

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö n:o 43 hallituksen esityksestä laeiksi mielenterveyslain, lääninoikeuslain ja maksuttomasta oikeudenkäynnistä annetun lain muuttamisesta

Eduskunta on 11 päivänä lokakuuta 1994 lähettänyt sosiaali- ja terveysvaliokuntaan valmistelevasti käsiteltäväksi hallituksen esityksen n:o 226 laeiksi mielenterveyslain, lääninoikeuslain ja maksuttomasta oikeudenkäynnistä annetun lain muuttamisesta.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt asian johdosta lakivaliokunnan lausunnon. Lakivaliokunnan lausunto n:o 9 on mietinnön liitteenä.

Asian johdosta ovat valiokunnassa olleet kuultavina nuorempi hallitussihteeri Harri Sintonen sosiaali- ja terveysministeriöstä, vanhempi hallitussihteeri Christer Lundström oikeusministeriöstä, ylilääkäri Timo Tuori Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta, johtaja Paula Kokkonen Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta, ylituomari Ulla Seppänen Kuopion lääninoikeudesta ja oikeuspsykiatrian professori Panu Hakola Niuvanniemen sairaalasta.

Esityksessä ehdotetaan mielenterveyslakia potilaiden oikeusturvanäkökohtien vuoksi muutettavaksi siten, että rikoksesta syytetyn tai rangaistukseen tuomitsematta jätetyn henkilön, jonka Terveystieteiden tutkimuskeskus on määrännyt hoitoon hänen tahdostaan riippumatta, hoidon jatkamista tai lopettamista koskeva lääkärin kirjallinen päätös alistettaisiin lääninoikeuden eikä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen vahvistettavaksi. Lääninoikeus-

lakia muutettaisiin siten, että asiantuntijajäsen osallistuisi myös hoidon lopettamista koskevan asian käsittelyyn. Maksuton oikeudenkäynti olisi mahdollinen myös hoidon lopettamista koskevissa asioissa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen hoitoon määräämällä henkilöllä olisi siten mahdollisuus saada avustaja, maksuton oikeudenkäynti ja suullinen käsittely. Esitys liittyy valtion vuoden 1995 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä. Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan vuoden 1995 alusta.

Lakivaliokunnan lausuntoon ja sen eriävään mielipiteeseen viitaten sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa esitystä muutettavaksi lakivaliokunnan lausunnon eriävän mielipiteen mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta edellyttää hallituksen huolehtivan siitä, että Suomessa vireillä olevan rikosoikeudellisten syyntakeisuussäännösten uudistamisen yhteydessä harkitaan myös kriminaalipotilaita koskevien säännösten laaja-alaista uudistamista kansainvälisten kokemusten pohjalta.

Edellä esitettyyn viitaten sosiaali- ja terveysvaliokunta kunnioittavasti ehdottaa,

että 2. ja 3. lakiehdotus hylättäisiin ja että 1. lakiehdotus hyväksyttäisiin näin kuuluvana:

1.

Laki**mielenterveyslain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 14 päivänä joulukuuta 1990 annetun mielenterveyslain (1116/90) 6 §:n 3 momentti, 17 §:n 2, 3 ja 4 momentti ja 24 §:n 1 ja 2 momentti,
 sellaisina kuin näistä 6 §:n 3 momentti, 17 §:n 2 ja 3 momentti ja 24 §:n 1 ja 2 momentti ovat 27 päivänä marraskuuta 1992 annetussa laissa (1086/92), seuraavasti:

6 §

Valtion mielisairaaloissa annettava hoito

Päätöksen rikoksesta syytetyn tai mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn valtion mielisairaalaan ottamisesta tekee terveydenhuollon oikeusturvakeskus siten kuin 17 §:ssä säädetään. (Poist.) Muulloin päätöksen valtion mielisairaalaan ottamisesta, hoidon lopettamisesta ja sairaalasta poistamisesta tekee valtion mielisairaalan ylilääkäri.

17 §

Hoito tahdosta riippumatta mielentilatutkimuksen jälkeen

Hoitoon määrättyä saadaan terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen päätöksen nojalla pitää hoidossa hänen tahdostaan riippumatta enintään kuusi kuukautta. Ennen tämän ajan päättymistä potilaasta on annettava tarkkailulausunto sen selvittämiseksi, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta edelleen olemassa. Hoidon jatkaminen tai lopettaminen on ratkaistava 11 §:ssä tarkoitettun lääkärin kirjallisella päätöksellä ennen kuin hoitoa on kestänyt kuusi kuukautta. *Hoidon jatkamista koskeva päätös* on annettava potilaalle tiedoksi viipymättä ja heti alistettava lääninoikeuden vahvistettavaksi, jolloin lääninoikeuden on tutkittava, ovat-

ko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta edelleen olemassa. *Hoidon lopettamista koskeva päätös on niin ikään annettava potilaalle tiedoksi viipymättä ja heti alistettava terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen vahvistettavaksi. Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen on joko vahvistettava hoidon lopettamista koskeva päätös tai, jos edellytykset hoitoon määräämiselle potilaan tahdosta riippumatta ovat olemassa, määrättävä potilas hoitoon.*

(3 ja 4 mom. kuten hallituksen esityksessä)

24 §

Muutoksenhaku

(1 mom. kuten hallituksen esityksessä)

Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä hoitoon tai *hoidon jatkamista* hänen tahdostaan riippumatta taikka 21 §:ssä tarkoitettussa tapauksessa määräämistä sairaalaan tutkittavaksi, sekä päätökseen, joka koskee erityishuollon antamista vastoin tahtoa, samoin kuin lääninoikeuden 1 momentissa tarkoitettussa asiassa antamaan päätökseen haetaan muutosta korkeimmalta hallinto-oikeudelta siten kuin muutoksenhausta hallintoasioissa annetussa laissa säädetään.

Voimaantulosäännös

(Kuten hallituksen esityksessä)

Helsingissä 16 päivänä joulukuuta 1994

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa puheenjohtaja Skinnari, varapuheenjohtaja Taina ja jäsenet Ala-Harja, U. Anttila, Antvuori, Hiltunen, Kempainen, Kuit-

tinen, Muttilainen, Nordman, Perho-Santala, Puhakka (osittain), Puisto, Stenius-Kaukonen, Vehkaoja ja Ääri.

Vastalause

Lakiesityksen alkuperäisenä tarkoituksena oli potilaiden oikeusturvan parantaminen. Sen takia hoidon jatkamista ja lopettamista koskevat päätökset esitettiin alistettavaksi lääninoikeuksille. Lausunnossaan sosiaalivaliokunnalle lakivaliokunnan enemmistö esitti lisäksi sitä, että lääninoikeuksien tehdessään päätöksiä tuli edellyttää pyytävän oikeusturvakeskuksen lausunnon. Mielestämme tämän takia valiokunnan olisi tullut hyväksyä lakivaliokunnan enemmistön kannan mukainen lakiehdotus.

Helsingissä 16 päivänä joulukuuta 1994

Hannu Kemppainen
Kirsti Ala-Harja

Sivistisyhteiskunnassa tulee keskeisenä periaatteena olla ihmisoikeudet ja yksilöiden oikeusturvanäkökohdat, ja yhteiskunnan tarve, esimerkiksi turvallisuusnäkökohdat, tulee ratkaista tästä näkökulmasta. Siihen tarjoutuisi hyvät mahdollisuudet lakivaliokunnan enemmistön mielen mukaisesti.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että lakiehdotukset hyväksyttäisiin lakivaliokunnan esittämässä muodossa.

Tuula Kuittinen
Saimi Ääri

EDUSKUNNAN
LAKIVALIOKUNTA

Helsingissä

15 päivänä joulukuuta 1994

Lausunto n:o 9

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on 27 päivänä lokakuuta 1994 päivätyllä kirjeellään pyytänyt lakivaliokunnan lausuntoa hallituksen esityksestä n:o 226 laeiksi mielenterveyslain, lääninoikeuslain ja maksuttomasta oikeudenkäynnistä annetun lain muuttamisesta.

Valiokunnassa ovat asian johdosta olleet kuultavina nuorempi hallitussihteeri Harri Sintonen sosiaali- ja terveysministeriöstä, vanhempi hallitussihteeri Christer Lundström oikeusministeriöstä, johtaja Paula Kokkonen terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta, ylimääräinen hallintoneuvos Marita Liljeström korkeimmas- ta hallinto-oikeudesta, lääninoikeudentuomari Jorma Pitkänen Vaasan lääninoikeudesta, lääninoikeudentuomari Seppo Säynäslahti Uudenmaan lääninoikeudesta, lääninoikeuslääkäri Antti Männikkö Uudenmaan lääninhallituksesta sekä professori Raimo Lahti ja professori Kaarlo Tuori.

Käsiteltyään asian lakivaliokunta esittää lausuntoaan seuraavaa.

Hallituksen esitys

Mielenterveyslakia ehdotetaan potilaiden oikeusturvanäkökohtien vuoksi muutettavaksi siten, että rikoksesta syytetyn tai rangaistukseen tuomitsematta jätetyn henkilön (ns. kriminaalipotilaan), jonka terveydenhuollon oikeusturvakeskus on määrännyt hoitoon hänen tahdostaan riippumatta, hoidon jatkamista tai lopettamista koskeva lääkärin kirjallinen päätös alistettaisiin lääninoikeuden eikä enää terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen vahvistettavaksi. Lääninoikeuslakia ehdotetaan muutettavaksi, koska tarkoituksena on, että asiantuntijajäsen osallistuu myös hoidon lopettamista koskevan asian käsittelyyn. Maksuttomasta oikeudenkäynnistä annettua lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että maksuttoman oikeudenkäynnin mahdollisuus koskisi myös hoidon lopettamista koskevia

asioita. Ehdotetut muutokset merkitsisivät sitä, että terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen hoitoon määräämällä henkilöllä olisi hoidon jatkamisesta tai lopettamisesta päätettäessä mahdollisuus saada avustaja, maksuton oikeudenkäynti ja suullinen käsittely.

Esitys liittyy valtion vuoden 1995 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä. Ehdotetut lait ovat tarkoitettut tulemaan voimaan vuoden 1995 alusta.

Valiokunnan kannanotot

Tahdonvastaisen hoidon edellytykset on mielenterveyslaissa säännelty samalla tavalla ns. siviili- ja kriminaalipotilaiden osalta. Menettelytavat siviili- ja kriminaalipotilaiden hoitoon määräämisessä, hoidon jatkamisessa ja lopettamisessa eroavat kuitenkin merkittävästi toisistaan kuten hallituksen esityksestä ilmenee. Hallituksen esityksen tavoitteena onkin yhdenmukaistaa menettelytavat päätettäessä siviilipotilaiden ja kriminaalipotilaiden tahdonvastaisesta hoidosta sekä parantaa kriminaalipotilaiden oikeusturvaa näitä päätöksiä tehtäessä. Tätä varten avataan mahdollisuus suulliseen käsittelyyn sekä maksuttoman oikeudenkäynnin ja oikeudenkäyntiavustajan myöntämiseen.

Hallituksen esityksen keskeiset muutosehdotukset kohdistuvat hoidosta päättämisen kahteen eri vaiheeseen: hoidon jatkamiseen ja hoidon lopettamiseen. Lakivaliokunta tarkastelee kumpaakin näistä erikseen.

Hoidon jatkaminen

Kriminaalipotilaiden tahdonvastaisen hoidon jatkamisesta päättää mielisairaalan lääkäri. Päätös ehdotetaan alistettavaksi lääninoikeuteen eikä enää terveydenhuollon oikeusturvakeskukseen. Menettely muodostuu samanlaiseksi siviili- ja kriminaalipotilaiden osalta.

Päätöksessä on kysymys yksilön henkilökohtaiseen vapauteen puuttumisesta eli Euroopan ihmisoikeussopimuksessa tarkoitettua vapautta riistosta. Oikeusvaltion peruseriaatteiden mukaan tällainen asia on saatettava riippumattoman tuomioistuimen tutkittavaksi. Kysymyksessä on myös selvästi hallintolainkäytön piiriin kuuluva asia, joka luontuu lääninoikeuksien ratkaistavaksi. Lakivaliokunnalla ei ole näin ollen huomauttamista hoidon jatkamista koskevan muutosehdotuksen johdosta.

Hoidon lopettaminen

Kriminaalipotilaan hoidon lopettamispäätöksen tekee lääkäri. Päätös ehdotetaan alistettavaksi lääninoikeuteen eikä enää terveydenhuollon oikeusturvakeskukseen. Siviilipotilaiden tahdonvastaisen hoidon lopettamispäätöksen tekee yksin lääkäri, päätöstä ei alisteta minkään viranomaisen vahvistettavaksi. Näin ollen kriminaalipotilaiden hoidon lopettamista koskeva päätös menettely eroaa edelleen siviilipotilaiden tahdonvastaisen hoidon lopettamisesta.

Hallituksen esityksen yhdenmukaistamistavoite ei siten toteudu hoidon lopettamispäätöksen osalta. Tätä seikkaa ei kuitenkaan ole hallituksen esityksessä todettu saati perusteltu.

Kriminaalipotilaan hoidon lopettamispäätöksen alistamisen taustalla ovat yhteiskunnan turvallisuusintressit. Kun kriminaalipotilaiden vaarallisuus toisten ihmisten turvallisuudelle on yleensä suurempi kuin siviilipotilaiden, halutaan riittäväällä asiantuntemuksella varmistaa, ettei ympäristölleen vaarallista potilasta päästetä laitoksesta. Tätä taustaa vasten hallituksen esitykseen sisältyvä ehdotus kriminaalipotilaiden hoidon lopettamispäätöksen alistamisesta onkin saanut asiantuntijoiden yksimielisen hyväksymisen. Niin ikään yksimielisesti hyväksytään se, että päätöksen vahvistamisessa tarvitaan oikeuspsykiatrista asiantuntemusta. Erimielisyyttä on sen sijaan ilmennyt siitä, mikä viranomainen olisi soveliaim käsittelemään alistettava päätöksen.

Lakivaliokunnan saaman selvityksen mukaan lääninoikeuksissa ei ole oikeuspsykiatrian erityisasiantuntemusta eikä lääninoikeuslain muutosehdotuskaan sitä tuo. Tällaista asiantuntemusta ei niihin ole vaikeuksista saatavissakaan, koska ammattikunta on pieni ja jakautunut epätasaisesti maan eri osiin, jolloin esteellisyyksykysymykset tulevat nopeasti vastaan. Lakivaliokunnan käsityksen mukaan hallituksen esityksen hy-

väksyminen sellaisenaan johtaisikin siihen, että potilaan oikeusturva paranee, mutta yhteiskunnan turvallisuus huononee.

Hallituksen esitystä on tältä osin tarkasteltava myös tuomioistuimen riippumattomuuden kannalta. Suomea velvoittavien kansainvälisten ihmisoikeussopimuksien ja hallitusmuodon 2 §:n 4 momentista johdettavissa olevan periaatteen mukaan jokaisella tulee olla oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös riippumattoman lainkäyttöelimen ratkaistavaksi. Lainkäyttöelimen on oltava riippumaton lainsäätäjältä, täytäntöönpanovallasta ja osapuolilta. Lisäksi lainkäyttöasioiden käsittely on järjestettävä siten, että jutun asianosaiset ovat tasapuolisessa asemassa. Tasapuolisuuden vaatimus on erityisen korostunut silloin, kun vastakkain ovat yksilö ja julkinen valta. Tuomioistuin on siis intressitahojen ulkopuolinen orgaani, joten esimerkiksi lääninoikeus ei valvo yhteiskunnan etua päättäessään tahdosta riippumattoman hoidon jatkamisesta tai lopettamisesta.

Kun lääkäri ja potilas ovat hoidon lopettamis- päätöksestä samaa mieltä, on prosessissa oltava mukana jokin taho, joka tarkastelee asiaa yhteiskunnan turvallisuusintressien kannalta. Yhteiskunnan etua valvova taho on yleensä virallinen syyttäjä tai erityinen valtion asiamies. Tässä tapauksessa yhteiskunnan etua valvova rooli luontuisi parhaiten terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle, jolla on potilastiedot käytettävissä jo hoitoon määräämisen ajalta sekä erityinen oikeuspsykiatrian lautakunta.

Edellä lausutun perusteella lakivaliokunta pitää välttämättömänä, että mikäli potilaan oikeusturvaa halutaan ehdotetulla tavalla parantaa, terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle annetaan lakisäateinen rooli yhteiskunnan turvallisuusintressien valvomisessa. Tätä varten mielenterveyslain 17 §:ää on muutettava siten, että lääninoikeuden on lopettamispäätöstä käsitellessään pyydettävä terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen lausunto. Säännös voisi kuulua esimerkiksi seuraavasti:

”17 §

Hoito tahdosta riippumatta mielentilatutkimuksen jälkeen

Hoitoon määrättyä saadaan terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen päätöksen nojalla pitää hoidossa hänen tahdostaan riippumatta enintään kuusi kuu-

kautta. Ennen tämän ajan päättymistä potilaasta on annettava tarkkailulausunto sen selvittämiseksi, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta edelleen olemassa. Hoidon jatkaminen tai lopettaminen on ratkaistava 11 §:ssä tarkoitetun lääkärin kirjallisella päätöksellä ennen kuin hoitoa on kestänyt kuusi kuukautta. *Hoidon jatkamista koskeva päätös* on annettava potilaalle tiedoksi viipymättä ja heti alistettava lääninoikeuden vahvistettavaksi, jolloin lääninoikeuden on tutkittava, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta edelleen olemassa. *Hoidon lopettamista koskeva päätös on niin ikään annettava potilaalle tiedoksi viipymättä ja heti alistettava lääninoikeuden vahvistettavaksi. Lääninoikeuden on, hankittuaan asiasta terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen lausunnon, joko vahvistettava hoidon lopettamista koskeva päätös tai, jos edellytykset hoidon jatkamiselle potilaan tahdosta riippumatta ovat olemassa, päätettävä hoidon jatkamisesta.*

(3 ja 4 mom. kuten hallituksen esityksessä)”

Valiokunta katsoo, että jos kriminaalipotilaan hoidon lopettamista koskevaa alistusta käsiteltäessä päädytään siihen, ettei hoidon lopettamiselle ole edellytyksiä, potilasta ei määrätä uudelleen hoitoon vaan hoito määrätään jatkumaan. Näin voidaan menetellä niissäkin tapauksissa, joissa kyseinen kuuden kuukauden hoitojakso on ehtinyt umpeutua ennen päätöksen tekemistä.

Lainsäädännön kehittäminen

Suomessa on voimassa yleisten tuomioistuinten ja lääkintäviranomaisten päätöksenteon eril-

lisyyttä korostava järjestelmä, jossa yleinen tuomioistuin arvioi rikoksesta syytetyn mielentilan olematta sidottu lääketieteelliseen arvioon. Tuomioistuin tuomitsee syyntakeiseksi tai vähentyneesti syyntakeiseksi arvioimansa rikoksenteikijän rangaistukseen. Jos tuomioistuin pitää rikoksesta syytettyä syyntakeettomana eli ymmärrystä vailla olevana, se jättää tämän rankaisematta. Asia siirtyy terveydenhuollon oikeusturvakeskukseen, joka määrää rikoksesta syytetyn hoitoon.

Ruotsissa asia on järjestetty toisin. Siellä yleinen tuomioistuin määrää sijoittamisesta oikeuspsykiatriseen hoitoon ja tuomioistuin voi myös päättää erityisestä hoidon lopettamismenettelystä. Silloin lääninoikeus päättää sekä sairaalasta poistamisesta että hoidon lopettamisesta, ja niistä esityksen voi tehdä joko ylilääkäri tai tuomittu itse.

Asian käsittelyn yhteydessä on käynyt ilmi, että tahdonvastaiseen hoitoon määräämistä koskevilla säännöksissä on muitakin epäkohtia kuin nyt käsiteltävinä olevat. Tämän vuoksi lakivaliokunta esittää sosiaali- ja terveysvaliokunnalle,

että se *edellyttäisi* hallituksen huolehtivan siitä, että Suomessa vireillä olevan rikosoikeudellisten syyntakeisuussäännösten uudistamisen yhteydessä harkitaan myös kriminaalipotilaita koskevien säännösten laaja-alaista uudistamista kansainvälisten kokemusten pohjalta.

Edellä esitetyn perusteella lakivaliokunta kunnioittavasti esittää,

*että lakiehdotus n:o 1 hyväksyttäisiin siten muutettuna kuin edellä tässä lausunnossa on esitetty ja
että lakiehdotukset n:ot 2 ja 3 hyväksyttäisiin sellaisinaan.*

Asian ratkaisevaan käsittelyyn ovat ottaneet osaa puheenjohtaja Lax, varapuheenjohtaja Halonen ja jäsenet Aittoniemi, Hassi, Häkämies,

Luhtanen, Piha, Polvi, Rossi, Savela, Seivästö, Suhola, Tykkyläinen ja Vuoristo sekä varajäsen Lindqvist.

Eriävä mielipide

Hallituksen esityksen mukaan ns. kriminaalipotilaiden hoidon jatkamis- ja lopettamispäätökset alistettaisiin terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen sijasta lääninoikeuksille. Perusteena toimivallan siirrolle esitetään potilaan oikeusturvanäkökohdat ja yhdenvertaisen kohtelun turvaaminen avustajan, maksuttoman oikeudenkäynnin ja suullisen käsittelyn suhteen.

Mielisairashoidon jatkamisessa on selvästi kysymys yksilön henkilökohtaiseen vapauteen puuttumisesta. Yksilön oikeusturvanäkökohdat vaativat ja oikeusvaltion periaatteiden mukaista on, että tuollainen asia saatetaan riippumattoman tuomioistuimen tutkittavaksi.

Hoidon lopettamisessa tilanne on toinen. Siinä ei ole kysymys vapaudenriistosta, vaan päinvastoin vapaudenriiston lopettamisesta. Potilaan oikeusturvanäkökohdat eivät siten voi olla perusteena hoidon lopettamispäätöksen alistamiselle. Jos näin olisi, niin lopettamispäätös olisi alistettava muidenkin kuin kriminaalipotilaiden osalta.

Perusteena kriminaalipotilaiden hoidon lopettamispäätösten alistamiselle ovat siis muut kuin potilaan oikeusturvanäkökohdat, eli lähinnä yhteiskunnan turvallisuusnäkökohdat. Halutaan riittävällä asiantuntemuksella varmistaa, ettei ympäristölleen vaarallista potilasta päästetä laitoksesta. Hallituksen esityksessä ei kuitenkaan esitetä perusteluiksi yhteiskunnan turvallisuusnäkökohtia, vaan potilaan oikeusturvanäkökohtia.

Hoidon lopettamispäätöksen tekeminen on, potilaan ja lääkärin ollessa samaa mieltä, puhdasta hallintomenettelyä eikä tämän vuoksi sovellu lääninoikeuksien tuomioistuiniin.

Lääninoikeus ei siis ole oikea paikka hallintomenettelyn piiriin kuuluvien kriminaalipotilaiden hoidon lopettamisasian käsittelemiselle. Luonnollista on, että sama viranomais, joka päättää potilaan hoitoon ottamisesta, eli tässä tapauksessa terveydenhuollon oikeusturvakeskus, päättää myös hoidon lopettamisesta.

Lisäksi lääninoikeudet joutuisivat joka tapauksessa hankkimaan terveydenhuollon oi-

keusturvakeskuksen lausunnon asiasta, joka puolestaan pitkittäisi edelleen käsittelyä. Hoidon lopettamista koskevat päätökset tulisi kuitenkin tehdä kiireellisesti.

Kriminaalipotilaita varten on useissa maissa luotu siviilipotilaita poikkeavat hoitoonmäärämisedellytykset ja -menettely lähinnä sen vuoksi, että heidän vaarallisuutensa toisten ihmisten turvallisuudelle on yleensä suurempi kuin siviilipotilaiden. Muun muassa Ruotsissa yleinen tuomioistuin määrää sijoittamisesta oikeuspsykiatriseen hoitoon ja se voi myös päättää erityisestä hoidon lopettamismenettelystä. Silloin lääninoikeus päättää sekä sairaalaan lähettämisestä että hoidon lopettamisesta, ja niistä voi tehdä esityksen joko ylilääkäri tai tuomittu itse. Ruotsin esimerkki valaisee, että lääninoikeus voi sinänsä olla kriminaalipotilaan tahdosta riippumaton hoidon lopettamisesta päättävä toimielin. Sellaista ratkaisua on kuitenkin harkittava kunkin maan lainsäädännön ja olosuhteiden kokonaisuutta vasten. Katsomme, että kriminaalipotilaita koskevien hoitoonmäärämisedellytysten ja hoitoonmäärämismenettelyn säilyessä muutoin ennallaan ei ole tarvetta hallituksen esityksessä ehdotetun kaltaiselle muutokselle hoidon lopettamismenettelyn osalta.

Näin ollen katsomme, että kriminaalipotilaiden hoidon lopettamista koskevissa asioissa tulisi menetellä voimassa olevan lain mukaisesti, eli päätökset tulisi alistaa terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen vahvistettavaksi. Oikeusturvakeskuksen päätöksestä on muutoksenhaku-oikeus korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Jos oikeusturvakeskus ei vahvista hoidon lopettamista koskevaa lääkärin esitystä, oikeusturvakeskus määrää edelleen hoitoon.

Edellä olevan perusteella katsomme, että lakivaliokunnan olisi tullut lausuntonaan esittää,

että lakiehdotukset n:ot 2 ja 3 hylättäisiin ja

että lakiehdotus n:o 1 hyväksyttäisiin näin kuuluvana:

1.

Laki**mielenterveyslain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti muutetaan 14 päivänä joulukuuta 1990 annetun mielenterveyslain (1116/90) 6 §:n 3 momentti, 17 §:n 2, 3 ja 4 momentti ja 24 §:n 1 ja 2 momentti, sellaisina kuin näistä 6 §:n 3 momentti, 17 §:n 2 ja 3 momentti ja 24 §:n 1 ja 2 momentti ovat 27 päivänä marraskuuta 1992 annetussa laissa (1086/92), seuraavasti:

6 §

Valtion mielisairaaloissa annettava hoito

Päätöksen rikoksesta syytetyn tai mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn valtion mielisairaalaan ottamisesta tekee terveydenhuollon oikeusturvakeskus siten kuin 17 §:ssä säädetään. (Poist.) Muulloin päätöksen valtion mielisairaalaan ottamisesta, hoidon lopettamisesta ja sairaalasta poistamisesta tekee valtion mielisairaalan ylilääkäri.

17 §

Hoito tahdosta riippumatta mielentilatutkimuksen jälkeen

Hoitoon määrättyä saadaan terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen päätöksen nojalla pitää hoidossa hänen tahdostaan riippumatta enintään kuusi kuukautta. Ennen tämän ajan päättymistä potilaasta on annettava tarkkailulausunton sen selvittämiseksi, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta edelleen olemassa. Hoidon jatkaminen tai lopettaminen on ratkaistava 11 §:ssä tarkoitetun lääkärin kirjallisella päätöksellä ennen kuin hoitoa on kestänyt kuusi kuukautta. Hoidon jatkamista koskeva päätös on annettava potilaalle tiedoksi viipymättä ja heti alistettava lääninoikeuden vahvistettavaksi, jolloin lääninoikeuden on tutkittava, ovat-

ko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta edelleen olemassa. Hoidon lopettamista koskeva päätös on niin ikään annettava potilaalle tiedoksi viipymättä ja heti alistettava terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen vahvistettavaksi. Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen on joko vahvistettava hoidon lopettamista koskeva päätös tai, jos edellytykset hoitoon määräämiselle potilaan tahdosta riippumatta ovat olemassa, määrättävä potilas hoitoon.

(3 ja 4 mom. kuten hallituksen esityksessä)

24 §

Muutoksenhaku

(1 mom. kuten hallituksen esityksessä)

Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä hoitoon tai hoidon jatkamista hänen tahdostaan riippumatta taikka 21 §:ssä tarkoitetussa tapauksessa määräämistä sairaalaan tutkittavaksi, sekä päätökseen, joka koskee erityishuollon antamista vastoin tahtoa, samoin kuin lääninoikeuden 1 momentissa tarkoitetussa asiassa antamaan päätökseen haetaan muutosta korkeimmalta hallinto-oikeudelta siten kuin muutoksenhausta hallintoasioissa annetussa laissa säädetään.

Voimaantulosäännös

(Kuten hallituksen esityksessä)

Helsingissä 15 päivänä joulukuuta 1994

Tarja Halonen
Leena Luhtanen

Marja-Liisa Tykkyläinen
Satu Hassi
Iivo Polvi

Raimo Vuoristo
Ismo Seivästö