

EDUSKUNNAN VASTAUS 161/2001 vp

Hallituksen esitys laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta

Asia

Hallitus on antanut eduskunnalle esityksensä laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta (HE 113/2001 vp).

Valiokuntakäsittely

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on antanut asiasta mietinnön (StVM 35/2001 vp).

Päätös

Eduskunta on hyväksynyt seuraavat lait:

Laki

mielenterveyslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan 14 päivänä joulukuuta 1990 annetun mielenterveyslain (1116/1990) 28 §,
muutetaan 2 §:n 2 momentti, 24 §:n 1 ja 4 momentti, 25 §:n 1 momentti, 27 § ja 34 §:n 2 momentti, sellaisina kuin niistä ovat 24 §:n 1 momentti laissa 1504/1994 ja 34 §:n 2 momentti laissa 1221/2000, sekä

lisätään lakiin uusi 18 a § ja uusi 4 a luku seuraavasti:

2 §

Ohjaus ja valvonta

Läänin alueella mielenterveystyön suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluu lääninhallitukselle. Lääninhallituksen on erityisesti valvottava tämän lain 4 a luvussa tarkoitettujen itsemääräämisoikeuden rajoitusten käyttöä.

18 a §

Sairaalasta poistaminen sairaanhoitopiirin toimintayksikön valvonnassa

Edellä 17 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettu henkilö, joka on määrätty hoitoon, voidaan ennen lopullista sairaalasta poistamista päästää terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen määräämin henkilön terveydentilan arvioimiseen taikka hänen lääke- tai muuhun terveydenhoitoonsa

perustuvien ehtojen sairaalasta enintään kuudeksi kuukaudeksi kerrallaan. Tänä aikana henkilö on asianomaisen sairaanhoitopiirin psykiatrisen toimintayksikön valvonnassa. Sairaanhoitopiiriin tulee määrätä valvonnasta vastaava psykiatrien yksikkö.

4 a luku

Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana

22 a §

Potilaan määritelmä ja perusoikeuksien rajoitusten yleiset edellytykset

Potilaalla tarkoitetaan tässä luvussa edellä 2—4 luvuissa säädettyllä tavalla tarkkailuun otettua taikka tutkimukseen tai hoitoon määrättyä henkilöä.

Potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia saa tämän luvun säännösten nojalla rajoittaa vain siinä määrin kuin sairauden hoito, hänen turvallisuutensa tai toisen henkilön turvallisuus taikka muun tässä luvussa säädetyn edun turvaaminen välttämättä vaatii. Toimenpiteet on suoritettava mahdollisimman turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeuden rajoitusta valittaessa ja mitoitettaessa on erityistä huomiota kiinnitettävä potilaan sairaalassa olon perusteeseen.

Tutkimukseen 3 tai 4 luvun mukaisesti määrätyn itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia saa rajoittaa tässä luvussa säädettyin edellytyksin, vaikka häntä ei olisi otettu tarkkailuun tai määrätty hoitoon. Hänelle saadaan kuitenkin antaa 22 b ja 22 c §:ssä tarkoitettua hoitoa hänen tahdostaan riippumatta vain, jos se on hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi välttämätöntä.

22 b §

Psykkisen sairauden hoito

Potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Hoitoa toteutettaessa on laadittava hoitosuunnitelma.

Potilaan psykkisen sairauden hoidossa saadaan hänen tahdostaan riippumatta käyttää vain sellaisia lääketieteellisesti hyväksyttäviä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä, joiden suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaa hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta. Psykokirurgisia tai muita potilaan koskemattomuuteen vakavasti tai peruuttamattomasti vaikuttavia hoitotoimenpiteitä voidaan tehdä vain täysi-ikäisen potilaan kirjallisella suostumuksella, jollei kyse ole potilaan henkeä uhkaavan vaaran torjumiseksi välttämättömästä toimenpiteestä.

Potilaan tahdosta riippumatta suoritettavista hoito- ja tutkimustoimenpiteistä päättää häntä hoitava lääkäri. Hoitava lääkäri päättää myös potilaan kiinnipitämisestä tai sitomisesta hoitotoimenpiteen ajaksi taikka muusta näihin rinnastettavasta hoidon suorittamisen kannalta välttämättömästä lyhytaikaisesta rajoitustoimenpiteestä.

22 c §

Ruumiillisen sairauden hoito

Potilaalla on oikeus ruumiillisen sairautensa hoitoon siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 3 §:ssä säädetään. Sairautta on hoidettava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa siten kuin mainitun lain 6—9 §:ssä säädetään.

Jos potilas, joka ei kykene päättämään hoidostaan, vastustaa ruumiillisen sairautensa hoitoa, hoitoa saa antaa vain, jos se on tarpeen potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi. Hoidosta päättää potilasta hoitava lääkäri, joka saa myös päättää muista hoidon suorittamisen kannalta välttämättömistä lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä.

Edellä 2 momentissa tarkoitettua hoitoa voidaan antaa myös muussa kuin psykiatrista hoitoa antavassa terveydenhuollon toimintayksikössä. Tällöin hoidosta ja sen suorittamisen kannalta välttämättömistä lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä päättää potilaan hoidosta tässä yksikössä vastaava lääkäri, jonka tulee toimia yhteistyössä potilasta psykiatrista hoitoa antavassa yksikössä hoitavan lääkärin kanssa.

22 d §

Liikkumisvapauden rajoittaminen

Potilasta saadaan kieltää poistumasta sairaalan alueelta tai tietyn hoitoyksikön tiloista. Jos potilas poistuu sairaalasta ilman lupaa tai luvan saatuaan jää palaamatta sinne, hänet voidaan noutaa sairaalaan.

Potilaan poistumisen estämiseksi tai hänen siirtämiseksi saa toimintayksikön hoitohenkilökunta käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Potilaan liikkumisvapauden rajoittamisesta hoitoyksikössä päättää häntä hoitava lääkäri.

Voimakeinojen puolustettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon potilaan sairaalassa olon syy, hänen poistumisestaan aiheutuva vaara hänen tai muiden terveydelle tai turvallisuudelle, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut tilanteen kokonaisarvosteluun vaikuttavat seikat.

22 e §

Eryiiset rajoitukset

Potilas saadaan vastoin tahtoaan eristää muista potilaista:

1) jos hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita,

2) jos hän käyttäytymisellään vakavasti vaikeuttaa muiden potilaiden hoitoa tai vakavasti vaarantaa omaa turvallisuuttaan tai todennäköisesti vahingoittaa omaisuutta merkittävästi, taikka

3) jos potilaan eristäminen on välttämätöntä muusta erittäin painavasta hoidollisesta syystä.

Eristetylle potilaalle on annettava soveltuva vaatetus.

Edellä 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa hoitohenkilökuntaan kuuluva saa käyttää potilaan kiinnipitämiseen tämän eristämiseksi välttämättömiä voimakeinoja. Asiasta on välittömästi ilmoitettava potilasta hoitavalle lääkärille.

Potilasta voidaan pitää kiinni muissakin kuin 1 momentin 1 ja 2 kohdassa mainituissa tilanteissa, jos se hoidollisista syistä on välttämätöntä.

Edellä 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettussa tilanteessa potilas saadaan myös sitoa vyöllä tai muulla vastaavalla tavalla, jolleivät muut toimenpiteet ole riittäviä.

Potilaan eristämisestä ja sitomisesta päättää potilasta hoitava lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella. Kiireellisissä tapauksissa hoitohenkilökuntaan kuuluva saa väliaikaisesti eristää tai sitoa potilaan, minkä jälkeen asiasta on välittömästi ilmoitettava lääkärille.

22 f §

Eryiisten rajoitusten kesto ja niiden täytäntöönpanon valvonta

Potilaan kiinnipitäminen, eristäminen tai sidottuna pitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Potilasta hoitavan lääkärin on arvioitava eristetyn tai sidotun potilaan tila niin usein kuin tämän terveydentila edellyttää ja päätettävä toimenpiteen jatkamisesta tai lopettamisesta.

Kun potilas on määrätty eristettäväksi tai sidottavaksi, on hänelle samalla määrättävä vastuuhoitaja, jonka tulee huolehtia siitä, että potilas saa toimenpiteen aikana riittävän hoidon ja huolenpidon ja mahdollisuuden keskustella hoitohenkilökunnan kanssa. Sidotun tai alaikäisen potilaan tilaa on jatkuvasti seurattava siten, että hoitohenkilökunta on näkö- ja kuuloyhteydessä potilaaseen.

Yli 12 tuntia jatkuneesta potilaan eristämisestä ja yli kahdeksan tuntia jatkuneesta potilaan si-

tomisesta on viipymättä ilmoitettava potilaan edunvalvojalle tai lailliselle edustajalle.

Lääninhallitukselle on kahden viikon välein toimitettava ilmoitus potilaiden eristämistä ja sitomisista. Lääninhallitukselle tehtävässä ilmoituksessa on mainittava potilaan tunnistetiedot, tiedot toimenpiteestä ja sen syystä sekä toimenpiteen määränneen lääkärin nimi. Lääninhallituksen tulee hävittää potilasta koskevat tunnistetiedot kahden vuoden kuluttua tietojen saamisesta.

22 g §

Omaisuu den haltuunotto

Jos potilaalla on hallussaan päihteitä tai huumausaineiden käyttöön erityisesti soveltuvia välineitä taikka potilaan tai muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta vaarantavia aineita tai esineitä, ne saadaan ottaa toimintayksikön haltuun. Jos potilas sairauden tilansa vuoksi todennäköisesti hävittäisi rahansa tai muut maksuvälineensä, ne saadaan ottaa toimintayksikön haltuun. Samoin saadaan ottaa haltuun muut hoitoa tai toimintayksikön yleistä järjestystä vakavasti haittaavat aineet ja esineet. Hoidon päätyttyä haltuun otettu omaisuus on palautettava potilaalle, jollei omaisuuden palauttamisesta tai hävittämisestä muussa laissa toisin säädetä.

Henkilökuntaan kuuluva saa ottaa 1 momentissa tarkoitettut aineet ja esineet toimintayksikön haltuun. Asiasta on viipymättä ilmoitettava ylilääkärille tai muulle vastaavalle lääkärille, jonka tulee ratkaista palautetaanko omaisuus potilaalle jo ennen hoidon päättymistä. Potilasasiakirjoihin tulee merkitä, mitä omaisuutta on otettu haltuun sekä haltuunoton syy.

22 h §

Potilaan omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen

Jos on perusteltua syytä epäillä, että potilaalla on hallussaan 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita

tai esineitä, saadaan hänen käytössään olevat tilat tai hänen hallussaan oleva omaisuus tarkastaa.

Jos on perusteltua syytä epäillä, että potilaalle osoitettu kirje tai muu lähetys sisältää 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä, saadaan lähetysten sisältö tarkastaa kirjettä tai muuta luottamuksellista viestiä lukematta.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettu tarkastamisesta päättää potilasta hoitava lääkäri. Potilaan omaisuus on tarkastettava kahden laitoksen henkilökuntaan kuuluvan henkilön läsnä ollessa, jollei erityisestä syystä muuta johdu. Potilaan kirjeen tai muun lähetysten tarkastaminen on mahdollisuuksien mukaan tehtävä potilaan läsnä ollessa.

22 i §

Henkilöntarkastus ja -katsastus

Jos on perusteltua syytä epäillä, että potilaalla on vaatteissaan tai muutoin yllään 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä, hänelle saadaan asian selvittämiseksi toimittaa henkilöntarkastus. Jos on todennäköisiä syitä epäillä, että potilas on päihdyttävän aineen vaikutuksen alainen tai että hänellä on niitä tai 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä kehossaan, hänelle saadaan toimittaa henkilönkatsastus, joka käsittää potilaan ruumiin tarkastamisen, puhalluskokeen, veri-, virtsa- tai sylkinäytteen ottamisen. Näytteen antamisesta tai kokeen suorittamisesta ei saa aiheutua tarpeetonta haittaa potilaalle.

Henkilöntarkastuksen tai -katsastuksen toimittamisesta päättää potilaan hoidosta vastaava lääkäri, ja se on tehtävä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan kahden terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettuna ammattihenkilön läsnä ollessa. Henkilönkatsastuksen saa suorittaa vain terveydenhuollon ammattihenkilö. Lääketieteellistä asiantuntemusta vaativan tutkimuksen saa suorittaa vain lääkäri. Tarkastuksista on tehtävä merkinnot potilasasiakirjoihin.

22 j §

Yhteydenpidon rajoittaminen

Potilaalla on oikeus pitää yhteyttä sairaalan ulkopuolelle käyttämällä puhelinta, lähettämällä ja vastaanottamalla kirjeitä tai muita luottamuksellisia viestejä ja muita lähetyksiä sekä vastaanottamalla vieraita.

Potilaan yhteydenpitoa sairaalan ulkopuolelle saadaan rajoittaa, jos yhteydenpidosta on vakavaa haittaa potilaan hoidolle, kuntoutukselle tai turvallisuudelle tai jos rajoittaminen on välttämätöntä muun henkilön yksityiselämän suojaamiseksi.

Edellä 2 momentissa tarkoitettu syyistä potilaan lähettämä tai hänelle osoitettu yksittäinen kirje tai muu siihen rinnastettava viesti saadaan lukea ja pidättää. Potilaan hallussa olevat yhteydenpitoon käytettävät välineet ja laitteet saadaan rajoituksen ajaksi ottaa toimintayksikön haltuun tai niiden käyttöä saadaan rajoittaa. Pidätetyt kirjeet on säilytettävä erillään potilasasiakirjoista siten, että ne ovat vain pidättämispäätöksen tekemiseen osallistuvien luettavissa.

Potilaan ja sairaalan toimintaa valvovien viranomaisten, lainkäyttöviranomaisten ja ihmisoikeuksien kansainvälisten valvontaelimien välistä kirjeenvaihtoa tai muuta yhteydenpitoa ei saa rajoittaa. Potilaan yhteydenpitoa oikeusavustajaansa tai sairaalan potilasasiamieheen ei saa rajoittaa.

Sairaalan psykiatrisesta hoidosta vastaavan ylilääkärin tai muun vastaavan lääkärin on tehtävä 2 momentissa tarkoitettu yhteydenpidon rajoittamisesta kirjallinen päätös. Ennen päätöksen tekemistä on potilaalle varattava tilaisuus tulla kuulluksi. Myös muulle sairaalan tiedossa olevalle asianosaiselle on mahdollisuuksien mukaan varattava tilaisuus tulla kuulluksi. Päätöksessä on mainittava rajoituksen syy, henkilöt, joihin rajoitus kohdistuu, millaista yhteydenpitoa rajoitus koskee ja missä laajuudessa se toteutetaan. Rajoitusta koskevan päätöksen tulee olla määräaikainen ja se saa olla voimassa enintään 30 päivää kerrallaan.

22 k §

Rajoitusten toteuttamista koskevat ohjeet ja rajoituksista pidettävä luettelo

Sairaalan psykiatrista hoitoa antavassa yksikössä tulee olla kirjalliset, riittävän yksityiskohtaiset ohjeet siitä, miten tässä luvussa tarkoitettuja potilaan itsemääräämisoikeuden rajoituksia toteutetaan.

Tässä luvussa tarkoitettujen itsemääräämisoikeuden rajoitusten käytön seurannan ja valvonnan turvaamiseksi on hoitoyksikössä pidettävä erillistä luetteloa rajoituksista. Luetteloon tulee merkitä potilaan tunnistetiedot, rajoitusta koskevat tiedot sekä rajoituksen määränneen lääkärin ja rajoituksen suorittajien nimet. Tiedot on poistettava luettelosta kahden vuoden kuluttua merkinnän tekemisestä.

Edellä 2 momentissa tarkoitettujen luettelon sisällöstä säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä säädetään potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa.

24 §

Muutoksenhaku

Sairaalan lääkärin päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä hoitoon tai hoidon jatkamista hänen tahdostaan riippumatta tai potilaan omaisuuden haltuunottoa taikka yhteydenpidon rajoittamista 22 j §:n 2 momentin nojalla, saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen. Valitus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Muutoksenhausta on muutoin voimassa, mitä hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään. Muutoksenhakuasiassa muulle asianosaiselle kuin potilaalle voidaan antaa tietoja potilaan terveydentilasta vain potilaan suostumuksella tai potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 9 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa.

Alaikäisen potilaan hoitoon määräämistä tai hoidon jatkamista koskevaan 1—3 momentissa tarkoitettuun päätökseen saa hakea muutosta 12

vuotta täyttänyt alaikäinen itse, hänen vanhempansa ja huoltajansa sekä henkilö, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on välittömästi ennen hoitoon määräämistä ollut. Alaikäisen potilaan yhteydenpidon rajoittamista koskevaan 1 momentissa tarkoitettuun päätökseen saa hakea muutosta 12 vuotta täyttänyt alaikäinen itse sekä hänen huoltajansa, edunvalvojansa tai muu laillinen edustajansa sekä muu asianosainen, jonka yhteydenpitoa lapseen päätöksellä on rajoitettu.

25 §

Täytäntöönpano ja sen keskeyttäminen

Tahdosta riippumatta annettavaan hoitoon määräämistä tai sellaisen hoidon jatkamista tai omaisuuden haltuunottoa taikka yhteydenpidon rajoittamista koskeva päätös pannaan täytäntöön heti alistuksesta tai muutoksenhausta huolimatta.

27 §

Hoitoon määrätyn avustaminen hallinto-oikeudessa ja korkeimmassa hallinto-oikeudessa

Hallinto-oikeus tai korkein hallinto-oikeus voivat määrätä tahdostaan riippumatta hoitoon määrätylle avustajan, jos hoitoon määrätty sitä pyytää tai tuomioistuin harkitsee sen määräämisen muutoin tarpeelliseksi.

Maksuttomasta oikeudenkäynnistä hallinto-oikeudessa ja korkeimmassa hallinto-oikeudessa käsiteltävässä asiassa säädetään maksutto-

masta oikeudenkäynnistä annetussa laissa (87/1973).

Jos hallinto-oikeus tai korkein hallinto-oikeus määrää avustajan, vaikka hoitoon määrätty ei ole ilmoittanut sitä haluavansa, on avustajan määräämisestä soveltuvin osin ja avustajalle tulevasta palkkiosta ja korvauksesta voimassa, mitä maksuttomasta oikeudenkäynnistä annetussa laissa säädetään, riippumatta siitä, onko hoitoon määrätylle myönnetty tai myönnetäänkö hänelle maksuton oikeudenkäynti vai ei.

34 §

Tarkemmat säännökset

— — — — —
Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annetaan tarvittaessa säännöksiä tahdosta riippumatta annettavan hoidon järjestämisestä. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella vahvistetaan tässä laissa tarkoitetuissa lausunnoissa, päätöksissä ja ilmoituksissa käsiteltävien lomakkeiden kaavat. Sosiaali- ja terveysministeriö voi lisäksi antaa ohjeita tahdosta riippumatta annettavan hoidon järjestämisestä sekä mielenterveyspalvelujen sisällöstä ja järjestämisestä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 2000. Lakia sovelletaan niihin 24 §:n 1 momentissa tarkoitettuihin päätöksiin, jotka on tehty lain voimaantulon jälkeen.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Laki

hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 26 päivänä maaliskuuta 1999 annetun hallinto-oikeuslain (430/1999) 7 §:n 1 momen-
tin 3 kohta seuraavasti:

7 §
Asiantuntijajäsenet

Lainoppineiden jäsenten lisäksi osallistuu
hallinto-oikeudessa asian käsittelyyn ja ratkaise-
miseen asiantuntijajäsen:

3) asiassa, jossa on kysymys mielenterveys-
laissa (1116/1990) tarkoitetusta henkilön mää-
räämisestä hoitoon tai hoidon jatkamisesta hä-

nen tahdostaan riippumatta tai hänen omaisuu-
tensa haltuunotosta taikka yhteydenpidon rajoit-
tamisesta;

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____
kuuta 2001.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen
täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Helsingissä 23 päivänä marraskuuta 2001