

13.2.2013

Dnro 46/5/13

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen**

**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Håkan Stoor**

## **LAUSUNTO MIELENTERVEYSLAIN MUUTTAMISESTA**

Sosiaali- ja terveysministeriö on viitekohdassa mainitussa kirjeessään pyytänyt eduskunnan oikeusasiamieheltä lausuntoa mielenterveyslain väliaikaisia muutoksia koskevasta luonnoksesta hallituksen esitykseksi.

Lausuntonani esitän kohteliaimmin seuraavan.

1

Lakiehdotuksen tausta ja pääasiallinen sisältö

Ehdotuksen taustalla on ns. keikkalääkäreiden toimintaan liittyvät oikeudelliset ongelmat. Mielenterveyslakia (MTL) esitetään muutettavaksi niin, että myös muu kuin virkasuhteessa oleva laillistettu lääkäri voisi laatia tarkkailulähetteen laissa säädetyillä edellytyksillä. Tarkkailulähetteellä (M1) tarkoitetaan mielenterveyslaissa lääkärin laatimaa lausuntoa tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon esitettävästä henkilöstä. Lisäksi luonnoksessa on säännöksiä virka-avun pyytämisestä, hoidon tarpeen ilmoittamisesta sekä tarkkailuun ja tahdosta riippumattomaan hoitoon ottamiseen oikeutetuista lääkäreistä.

Tarkkailulähetteen laatimista koskevat säännökset muodostaisivat poikkeuksen kuntalain 44 §:n ja terveydenhuoltolain 57 §:n pääsäännöstä, jonka mukaan julkista valtaa käyttävän henkilön on oltava virkasuhteessa kuntaan. Säännökset annetaan määräaikaisina niin, että ne olisivat voimassa, kunnes sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta koskeva uusi lainsäädäntö on tullut voimaan. Tämän jälkeen niiden tarve on mahdollista arvioida uudelleen. Sosiaali- ja terveydenhuollon uuden palvelurakenteen on tarkoitus tulla voimaan vaiheittain vuoden 2015 alusta lukien.

2

Lakiehdotuksen tarpeellisuus

Perustuslain (PL) 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle.

Edeltäjäni Riitta-Leena Paunio on 4.3.2010 (dnro 711/2/09) antamassaan päätöksessä julkisen vallan käytöstä kunnallisessa terveydenhuollossa katsonut, että mikäli julkisen vallan käyttöä sisältäviä lääkärin tehtäviä kunnallisessa terveydenhuollossa annetaan keikkalääkäreille, heidät tulee valtuuttaa tällaisten tehtävien hoitamiseen lain nimenomaisin säännöksin. Lisäksi

julkisen vallan käyttöä ja merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältävistä lääkärin tehtävistä kunnallisessa terveydenhuollossa tulee säätää laissa. Nykyinen lainsäädäntö on todettu puutteelliseksi myös oikeuskäytännössä (ks. etenkin KHO 2012:63).

Tämän vuoksi pidän lakiehdotusta tarpeellisena ja sen tavoitteita kannatettavina. Esitän seuraavassa eräitä ehdotuksen yksityiskohtia koskevia huomautuksia.

3

### Lääkärien kelpoisuusvaatimukset

Lääkärien kelpoisuusvaatimuksia koskevat ehdotukset voi tiivistää seuraavasti:

- 1) Tarkkailulähetteen saisi laatia (jokainen) laillistettu lääkäri (9 §)
- 2) Toimintavelvollisena terveyskeskuslääkärinä toimisi (jokainen) terveyskeskuksessa työskentelevä virkasuhteinen laillistettu lääkäri (29 §)
- 3) Poliisiin virka-apua saisi pyytää virkasuhteessa oleva lääkäri (23 §)
- 4) Tarkkailuun ottavan, tarkkailulausunnon laativan ja hoitoon määräävään lääkäriin olisi oltava virkasuhteessa (23 §)
- 5) Tarkkailussa tai tahdosta riippumattomassa hoidossa olevan potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta päättävän lääkärin olisi oltava virkasuhteessa (23 §)

Lähtävänä lääkärin ja MTL 29 §:ssä tarkoitetun toimintavelvollisen lääkärin olisi oltava laillistettuja lääkäreitä. Muille lääkäreille (em. kohdat 3-5) ei ole asetettu tätä vaatimusta. Lain sanamuodon mukaan julkista valtaa sisältäviä toimenpiteitä voisivat siten suorittaa myös lääkärin tehtävissä ammatinharjoittamislainsäädännön nojalla toimivat lääketieteen opiskelijat. Voimassa olevan MTL 11 §:n mukaan (johon ei ehdoteta muutoksia) hoitoonmääräämispäätöksen voisi kuitenkin tehdä vain erikoislääkäri.

Lääketieteen opiskelijat toimisivat ilmeisesti lähinnä tarkkailuun ottavina lääkäreinä. Tässä yhteydessä he voisivat myös päättää potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta (esim. eristämisestä tai sitomisesta). Rajoitusten käyttö saattaakin olla tarpeen erityisesti tarkkailujakson alussa (HE 335/2010 vp (rauennot), s. 6). Kansliassani on vireillä kantelu lääketieteen opiskelijoiden oikeudesta toimia mielenterveyslain mukaisissa tehtävissä (dnro 4678/4/12). Asiassa on pyydetty lausuntoa Valvirasta (Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto) 31.3.2013 mennessä.

Nähdäkseni tarkkailuun ottamisella (enintään neljäksi vuorokaudeksi) ja rajoitustoimenpiteillä puututaan potilaan oikeuksiin voimakkaammin kuin tarkkailulähetteen laatimisella tai virkaavun pyytämällä. Kelpoisuusvaatimusten epäjohtamukaisuutta ei kuitenkaan perustella lakiehdotuksessa muulla tavoin kuin että lähtävälle lääkärille asetettava vaatimus liittyy PL 124 §:n vaatimusten täyttämiseen annettaessa julkinen hallintotehtävä yksityiselle (s. 24).

Tiettyihin tehtäviin asetetut laillistamisvaatimukset mahdollistavat vastakohtaispäätelyn niiden tehtävien kohdalla, joissa tätä vaatimusta ei ole asetettu. Tähän tulisi kiinnittää huomiota säännösten muotoilussa. Jos tarkoitus on mahdollistaa lääketieteen opiskelijoiden toimiminen viransijaisina, asiaa tulisi mielestäni käsitellä lakiehdotuksen perusteluissa.

4

Kielellisten oikeuksien turvaaminen tarkkailulähetteen laatimisen yhteydessä

Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännössä on katsottu, että oikeusturvan ja hyvän hallinnon vaatimusten toteutumisen varmistaminen PL 124 §:n mukaisesti edellyttää, että asian käsittelyssä noudatetaan hallinnon yleislakeja ja että asioita käsittelevät toimivat virkavastuulla (esim. PeVL 20/2006 vp , s. 2).

Hallinnon yleislakeja (hallintolaki, julkisuuslaki ja kielilaki) sovelletaan yleensä soveltamisala-säännösten perusteella myös yksityisiin silloin kun ne hoitavat julkista hallintotehtävää, eikä lakeihin tarvitse erikseen viitata. Ehdotuksessa todetaankin (s. 9 ja 25), että julkisuuslain ja hallintolain säännökset tulevat sovellettaviksi. Sen sijaan ehdotuksessa ei käsitellä kielilain-säädännön soveltamista. Totean tältä osin seuraavaa.

Kielilain 25 §:ssä säädetään, että jos julkinen hallintotehtävä on lailla tai lain nojalla säädetty yksityiselle, ”sitä koskee sen hoitaessa tätä tehtävää, mitä tässä laissa [kielilaissa] säädetään viranomaisesta”. Potilaan kielellisistä oikeuksista ei kuitenkaan säädetä kielilaissa vaan terveydenhuoltolain 6 §:ssä, joka perustuu kielelliseen aluejakoon:

Yksikielisen kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon palvelunsa kunnan tai kuntayhtymän kielellä. Kaksikielisen kunnan ja kaksikielisiä tai sekä suomen- että ruotsinkielisiä kuntia käsittävän kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon palvelunsa suomen ja ruotsin kielellä siten, että asiakas ja potilas saavat palvelut valitsemallaan kielellä. Potilaan ja asiakkaan oikeudesta käyttää suomen tai ruotsin kieltä, tulla kuulluksi ja saada toimituskirjansa suomen tai ruotsin kielellä sekä hänen oikeudestaan tulkaukseen näitä kieliä viranomaisissa käytettäessä säädetään kielilain 10, 18 ja 20 §:ssä.

Säännöksessä mainitussa kielilain 10 §:ssä säädetään, että yksikielisessä kunnallisessa viranomaisessa jokaisella on oikeus käyttää omaa kieltään ja tulla kuulluksi omalla kielellään viranomaisen aloitteesta vireille tulevassa asiassa, joka välittömästi kohdistuu hänen tai hänen huollettavansa perusoikeuksiin tai joka koskee viranomaisen hänelle asettamaa velvoitetta. Lain 18 §:ssä säädetään viranomaisen velvollisuudesta järjestää asianosaiselle maksuton tulkkaus ja 20 §:ssä asianosaisen oikeudesta toimituskirjan ja muun asiakirjan käännökseen. Tarkkailulähetteen laatiminen on nähdäkseni kielilain 10 §:ssä tarkoitettu perusoikeuksiin kohdistuva asia.

Saamen kielilain 18 §:ssä säädetään puolestaan, että jos julkinen hallintotehtävä on lailla tai lain nojalla säädetty yksityiselle, sitä koskee sen hoitaessa tätä tehtävää saamelaisen kotiseutualueella, mitä tässä laissa säädetään viranomaisesta. Lain 4 §:n mukaan saamelaisella on oikeus omassa asiassaan tai asiassa, jossa häntä kuullaan, käyttää tässä laissa tarkoitettussa viranomaisessa saamen kieltä.

Lisäksi potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslaki) 3 §:ssä säädetään kaikkia lääkäreitä sitovasti, että potilaan äidinkieli on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon. Hallintolain 26 §:ssä säädetään tulkittamisesta ja kääntämisestä romani- ja viittomakielelle.

Tarkkailulähetteen laatimiseen kuuluu, että lääkäri tutkii potilaan. Nähdäkseni potilaan kielelliset oikeudet yksityislääkärissä tulee tässä tilanteessa turvata samantasoisesti kuin viranomaisessa. Kaikkia lääkäreitä koskeva potilaslain 3 §:n säännös ei mielestäni tässä suhteessa ole riittävä.

Jos kyseessä on kunnan toimeksiannosta toimiva ns. keikkalääkäri, kunnan on varmistettava, että potilaan oikeudet toteutuvat samantasoisina kuin kunnan omassa toiminnassa. Jos ky-

seessä sen sijaan on julkisen terveydenhuollon ulkopuolella toimiva lääkäri, saamen kielilaki näyttää (ainakin lain tasolla) turvaavan potilaan oikeudet samantasoisina kuin viranomaisessa. Sen sijaan suomen ja ruotsin kielen asemasta säädetään terveydenhuoltolain 6 §:ssä, joka ei koske yksityistä terveydenhuoltoa. Yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 2 §:n 2 momentissa tosin säädetään, että ”sen lisäksi, mitä tässä laissa säädetään, noudatetaan, mitä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) taikka *muualla säädetään tai määrätään terveydenhuollon palvelujen antamisesta.*” On kuitenkin tulkinnanvaraista, koskeeko kursivilla merkitty osuus kielilainsäädäntöä.

Pyydän sen vuoksi ministeriötä varmistamaan, että tarkkailulähetettä laadittaessa potilaan kielilliset oikeudet toteutuvat yksityislääkärissä samantasoisina kuin viranomaisen järjestämässä terveydenhuollossa.

5

Virka-avun pyytäminen

Potilaan noutaminen terveyskeskukseen hänen tahdostaan riippumatta merkitsee voimakasta puuttumista hänen itsemääräämisoikeuteensa ja henkilökohtaiseen vapauteensa. Edeltäjäni Riitta-Leena Paunio on 18.12.2008 (dnro 4157/2/08, [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi)) katsonut, että mielenterveyslain säännökset virka-avun pyytamisestä eivät täytä niitä täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimuksia, jotka perustuslaissa asetetaan henkilökohtaista vapautta rajoittavalle lainsäädännölle. Tämän vuoksi hän on esittänyt ministeriölle lainsäädännössä olevan puutteen poistamista.

Lakiehdotuksessa virka-avun pyytämisen edellytyksiä ei ole täsmennetty esityksessä tarkoitetulla tavalla. Ehdotuksesta ei esimerkiksi käy ilmi, millä edellytyksillä potilas voidaan noutaa kodistaan tai millä tavalla varmistetaan, että noutaminen tapahtuu suhteellisuusperiaatteen mukaisesti. Oikeusasiamiehen viimeaikaisessa käytännössä on korostettu, että virka-avun pyytäminen ei voi olla ensisijainen toimenpide potilaan saattamiseksi tutkittavaksi, esimerkiksi seuraavalla tavalla (päättös 12.12.2012, dnro 4407/4/11):

Mielenterveyslain 31 §:stä käy ilmi, että potilaan noutaminen on ensi sijassa terveydenhuollon ammattikoulutuksen saaneen henkilökunnan tehtävä. Poliisin myötävaikutus on toissijaista ja sidottu laissa oleviin edellytyksiin. Nähdäkseni suhteellisuusperiaate edellyttää, ettei myöskään ambulanssikuljetuksen tilaaminen voi olla ensisijainen toimenpide. Viitataan terveyskeskuksen (potilaalle) lähettämään kirjeeseen, jossa todetaan, että ”ensisijainen tapa on olla suoraan yhteydessä kyseiseen henkilöön ja tarkistaa esimerkiksi puhelimitse onko ylipäätään tarvetta vastaanottokäynnille. Erittäin painavassa tilanteessa on mahdollista turvautua virka-apupyyntöön, jolloin poliisi ja sairaankuljetushenkilöstö osallistuvat tutkimukseen noutamiseen”.

Ehdotuksesta puuttuu myös säännös sairaankuljetushenkilökunnan ja näin ollen myös virka-apua antavan poliisin oikeudesta päästä potilaan asuntoon.

Lakiehdotus näyttää mahdollistavan sen, että päivystysaikaan virka-apua pyytää terveyskeskuksen takapäivystäjä, jollei päivystäjä ole virkasuhteinen lääkäri. Viimeksi mainittu voisi puolestaan tutkia potilaan ja laatia tarkkailulähetteen, jos hän on laillistettu lääkäri. Asiaa voi havainnollistaa kahden esimerkin avulla (vrt. ehdotuksen s. 22):

1) Terveyskeskukseen ilmoitetaan päivystysaikaan tarpeesta toimittaa potilas tutkittavaksi

terveyskeskukseen. Päivystäjänä toimii ns. keikkalääkäri, joka on laillistettu, mutta ei virkasuhteessa. Hänen olisi ilmeisesti pyydettävä virka-apun tilaamista takapäivystäjänä toimivalta virka-lääkäriltä, jolla olisi MTL 29 §:ssä tarkoitettu toimintavelvollisuus.

- 2) Tarkkailulähete on laadittu muualla ja terveyskeskuksesta pyydetään virka-apua potilaan toimittamiseksi sairaalaan. Jos olosuhteet ovat kuten 1-tapauksessa, virka-apun tilaamista olisi pyydettävä takapäivystäjältä. Virka-apua voisi pyytää myös sairaalassa toimiva virkasuhteinen lääkäri. Viimeksi mainittua vaihtoehtoa ei kuitenkaan käsitellä lakiehdotuksessa.

Ehdotuksesta ei käy ilmi, ovatko esimerkkitapausten takapäivystysjärjestelyt lain tavoitteiden mukaisia. Onko takapäivystäjällä tosiasiallisesti mahdollisuus ottaa itsenäisesti kantaa potilaan noutamisen ja virka-apun tilaamisen tarpeellisuuteen ja millä tavalla MTL 29 §:n mukainen toimintavelvollisuus sopii takapäivystäjän tehtävänkuvaa? Mielestäni näitä kysymyksiä tulisi käsitellä lain perusteluissa.

Kiinnitän myös huomiota siihen, että 31 §:n 1 momentissa ei mainita valtion (mielisairaaloissa) virkamiehinä toimivia lääkäreitä, vaikka heidät mainitaan 23 §:ssä virka-apun pyytämiseen oikeutettuina lääkäreinä.

6

Potilaan oikeusturva tarkkailuvaiheessa

Lakiehdotus sisältää uuden säännöksen tarkkailuun ottamisesta (9 a §). Sen tarkoitus on selkeyttää sääntelyä erottamalla menettelyn eri vaiheet paremmin toisistaan. Säännös vastaa sisällöltään voimassa olevaa lakia.

Potilaan kuljettaminen virka-avulla terveyskeskukseen tai sairaalaan ja hänen ottamisensa enintään neljä päivää kestävään tarkkailuun merkitsevät potilaan vapauden riistämistä, josta määrätään Euroopan ihmisoikeussopimuksen (EIS) 5 artiklan 1e-kohdassa. Toimenpiteistä ei saa valittaa hallinto-oikeuteen, jollei potilasta tarkkailuajan jälkeen määrätä hoitoon.

EIS 5 artiklan 5 kohdan mukaan laittoman vapaudenriiston kohteella on joka tapauksessa oikeus vahingonkorvaukseen. Viimeaikaisessa oikeuskäytännössä onkin katsottu, että vahingonkorvausta tai hyvitystä tulee maksaa perus- ja ihmisoikeusloukkausten perusteella myös ilman kansallisen lainsäädännön nimenomaista tukea (KKO 2008:10, 2011:38 ja 2012:81).

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen (EIT) käytännön perusteella on epäselvää, tulisiko potilaalla olla oikeus saattaa tarkkailuun ottamisen lainmukaisuus erikseen tuomioistuimen tutkittavaksi (Pellonpää ym. Euroopan ihmisoikeussopimus, 2012, s. 444 ja 489, ja EIT:n ratkaisu Baisuev ja Anzorov v. Georgia 18.12.2012, kohta 69). Kiinnitän kuitenkin huomiota siihen, että mielenterveyslain 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 (alleviivaus lisätty):

Toimenpiteen käytön edellytykseksi asetetulla muutoksenhakukelpoisen hallintopäätöksen tekemistä koskevalla oikeusturvavaroituksella 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 ilmene-

mistä eristämisen käytössä, kuten eristämisen käyttämistä rangaistuksen luonteisena tai kasvatuksellisena keinona.

Edellä mainitut näkökohdat puoltavat mielestäni valitusmahdollisuuden avaamista myös tarkkailuun ottamisesta. Kokemukseni mukaan tarkkailumenettelyn lainmukaisuutta on vaikea tutkia nykyisin käytössä olevassa kantelumenettelyssä.

7

Hoidon tarvetta koskeva ilmoitus

Ehdotuksen 28 §:ssa säädettäisiin, että jos lääkäri pitää välttämättömänä henkilön tahdosta riippumattoman hoidon edellytysten selvittämistä terveyskeskuksessa tai henkilön toimittamista tarkkailuun sairaalaan, hän voi salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa terveyskeskukselle tai sairaalalle todennäköisesti tahdosta riippumattoman hoidon tarpeesta olevasta henkilöstä tutkimuksiin noutamista tai virka- apupyynnön tekemistä varten. Uutta säännöstä perustellaan potilaan hoidon turvaamisella.

Voimassa olevan lainsäädännön mukaan ehdotuksessa tarkoitettu ilmoittaminen saattaa mielestäni olla sallittua potilaslain 13 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaan. Sen mukaan potilastietoja saadaan antaa

potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tai toteuttamiseksi välttämättömiä tietoja toiselle suomalaiselle tai ulkomaiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle, jos potilaalla ei ole mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä eikä hänellä ole laillista edustajaa, taikka jos suostumusta ei voida saada potilaan tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi.

Ehdotuksessa ei kerrota, miksi potilaslain säännös ei ole riittävä. Perusteluiden mukaan (s. 28) ilmoitusvelvollisuutta käytettäisiin silloin kun sairastunut ei hoidon tarvetta kykenisi tautinsa takia itse ymmärtämään. Potilaan tila vastannee silloin potilaslaissa tarkoitettua alentunutta arviointikykyä. Potilaslain säännös koskee myös muita terveydenhuollon ammattihenkilöitä kuin lääkäreitä.

Ehdotettu säännös oikeuttaisi tietojen luovuttamisen toiselle terveydenhuollon ammattihenkilölle tai toimintayksikköön. Sen sijaan näillä toimijoilla ei olisi oikeutta saada pyynnöstä tietoja toisiltaan, jollei kyse ole terveydenhuoltolain 9 §:ssä tarkoitettusta tilanteesta. Esitän harkittavaksi, tulisiko MTL 29 §:ssa tarkoitettulla toimintavelvolliselle terveyskeskuslääkärille säätää oikeus saada tietoja toiselta ammattihenkilöltä tai toimintayksiköltä, jos tiedot ovat välttämättömiä toimintavelvollisuuden täyttämiseksi.

8

Kansainvälinen katsaus

Kansainvälisessä katsauksessa viitataan virheellisesti ”Iso-Britannian” lainsäädäntöön, vaikka Skotlannissa on eri lainsäädäntö kuin Englannissa ja Walesissa.

9

Perustuslakivaliokunnan lausunnon tarpeellisuus

Ehdotuksen säätämisyjärjestysjaksossa ei oteta kantaa perustuslakivaliokunnan lausunnon hankkimiseen. Muille kuin virkalääkäreille ehdotettu oikeus laatia tarkkailulähete merkitsee julkisen hallintotehtävän antamisesta yksityiselle. Ehdotuksen (s. 25) mukaan tehtävä sisältää julkisen vallan käyttöä, mutta kyse ei ole merkittävän julkisen vallan käyttämisestä. Vaikka tarkkailulähete käynnistääkin menettelyn, jolla potilas voidaan määrätä hoitoon hänen tahdostaan riippumatta, lähettävällä lääkäriellä ei olisi oikeutta pyytää virka-apua, jollei hän ole virkasuhteessa julkisyhteisöön. Myös kaikkiin muihin tehtäviin edellytettäisiin virkasuhdetta.

Korkein hallinto-oikeus ei ottanut ennakkopäätöksessään 2012:63 kantaa siihen, sisältääkö tarkkailulähetteen laatiminen merkittävää julkisen vallan käyttämistä. Asian katsottiin kuuluvan viime kädessä lainsäätäjän ratkaistavaksi. Sen sijaan Kuopion hallinto-oikeuden käytännössä on katsottu, että tehtävä sisältää merkittävää julkisen vallan käyttämistä (Veijo Tarukannel, Muoto on sisältöä – Mielensterveyslain tarkoittaman M I - lähetteen laatimiseen liittyvän julkisen vallan käytön tarkastelua kolmen tuomioistuinpäätöksen varassa. Teoksessa *Julkista – yksityistä; millaisissa rakenteissa?* Juhlakirja professori Eija Mäkisen 60-vuotispäiväksi, Vaasa 2012).

Katson, että kyseessä on perustuslain tulkinnan kannalta tärkeä kysymys, jolla on merkitystä myös oikeuskäytännön yhtenäisyyden kannalta. Tämän vuoksi lakiehdotuksessa olisi mielestäni syytä ehdottaa perustuslakivaliokunnan lausunnon hankkimista.