Irlanti (1979), k. 24, käännös Pellonpää ym. (2018), alaviite 780.

¹⁹ M.H. v. UK (22.10.2013), erit. tuomion kohdat 76, 82 ja 93 sekä niissä mainittu oikeuskäytäntö.

mennessä CPT-komitean edellä mainituista Suomea koskevista alustavista havainnoista siltä osin kuin niissä on kysymys tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon ottamisen tuomioistuinkäsittelystä. Selvityspyynnössään apulaisoikeusasiamies viittasi edellä mainittuihin vammaisten henkilöiden yleissopimuksen mukautuksia koskeviin määräyksiin. Hän totesi, että mukautuksissa voi olla kysymys esimerkiksi siitä, että asianosaisen vaikeudet ilmaista itseään kirjallisesti saattavat antaa aiheen erityiseen tukeen.

Edellä kerrotun perusteella pyydän ministeriötä selvittämään, minkälaisilla tukitoimilla tahdosta riippumattomaan hoitoon määrätyn potilaan mahdollisuuksia käyttää valitusoikeuttaan voitaisiin parantaa.

Samalla pyydän harkitsemaan, onko nykyiselle, tavanomaista lyhyemmälle valitusajalle asianmukaista perustetta.

6 Muu esitys

Olen mielenterveyslain täydentämistä koskevassa esityksessäni edellä arvioinut, mitkä mielenterveyslain muutostarpeet ovat mielestäni kiireellisimpiä. Totean tässä yhteydessä myös sen, että asiakkaan perusoikeuksien rajoittamisesta somaattisessa terveydenhuollossa tai vanhustenhuollossa ei ole lainsäädäntöä. Perustuslain ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen mukaan tämänkaltaisten toimenpiteiden on perustuttava lakiin, joka on riittävän täsmällinen ja tarkkarajainen sekä sisältää asianmukaiset oikeussuojakeinot. Mielestäni kaikkein kiireellisintä olisi saattaa voimaan lainsäädäntöä niillä sektoreilla, joista se puuttuu kokonaan. Myös näiden sektoreiden sisällä on mahdollista esittää kiireellisyysjärjestystä.

7 Toimenpiteistä ilmoittaminen

Pyydän ministeriötä ilmoittamaan minulle 30.9.2021 mennessä, mihin toimenpiteisiin esitykseni ovat antaneet aihetta.