

**Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja
valtion mielisairaaloista annetun lain 3 §:n muuttamisesta**

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi mielenterveyslakia ja valtion mielisairaaloista annettua lakia. Ehdotetuilla muutoksilla pyritään kriminaalipotilaiden vaativan hoidon keskittämiseen heidän hoitonsa edellyttämiin sairaaloihin. Terveys- ja huollon oikeusturvakeskusten mahdollisuuksia määrätä kriminaalipotilaan hoitopaikka ehdotetaan lisät-

täväksi. Samalla kuntien osallistumista oikeusturvakeskuksen oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnan toimintaan ja valtion mielisairaaloiden hallintoon lisättäisiin. Kummallakin valtion mielisairaalalla olisi oma, laajaa päätösvaltaa käyttävä johtokuntansa.

Ehdotetut lait ovat tarkoitetut tulemaan voimaan 1 päivänä kesäkuuta 1997.

YLEISPERUSTELUT

1. Johdanto

Valtion mielisairaaloiden hallinnosta on viime vuosina tehty useita selvityksiä. Keskeisenä kysymyksenä näissä selvityksissä on ollut kriminaalipotilaiden tutkimuksen ja hoidon tarkoituksenmukaisen järjestäminen. Kriminaalipotilaiden tutkimusta ja hoitoa nimenomaan alkuvaiheessa on pidetty erityistasoisena sairaanhoitona. Laadukkaan tutkimuksen ja hoidon järjestäminen on tärkeää ja samalla on huolehdittava yhteiskunnan turvallisuudesta ja kansalaisten oikeusturvasta. Uudistuksen tarkoituksena on lisätä kunnallisen terveydenhuollon ja valtion mielisairaaloiden yhteistyötä kriminaalipotilaiden hoitoa koskevissa kysymyksissä. Terveys- ja huollon oikeusturvakeskus olisi valtion keskushallinnon viranomainen, joka arvioisi kriminaalipotilaan hoidon aloituspaikan.

Oikeusturvakeskuksen oikeuspsykiatristen asioiden lautakuntaan lisättäisiin kunnallisen terveydenhuollon edustus. Valtion mielisairaaloiden itsenäistä asemaa korostettaisiin sillä, että molemmilla valtion mielisairaaloilla olisi oma johtokuntansa.

2. Nykytila

2.1. Lainsäädäntö ja käytäntö

Valtion mielisairaalat, Niuvanniemen sairaala Kuopiossa ja Vanhan Vaasan sairaala Vaasassa, ovat sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen alaisia laitoksia. Niiden tehtävistä säädetään valtion mielisairaaloista annetussa laissa (1292/87) ja asetuksessa (1293/87) sekä mielenterveyslaissa (1116/90). Mielenterveyslain 6 §:n nojalla valtion mielisairaaloissa hoidetaan

Terveysturvakeskuksen lähtöisiä, rikoksesta syytettyjä, mutta syyntakeettomina tuomitsematta jätettyjä potilaita heidän tahdostaan riippumatta. Ne ottavat myös hoidettavakseen sairaanhoitopiirin psykiatrisen sairaalan esityksestä mielisairaita tai muita mielenterveyden häiriöitä potevia potilaita, joiden hoitaminen on erityisen vaarallista tai erityisen vaikeaa, jolloin heidän hoitonsa sairaanhoitopiirin sairaalassa ei ole tarkoituksenmukaista. Niissä suoritetaan myös tuomioistuimen määräämiä mielentilatutkimuksia.

Erikoissairaanhoitolain (1062/89) 11 §:n 2 momentin nojalla sosiaali- ja terveysministeriö on antanut ohjeet erityistason sairaanhoidon järjestämisestä (1996:25). Ohjeiden mukaan valtakunnallisesti keskitettäviä toimintoja ovat oikeuspsykiatriset erityistutkimukset, mielentilatutkimukset mukaan lukien (HYKS, OYKS ja TAYS sekä kunnallisina ostopalveluina valtion mielisairaalat).

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen, myös kriminaalipotilaiden hoito, on kuntien tehtävänä. Kuntien maksamista hoitomaksuista kertyy yli 80 % valtion mielisairaaloiden kaikista kustannuksista. Mielentilatutkimusten kustannuksista vastaa valtio. Niuvanniemen sairaalan oikeuspsykiatrian yliopisto-opetuksen ja alan tieteellisen tutkimustoiminnan menot katetaan budjettirahoituksella. Investointien kustannukset sisältyvät kunnilta perittäviin hintoihin.

Valtion mielisairaaloiden rahoitus vuonna 1995

Niuvanniemen sairaala

	mk	%
- kuntien maksamat hoitomaksut	69 402 481	83,2
- potilaiden maksamat hoitomaksut	4 178 908	5,0
- mielentilatutkimukset (valtio)	4 012 260	4,8
- yliopisto-opetus ja -tutkimus (valtio)	2 587 950	3,1
- muut tulot	3 273 349	3,9
Yhteensä	83 454 948	100,0

Vanhan Vaasan sairaala

	mk	%
- kuntien maksamat hoitomaksut	29 822 606,40	85,6
- potilaiden maksamat hoitomaksut	2 041 740,60	5,9
- valtion maksamat hoitomaksut	2 400,00	
- mielentilatutkimukset (valtio)	2 077 272,00	6,0
- muut tulot	884 730,00	2,5
Yhteensä	34 828 749,00	100,0

Valtion mielisairaloilla on sosiaali- ja terveysministeriön asettama yhteinen johtokunta, jonka kokoonpanosta ja tehtävistä säädetään valtion mielisairaloista annetussa asetuksessa. Nykyinen asetusta on hyvin yksityiskohtainen ja se on tarkoitus uudistaa samanaikaisesti lainsäädännön muutosten kanssa.

Terveysturvakeskuksen oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnassa käsitellään asiat, jotka koskevat rikoksesta syytetyn mielentilaa, rikoksesta syytetyn tai mielentilansa vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn henkilön määräämistä psykiatriseen sairaalahoitoon tai määräämistä hoidettavaksi erityishuoltolaitoksessa sekä hoidon lopettamista koskevia asioita. Terveysturvakeskuksen oikeuspsykiatriasta annetun asetuksen (1121/92) 12 §:n mukaan lautakunnassa on puheenjohtajan lisäksi kaksi muuta jäsentä, joista toisen tulee edustaa oikeustieteellistä ja toisen psykiatrista asiantuntemusta. Käsiteltäessä henkilön määräämistä hoidettavaksi erityishuoltolaitoksessa osallistuu asian käsittelyyn lisäksi kehitysvammahuollon asiantuntemusta edustava jäsen.

2.2. Lainsäädäntö muissa pohjoismaissa

Yleistä

Hoidon järjestämisessä muissa pohjoismaissa on eroavaisuuksia. Yhteistä kaikille muille pohjoismailla on kuitenkin se, että hoidon kustannuksista vastaa maakunta.

Islanti

Tuomioistuin jättää mielisairaana rikosten tekijän rangaistukseen tuomitsematta ja määrää "sopivaan laitokseen". Vuodesta 1992 lähtien Islannissa on ollut pieni oikeuspsykiatrinen hoitoyksikkö. Aikaisemmin kyseiset potilaat ovat olleet vankilassa tai heidät on hoidettu Ruotsissa.

Norja

Norjassa tuomioistuin jättää syyttäjän päättäväksi niin kutsutun varmistuksen "sikring", jonka kesto on 3—10 vuotta ja joka voi olla avohoitoa, sairaalahoitoa tai vankilaa. Hoidon toteuttamisesta vastaa maakunta (Fylkeskommun). Väkivaltaisia oikeuspsykiatrisia potilaita varten on kolme alueellista turvallisuusosastoa.

Ruotsi

Tuomioistuin määrää Ruotsissa oikeuspsykiatriseen hoitoon, johon voidaan liittää niin kutsuttu uloskirjoitusharkinta, jolloin potilaan sairaalasta poistaminen tapahtuu tuomioistuimen luvalla. Hoidon toteuttamisesta vastaa maakunta (landstinget), joka myös maksaa hoidon. Hoito tapahtuu joko omassa psykiatrisessa sairaalassa tai erityisen vaikeahoitoisen potilaan kohdalla yhdessä yhdeksästä entisestä alueyksiköstä. Avohoitoon määrääminen on myös mahdollista.

Tanska

Tanskassa psyykkisesti häiriintynyt riksentekijä voidaan tuomioistuimessa määrätä oikeuspsykiatriseen hoitoon, jolloin hoidon lopettamisesta päättää myös tuomioistuin. Vaihtoehtoisesti voidaan tuomita oikeuspsykiatriseen hoitoon, jonka lopettaminen on hoitavan yksikön päätettävissä. Maakunta (amt) vastaa hoidon järjestämisestä. Osassa maata kriminaalipotilaat hoidetaan paikallisissa psykiatrisissa sairaaloissa ja osassa maata maakunnilla on alueellisia oikeuspsykiatrisia hoitoyksiköitä. Mahdollisuus veloitteeseen avohoitoon on.

2.3. Nykytilan arviointi

Sosiaali- ja terveysministeriön asettamien selvitysmiesten Eero Hokkasen ja Tuula Taskulan tekemän selvityksen "Ratkaisu-

vaihtoehdot valtion mielisairaaloiden tehtävien siirtämiseksi kunnalliseen terveydenhuoltojärjestelmään 1.1.1997 alkaen" (Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 1995:3) mukaan valtion mielisairaloissa tutkittavana ja hoidettavana olleiden potilaiden kokonaismäärä oli pienentynyt vuodesta 1975 vuoteen 1994 40,7 % ja kriminaalipotilaiden 49,3 % eli muiden kuin kriminaalipotilaiden osuus on kasvanut. Kriminaalipotilaiden ja mielentilatutkimuspotilaiden osuus valtion mielisairaaloiden potilaista on 70—80 %. Vuonna 1995 kriminaalipotilaiden ja mielentilatutkimuspotilaiden osuus on ollut Niuvanniemen sairaalassa 72 % ja Vanhan Vaasan sairaalassa 61 %. Vaikeahoitoisia ja vaarallisia potilaita on vuonna 1995 Niuvanniemessä ollut 28 % ja Vanhan Vaasan sairaalassa 39 %.

Ennen niin kutsutun mini-VALTAVAN voimaantuloa vuonna 1989 syyntakeettomina tuomitsematta jätetyt ja kriminaalipotilaina hoitoon määrätty hoidettiin lähes yksinomaan valtion mielisairaloissa. Potilaan kotikunnan tullessa hoidon maksajaksi yhä useamman kriminaalipotilaan hoito on aloitettu kunnallisessa mielisairaalassa. Vuosina 1992—95 noin 35 % kriminaalipotilaista on ohjautunut kunnallisiin sairaaloihin. Kriminaalipotilaan hoitopaikka määräytyy tosiasiassa potilaan kotikunnan sairaanhoitopiirin tahdon mukaan. Viime vuosina tapahtuneen psykiatristen sairaalapaikkojen voimakkaan supistamisen ja organisaatiomuutosten myötä kunnallisissa sairaaloissa on aikaisempaa vähemmän tämän potilasryhmän hoitoon soveltuvia osastoja. Kunnallisissa sairaaloissa ei myöskään aina ole vaativan hoidon edellyttämiä erityisvalmiuksia, jotka ovat tärkeitä potilaan hoidon onnistumisen sekä yhteiskunnan turvallisuuden kannalta. Kriminaalipotilaiden hoitaminen kunnallisissa psykiatrisissa sairaaloissa, joissa useimmiten hoidetaan vain yksittäisiä kriminaalipotilaita, saattaa hoidollisistakin syistä olla ongelmallista, koska kriminaalipotilas helposti joutuu muiden potilaiden joukossa negatiiviseen erityisasemaan, mikä puolestaan vaikeuttaa hänen hoitoaan ja kuntoutumistaan.

Suurin osa potilaista sairastaa vaikea-asteista skitsofreniaa ja heidän taudinkuvalleen on ominaista sairautentunnottomuus ja taipumus reagoida väkivaltaisesti sisäisiin ja ulkoisiin ärsykkeisiin. Heillä on mielisairauden ohella usein luonteen poikkeavuutta ja päihdeongelmia. Hoitavalta henkilökunnalta vaaditaan erityistä ammattitaitoa ja käytän-

nön kokemusta, koska näiden pitkäaikaista hoitoa vaativien potilaiden kohdalla väkivaltaisuuden ennalta arvioiminen on vaikeaa ja väkivaltaisuus saattaa vaarantaa myös muiden potilaiden turvallisuutta. Lisäksi potilaiden vaikeahoitoisuus heijastuu hoitoyhteisöön ja saattaa aiheuttaa ristiriitoja hoitohenkilökunnan keskuudessa.

Mielentilatutkimukset, joiden suorituspaikan Terveystieteiden tutkimuskeskus määrää ja joiden kustannukset valtio maksaa sosiaali- ja terveysministeriön budjetista, ovat lisääntyneet valtion mielisairaaloissa. Mielentilatutkimuksista tehtiin valtion mielisairaaloissa vuonna 1994 lähes puolet ja loput suoritettiin kunnallisissa sairaaloissa ja vankeinhoitolaitoksen sairaaloissa. Mielentilatutkimusten osalta kehitystä voidaan pitää oikean suuntaisena ja tilannetta tyydyttävänä.

Valtion mielisairaaloiden hallinto on moniportainen ja hajanainen. Sosiaali- ja terveysministeriö hoitaa budjettiasiat, virkakehykset ja nimittää sairaaloiden yhteisen johtokunnan. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) tekee tulosopimukset sairaaloiden kanssa sekä vahvistaa sairaaloiden sairaansijamäärät, nimittää ylilääkärit ja määrää johtavat lääkärit. Valtion mielisairaaloiden yhteinen johtokunta nimittää johtavat viranhaltijat, tekee muita hallintopäätöksiä sekä johtaa ja valvoo sairaaloiden toimintaa. Lisäksi valtion mielisairaaloiden kiinteistöjen ja maa-alueiden hallinnasta vastaa valtiovarainministeriön alainen valtion kiinteistölaitos. Sairaalat ovat Stakesin maksupisteitä eivätkä itsenäisiä tilivirastoja.

3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

Ehdotetuilla säännösmuutoksilla pyritään kriminaalipotilaiden vaativan hoidon keskittämiseen heidän hoitonsa edellyttämiin sairaaloihin. Esityksen tavoitteena on lisätä kuntien osallistumista Terveystieteiden tutkimuskeskuksen oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnan toimintaan ja valtion mielisairaaloiden hallintoon. Samalla lisättäisiin Terveystieteiden tutkimuskeskuksen valtuuksia kriminaalipotilaan hoidon aloittamisairaalan valinnassa. Sosiaali- ja terveysministeriö asettaisi sairaaloiden johtokunnat.

4. Esityksen vaikutukset

Ehdotetuilla muutoksilla ei ole merkittäviä

vaikutuksia valtion tai kuntien talouteen.

5. Asian valmistelu

Valtion mielisairaaloiden tehtävistä ja tulevaisuudesta on keskusteltu yli vuosikymmenen ajan ja asiaa on selvitetty useissa eri työryhmissä (STM:n työryhmämuistiot 15:1984, 3:1989 ja monisteita 1995:3 sekä Stakesin työryhmämuistiot 1/1993 ja 3/1993).

Hallituksen esityksen perusteluissa eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon keskushallinnon uudelleenjärjestämisestä koskeaksi lainsäädännöksi (HE 233/1990 vp) todetaan pyrkimys, ettei valtiolla olisi enää omia palvelujärjestelmään kuuluvia laitoksia. Ne on tarkoitettu siirtämään esimerkiksi kunnille, kuntayhtymille, yksityisille yhdistyksille tai säätiöille.

Vuoden 1996 valtion talousarvioesityksen käsittelyn yhteydessä valtiovarainvaliokunta viittasi mietinnössään (VaVM 50/1995 vp) valtion talousarvioesityksen perusteluihin, joiden mukaan "Valtion mielisairaaloiden hallinnollisen aseman muuttamista koskevaa valmistelua jatketaan." Valiokunta totesi, että valiokunnan saaman selvityksen mukaan tarkoituksena on turvata Niuvanniemen ja Vanhan Vaasan sairaalan toiminnan jatkaminen valtion mielisairaaloina, mitä valiokunta piti oikeana lähtökohtana. Selvitystyö oli valiokunnan käsityksen mukaan rajattava koskemaan Terveystieteiden tutkimuskeskuksen valtuuksien lisäämistä kriminaalipotilaan hoitopaikan valinnassa. Lisäksi on mietinnön mukaan selvitettävä, voidaanko kuntien osallistumista oikeusturvakeskuksen oikeuspsykiatristen lautakunnan ja valtion mielisairaaloiden hallintoon lisätä. Valiokunta piti myös tärkeänä, että valtion mielisairaaloiden henkilötöyvuosiikiintiötä tarkastellaan vuosisatasolla eikä päiväkohtaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 6 päivänä maaliskuuta 1996 työryhmän, jonka jättämän muistion (STM 1996:14) pohjalta hallituksen esitys on laadittu. Työryhmän muistiosta saatiin lausunnot oikeusministeriöltä, valtiovarainministeriöltä, korkeimmalta hallinto-oikeudelta, valtion mielisairaaloilta, Stakesilta, Terveystieteiden tutkimuskeskukselta, Uudenmaan, Vaasan ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiireiltä, lääninhallituksilta, Suomen lääkäriliitolta, Suomen Psykiatriyhdistykseltä, Suomen Kuntaliitolta, Suomen Mielenterveysseuralta, Terveystieteiden

ja sosiaalihuoltoalan ammattijärjestöltä (Tehy), Valtion ja erityispalvelujen ammattiliit-

olta (VAL) sekä Kunta-alan ammattiliitolta (KTV).

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotusten perustelut

1.1. Mielensterveyslaki

17 a §. *Erityistason psykiatrinen sairaanhoito.* Uudessa 17 a §:ssä ehdotetaan säädettäväksi kriminaalipotilaiden erityistason psykiatrisesta sairaanhoidosta. Säännöksen mukaan Terveydenhuollon oikeusturvakeskus määräisi sairaalan, jossa kriminaalipotilaan hoito aloitettaisiin. Tarkoituksena on, että hoito aloitettaisiin sairaalassa, joka on potilaan hoidon kannalta tarkoituksenmukainen. Terveydenhuollon oikeusturvakeskus arvioisi hoitoon määräämisen yhteydessä, missä sairaalassa on kyseisen potilaan hoidon edellyttämät valmiudet ja erityisasantuntemus. Hoidon aloituspaikan valintaan tyytymätön potilas voi valittaa Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen päätöksestä korkeimpaan hallinto-oikeuteen mielensterveislain 24 §:ssä tarkoitettua valituksen yhteydessä.

Hoidon tarpeen muuttuessa tai 3 momentin mukaisesti viimeistään kuuden kuukauden kuluttua hoidon aloittamisesta olisi kriminaalipotilaan hoitopaikka arvioitava uudelleen. Jos hoito on aloitettu valtion mielisairaalassa, olisi arviointi tehtävä yhteistyössä sen sairaanhoitopiirin kanssa, jonka alueelle potilaan kotikunta kuuluu. Potilaan oikeusturvan ja sairaanhoitopiirien kanssa tehtävän yhteistyön kannalta jo kuuden kuukauden kuluessa tapahtuvaa arviointia voidaan pitää perusteltuna, vaikka hoidolliset näkökohdat puoltaisivat pidempää arviointiaikaa. Ensimmäisen arvioinnin jälkeen valtion mielisairaalassa annettavan hoidon tarve on yleensä tarkoituksenmukaista arvioida samassa yhteydessä kuin potilaan hoidon jatkamisen tarve muutoinkin arvioidaan ja tarvittaessa neuvotella asiasta valtion mielisairaalan ja sairaanhoitopiirin kesken. Jos potilas on hoidossa sairaanhoitopiirin sairaalassa, olisi hoidon tarpeen muuttuessa potilas 2 momentin mukaisesti siirrettävä hoidon porrastuksen edellyttämään tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan. Jos potilas katsoo,

että hänen hoitonsa olisi järjestettävä muussa kuin siinä sairaalassa, jossa hänen hoitonsa on päätetty annettavaksi, hän voi tehdä asiasta muistutuksen sairaalan johtavalle lääkärille potilaan asemasta ja oikeuksista (785/92) annetun lain mukaisesti.

22 §. *Rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoito hänen tahdostaan riippumatta.* Säännöksen mukaan terveydenhuollon oikeusturvakeskus määräisi myös rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoidosta hänen tahdostaan riippumatta 17 a §:n mukaisesti.

1.2. Laki valtion mielisairaaloista

3 §. Muutosehdotuksen mukaan valtion mielisairaaloilla olisi omat johtokuntansa, joita koskevat tarkemmat säännökset annettaisiin asetuksella kuten nykyisinkin. Johtokuntien kokoonpano voisi käytännössä olla erilainen kummassakin sairaalassa. Asetuksella on tarkoitus säätää, että johtokunnissa olisi vähintään kuusi ja enintään kahdeksan jäsentä, joista yksi on henkilöstön keskudestaan valitsema jäsen ja joista vähintään kahden tulee olla kuntien edustajia. Jäsenten enemmistön tulisi olla valtion edustajia. Tarkoituksenmukaista olisi, että johtokunnissa olisi yksi edustaja sosiaali- ja terveysministeriöstä, yksi Stakesista, yksi asianomaisesta lääninhallituksesta, yksi sen alueen sairaanhoitopiiristä, jossa sairaala sijaitsee, sekä yksi Suomen Kuntaliiton nimeämä edustaja. Muut jäsenet voisivat edustaa esimerkiksi yliopistoa, sairaalan sijaintikuntaa tai sairaaloiden suurimpia käyttäjäkuntia. Johtokunnissa tulisi olla myös oikeuspsykiatrista asiantuntemusta.

2. Tarkemmat säännökset ja määräykset

Ehdotettujen lainmuutosten lisäksi on tarkoitus antaa uusi asetus valtion mielisairaaloista sekä muuttaa Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta annettua asetusta. Asetusluonnokset ovat tämän esityksen liitteinä.

3. Voimaantulo

Lait ehdotetaan tuleviksi voimaan 1 päivänä kesäkuuta 1997. Tarkoitus on, että johtokunnat voitaisiin asettaa jo 1 päivästä huhti

kuuta 1997 valmistelemaan sairaaloiden johtosääntöjä.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki

mielenterveyslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti *muutetaan* 14 päivänä joulukuuta 1990 annetun mielenterveyslain (1116/90) 22 §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on 27 päivänä marraskuuta 1992 annetussa laissa (1086/92), sekä *lisätään* lakiin uusi 17 a § seuraavasti:

17 a §

Erityistason psykiatrinen sairaalahoito

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus määrää rikoksesta syytetyn tahdosta riippumattoman hoidon aloittamisesta sairaalassa, jossa on potilaan hoidon edellyttämät valmiudet ja erityisasiantuntemus.

Potilaan hoidon tarpeen muuttuessa on 11 §:ssä tarkoitetun lääkärin ryhdyttävä viipymättä toimenpiteisiin potilaan siirtämiseksi hänen hoitonsa edellyttämään sairaalaan.

Valtion mielisairaalassa annettavan hoidon tarve on kuitenkin arvioitava viimeistään kuuden kuukauden kuluttua hoidon aloittamisesta yhteistyössä sen sairaanhoitopiirin kanssa, jonka alueeseen potilaan kotikunta kuuluu.

22 §

Rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoito hänen tahdostaan riippumatta

Jos Terveydenhuollon oikeusturvakeskus toteaa, että edellytykset mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta ovat olemassa, Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen on määrättävä hänet hoitoon hänen tahdostaan riippumatta. Hoidon aloituspaikan määräämisestä, hoidossa pitämisestä ja hoidon jatkamisesta on voimassa, mitä 17 ja 17 a §:ssä säädetään.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä
kuuta 199__.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

2.

Laki**valtion mielisairaaloista annetun lain 3 §:n muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan valtion mielisairaaloista 31 päivänä joulukuuta 1987 annetun lain (1292/87) 3 §, sellaisena kuin se on 17 päivänä tammikuuta 1991 annetussa laissa (78/91), seuraavasti:

3 §

Valtion mielisairaaloilla on asianomaisen ministeriön asettamat johtokunnat, joiden kokoonpanosta ja tehtävistä säädetään asetuksella.

Tämä laki tulee voimaan päivänä
kuuta 199

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Tämän lain mukaiset johtokunnat voidaan jo asettaa 1 päivästä huhtikuuta 1997.

Helsingissä 22 päivänä marraskuuta 1996

Tasavallan Presidentti

MARTTI AHTISAARI

Ministeri *Terttu Huttu-Juntunen*

1.

Laki

mielenterveyslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti muutetaan 14 päivänä joulukuuta 1990 annetun mielenterveyslain (1116/90) 22 §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on 27 päivänä marraskuuta 1992 annetussa laissa (1086/92), sekä lisätään lakiin uusi 17 a § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

17 a §

Erityistason psykiatrinen sairaalahoido

Terveysdenhuollon oikeusturvakeskus määrää rikoksesta syytetyn tahdosta riippumattoman hoidon aloittamisesta sairaalassa, jossa on potilaan hoidon edellyttämät valmiudet ja erityisasiantuntemus.

Potilaan hoidon tarpeen muuttuessa on 11 §:ssä tarkoitetun lääkärin ryhdyttävä viipymättä toimenpiteisiin potilaan siirtämiseksi hänen hoitonsa edellyttämään sairaalaan.

Valtion mielisairaalassa annettavan hoidon tarve on kuitenkin arvioitava viimeistään kuuden kuukauden kuluttua hoidon aloittamisesta yhteistyössä sen sairaanhoitopiirin kanssa, jonka alueeseen potilaan kotikunta kuuluu.

22 §

22 §

Rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoito hänen tahdostaan riippumatta

Rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoito hänen tahdostaan riippumatta

Jos terveydenhuollon oikeusturvakeskus toteaa, että edellytykset mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoitoon määrittämiseen hänen tahdostaan riippumatta ovat olemassa, terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen on määrättävä hänet hoitoon hänen tahdostaan riippumatta. Hoidossa pitämistä ja hoidon jatkamisesta on voimassa, mitä 17 §:ssä säädetään.

Jos Terveydenhuollon oikeusturvakeskus toteaa, että edellytykset mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoitoon määrittämiseen hänen tahdostaan riippumatta ovat olemassa, Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen on määrättävä hänet hoitoon hänen tahdostaan riippumatta. *Hoidon aloituspaikan määrittämisestä*, hoidossa pitämisestä ja hoidon jatkamisesta on voimassa, mitä 17 ja 17 a §:ssä säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 199 .

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

2.

Laki

valtion mielisairaaloista annetun lain 3 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan valtion mielisairaaloista 31 päivänä joulukuuta 1987 annetun lain (1292/87) 3 §, sellaisena kuin se on 17 päivänä tammikuuta 1991 annetussa laissa (78/91), seuraavasti:

Voimassa oleva laki

3 §

Valtion mielisairaaloilla on sosiaali- ja terveysministeriön asettama yhteinen johtokunta, jonka kokoonpanosta ja tehtävistä säädetään asetuksella.

Ehdotus

3 §

Valtion mielisairaaloilla on *asianomaisen ministeriön asettamat johtokunnat*, joiden kokoonpanosta ja tehtävistä säädetään asetuksella.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä
kuuta 199 .

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Tämän lain mukaiset johtokunnat voidaan asettaa jo 1 päivästä huhtikuuta 1997.

Luonnos

Liite 2

Asetus

valtion mielisairaaloista

Sosiaali- ja terveysministeriön toimialaan kuuluvia asioita käsittelemään määrätyn ministerin esittelystä säädetään valtion mielisairaaloista 31 päivänä joulukuuta 1987 annetun lain (1292/87) 3 ja 5 §:n nojalla:

Henkilöstö

1 §

Valtion mielisairaaloissa voi olla ylilääkäreitä ja muuta toiminnan edellyttämää virkaja työsopimussuhteessa olevaa henkilökuntaa.

Sairaalaan, jossa annetaan yliopistollista opetusta, voidaan ottaa amanuensseja.

Johtokunnat

2 §

Valtion mielisairaaloilla on sosiaali- ja terveysministeriön neljäksi vuodeksi kerrallaan asettamat johtokunnat.

Johtokunnan tehtävänä on kehittää, ohjata ja valvoa sairaalan toimintaa sekä siinä tarkoituksessa:

- 1) asettaa yleiset tavoitteet sairaalan toiminnalle sekä päättää sen toimintalinjoista;
- 2) päättää sairaalan toiminta- ja taloussuunnitelmasta sekä talousarvioehdotuksesta;
- 3) seurata sairaalalle asetettujen tavoitteiden toteutumista;
- 4) hyväksyä sairaalan johtosääntö;
- 5) käsitellä sairaalan toiminta- ja vuosikerromus;

6) nimittää sairaalan ylilääkärit ja määrätä näistä yksi johtavaksi lääkäriksi enintään viideksi vuodeksi kerrallaan; sekä

7) käsitellä muut laajakantoiset ja periaatteelliset asiat sekä antaa sairaalan toimintaa koskevia ohjeita.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus voi antaa johtokunnalle lisätehtäviä.

3 §

Johtokuntaan kuuluu vähintään kuusi ja enintään kahdeksan jäsentä, joista yksi on henkilöstön keskuudestaan valitsema jäsen ja

joista vähintään kahden tulee olla kuntien edustajia. Kullakin jäsenellä on henkilökohtainen varajäsen.

Sosiaali- ja terveysministeriö määrää yhden jäsenistä toimimaan puheenjohtajana. Johtokunta valitsee keskuudestaan varapuheenjohtajan.

4 §

Johtokunta on päätösvaltainen, kun kokouksen puheenjohtaja ja vähintään kolme muuta jäsentä on läsnä.

Johtokunnan päätökseksi tulee enemmistön kannattama ehdotus ja äänen mennessä tasan se ehdotus, jota kokouksen puheenjohtaja on kannattanut.

Johtokunta antaa tarkemmat määräykset johtokunnan kokoonkutsumisesta ja asioiden käsittelystä johtokunnassa.

Asioiden käsittely

5 §

Valtion mielisairaalalle kuuluvat asiat ratkaisee johtokunta, johtava lääkäri tai muu virkamies, jolle sellainen toimivalta on johtosäännössä annettu.

Johtokunta ratkaisee asiat esittelystä. Johtosäännössä määrätään esittelystä tarkemmin.

Virkojen kelpoisuusvaatimukset ja täyttämisen sekä virkavapaus

6 §

Ylilääkäriltä vaaditaan oikeuspsykiatrian erikoislääkäriin oikeus.

7 §

Sairaalan johtavana lääkäriä toimiva ylilääkäri nimittää tai ottaa sairaalan muun

henkilöstön, jolle johtosäännössä toisin määrätään virkavirheestä hovioikeudessa.

8 §

Johtavalle lääkärille virkavapauden myöntää johtokunta.

Virkavapauden myöntämisestä muulle kuin 1 momentissa mainituille virkamiehelle määrätään johtosäännössä.

9 §

Virkamiehen määrääjäksi tai muutoin rajoitetuksi ajaksi virkasuhteeseen nimittää se viranomainen tai virkamies, joka myöntää siitä virkavapautta.

Erinäisiä säännöksiä

10 §

Sairaaloiden johtavia lääkäreitä syytetään

11 §

Valtion mielisairaalan johtokunnan jäsenet saavat suorittamistaan tehtävistä palkkiota ja matkakustannusten korvausta sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamien perusteiden mukaisesti.

12 §

Tämä asetus tulee voimaan päivänä kuuta 199 .

Tällä asetuksella kumotaan valtion mielisairaaloista 31 päivänä joulukuuta 1987 annettu asetus (1293/87) siihen myöhemmin tehtyine muutoksineen.

Ennen tämän asetuksen voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Luonnos

Liite 3

Asetus

terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta annetun asetuksen 12 §:n muuttamisesta

Sosiaali- ja terveysministeriön toimialaan kuuluvia asioita käsittelemään määrätyn ministerin esittelystä

muutetaan terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta 27 päivänä marraskuuta 1992 annetun asetuksen (1121/92) 12 § seuraavasti:

12 §

Oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnassa käsitellään ja ratkaistaan asiat, jotka koskevat rikoksesta syytetyn mielentilaa, rikoksesta syytetyn tai mielentilansa vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn henkilön määräämistä psykiatriseen sairaalahoitoon tai määräämistä hoidettavaksi erityishuoltolaitoksessa sekä tällaisen hoidon lopettamista koskevia asioita.

Oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnassa on puheenjohtaja, jonka tulee olla terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen virkamies, ja kolme muuta jäsentä. Jäsenistä yhden tulee

edustaa oikeustieteellistä sekä kahden psykiatrista asiantuntemusta, joista toisen tulee edustaa samalla kunnallista terveydenhuoltoa. Käsiteltäessä henkilön määräämistä hoidettavaksi erityishuoltolaitoksessa osallistuu asian käsittelyyn lisäksi kehitysvammahuollon asiantuntemusta edustava jäsen.

Tämä asetus tulee voimaan päivänä
kuuta 199 .

Ennen asetuksen voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.