

9.9.2013

Viite: Lausuntopyyntö Sosiaali- ja terveysministeriö

Asia: Lausunto hallituksen esitysluonnoksesta itsemääräämisoikeuslaiksi ja siihen liittyväksi lainsäädännöksi.

Yleistä

Ihmisoikeusliitto kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esitysluonnoksesta itsemääräämisoikeuslaiksi ja siihen liittyväksi lainsäädännöksi. Ihmisoikeusliitto pitää erittäin tärkeänä itsemääräämisoikeuslain säätämistä. Lain säätämiseksi on ilmeinen tarve, koska lainsäädäntömme on tältä osin aukollista eikä vastaa perustuslain ja ihmisoikeussopimusten vaatimuksia. Nykytilanne, jossa rajoitustoimenpiteitä käytetään yleisesti ja asiakaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta rajoitetaan ilman lain perustetta, vaatii pikaista muutosta. Myös kehitysvammalain pakkotoimenpiteitä koskevat pykälät pitää kumota pikaisesti perustuslain ja YK:n vammaisten oikeuksia koskevan yleissopimuksen perusteella.

Lausunnolla oleva luonnos hallituksen esitykseksi on kuitenkin vielä keskeneräinen ja vaatii lisävalmistelua. Lakiluonnos keskittyy käytännössä kokonaan itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen vaikka siinä alussa puuhutaan myös itsemääräämisoikeuden edistämisestä. Laki tarvitsee tarkennusta ja lisävalmistelua vielä ainakin seuraavilta osin: 1) lain soveltamisala tulee olla selkeämpi 2) asiakkaan oikeusturvaa ja oikeussuojakeinoja tulee parantaa 3) lain sallimat rajoitustoimenpiteet ovat liian laajoja ja antavat hoitohenkilökunnalle liian laajat valtuudet tehdä rajoitustoimenpiteitä ilman, että niistä joutuu tekemään valituskelpoista päätöstä 4) luonnoksessa ei ole myöskään selvitetty tarkemmin, miten perustuslain 124 § soveltuu yksityisesti järjestetyssä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suurin puute luonnoksessa on kuitenkin se, että luonnoksesta puuttuu perus- ja ihmisoikeusarviointi. Lakiehdotus merkitsisi syväälle käyvää puuttumista monien perusoikeuksien turvaamiin seikkoihin mutta luonnoksesta puuttuu kokonaan näiden toimenpiteiden vaikutusten arviointi perus- ja ihmisoikeusnäkökulmasta. Tätä arviointi tulisi tehdä systemaattisesti lain valmistelun alusta lähtien.

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästä ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Itsemääräämisoikeus liittyy ihmisen henkilökohtaiseen vapauteen. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia voidaan rajoittaa vain lainsäädännön perusteella ja muutkin perusoikeuksia koskevat rajoitusedellytykset tulee täyttyä. Rajoitusperusteiden on oltava tarkkarajaisia ja riittävän täsmällisesti määriteltyjä. Kaikki perusoikeusrajoituksen kannalta oleelliset asiat tulee säätää laissa. Laista tulee ilmetä riittävän selkeästi ainakin se, missä tilanteissa ja ketä kohtaan rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ja kuka on oikeutettu niitä käyttämään.

Laissa tulee selkeyttää, mitä itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan ja mitä tarkoitetaan kun itsemääräämisoikeutta rajoitetaan.

Soveltamisala

Lain alussa tulee säätää selvästi lain soveltamisala. Soveltamisala tulee kirjoittaa selkeästi ja siitä tulee ilme-
tä milloin edistämistoimia sovelletaan ja erityisesti keneen, missä tilanteissa ja kuka voi soveltaa rajoitus-
toimia. Luonnos on tältä osin epäselvä ja nämä kysymykset on kirjattu useampaan eri pykälään.

Esitetyssä luonnoksessa lain tarkoituksena on edistää asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta. Toisessa
luvussa säännellään tarkemmin velvollisuudesta itsemääräämisoikeuden edistämiseen. Tässä luvussa puhu-
taan kuitenkin vain palvelun tuottajasta. Itsemääräämisoikeuden edistäminen pitäisi ulottua myös palvelun
järjestäjään. Edistämistoimien osalta soveltamisalan tulee olla laaja ja se pitää ilmaista laissa selkeästi.

Rajoitustoimenpiteiden osalta soveltamisala ei ole tarkkarajainen. Soveltamisalaan liittyviä pykäläitä on usei-
ta. Tärkein soveltamisalaan liittyvä pykälä on 8 § toimintakyvyn arvioinnista. Soveltamisalaan liittyviä pykä-
liä ovat myös 15 ja 16 §:t. Näissä pykälissä on pyritty kirjoittamaan rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyk-
set ja se, missä rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää. Pykälässä tulisi kuitenkin mainita vielä selkeästi se,
että rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää vain siinä määrin kuin asiakkaan tai potilaan taikka jonkun muun
henkilön perusoikeuksien turvaaminen sitä välttämättä vaatii. Nyt tämä asia on kirjattu perusteluihin, mut-
ta tämä on rajoitustoimenpiteiden käytön yksi perusedellytys ja se pitää kirjoittaa itse lakitekstiin eikä pe-
rusteluihin. Luonnoksen rajoitustoimenpiteitä koskevassa 15 §:n viimeisessä momentissa todetaan, että
"Tätä lakia ei sovelleta". Tällainen koko lakia koskeva soveltamisalan rajoitus pitäisi kirjata johonkin toiseen
paikkaan.

Yksi erittäin tärkeä soveltamisalaan liittyvä säännös on määritelmä -pykälässä. Määritelmässä on toimin-
tayksikön kohdalla todettu, että toimintayksiköksi voidaan katsoa myös asiakkaan tai potilaan yksityiskoti.
Tämä on todella huolestuttava kohta ja laajentaa soveltamisalaan kotiin. Esim. rajoitettavia välineitä ja asus-
teita voitaisiin käyttää asiakkaan kotona niin kauan kuin jatkettun menettelyn edellytykset täyttyisivät. Tämä
ei voi olla mahdollista eikä sitä pidä sallia. Ehdotuksen perusteella asiakas voitaisiin esimerkiksi sitoa vuo-
teeseen kotona 12 tunniksi. Pykälässä on toki mainittu, että tällöin asiakkaan tilaa on seurattava, mutta sii-
hen ei ole kirjattu tarkemmin, että hoitohenkilökunnan pitäisi olla läsnä rajoitustoimenpidettä käytettäessä.
Sitä, että rajoitustoimenpiteitä voitaisiin niinkin laajasti soveltaa yksityiskodissa, ei ole lain perusteluissa mi-
tenkään avattu.

Lain soveltamisala on näiden pykälien perusteella hyvin laaja ja koskee hyvin erilaisia tilanteita. Luonnok-
sessa on yritetty tehdä yksi laki sekä sosiaali- että terveydenhuoltoon. Toisaalta tämä on perusteltua. Mutta
toisaalta tilanteet esim. akuutissa terveydenhuollossa ja vanhusten pitkäaikaisessa sosiaalihuollossa ovat n
niin erilaiset että mikäli yhdessä laissa pitäydytään, tulisi vielä harkita pitäisikö rajoitustoimenpiteitä eriyt-
tää eri tilanteisiin.

Toimintakyvyn arviointi

Toimintakyky todetaan alentuneeksi, mikäli asiakas tai potilas ei kykene tekemään sosiaalihuoltoaan taikka
terveyden- tai sairaanhoitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia, ja tä-
män vuoksi todennäköisesti vaarantaa terveystään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveystään
tai turvallisuutta taikka muuten kuin vähäisessä määrin vahingoittaa omaisuutta.

Milloin voidaan katsoa, että henkilö ei kykene tekemään ratkaisuja? Miten kyky määritellään ja miksi pykä-
lässä puhutaan vain kyvystä? YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan sopimuksen 12 artiklassa
todetaan, että vammaiset henkilöt ovat oikeustoimikelpoisia yhdenvertaisesti muiden kanssa kaikilla elä-
män alueilla. Sopimuspuolet toteuttavat asianmukaiset toimet järjestääkseen vammaisten henkilöiden saa-
taville tuen, jota he mahdollisesti tarvitsevat oikeustoimikelpoisuutta käyttäessään. Sopimuksen perusteella

lähtökohta on, että kaikki vammaiset ovat oikeustoimikelpoisia mutta he voivat tarvita tukea oikeustoimikelpoisuutensa täyttämiseen.

Luonnoksessa rajoitustoimenpiteen käytön edellytyksenä on toimintakyvyn arviointi ja siinä yhtenä elementtinä on se, että henkilö kykenee tekemään sosiaalihuoltoaan taikka terveyden- tai sairaanhoitoaan koskevia ratkaisuja. Laissa tai ainakin lain perusteluissa tulisi kykyä määriteltäessä ottaa huomioon se, että asiakas tai potilas saa käyttöönsä kaiken tarvitsemansa tuen ratkaisun tekemiseen.

Luonnoksen 9 §:ssä on todettu, että toimintakyky on arvioitava uudelleen, mikäli toimintakyvyssä tapahtuu olennaisia muutoksia. Toimintakyky pitäisi arvioida uudestaan myös silloin kun toimintaympäristössä tapahtuu muutoksia. Asiakkaalla ja potilaalla pitäisi olla myös itse mahdollisuus saattaa toimintakyky uudelleen arviotavaksi. Olisi suotavaa, että toimintakykyarviointi olisi voimassa vain tietyn määräjän, jonka jälkeen se pitää automaattisesti arvioida uudestaan ja tehdä asiasta uusi päätös. Tämä olisi asiakkaan oikeus-suojan kannalta suotavaa, sillä ei ole tarkoituksenmukaista, että kerran tehty toimintakyvyn arviointi asettaa asiakkaan tai potilaan loppuelämäksi sellaiseen ryhmään, jonka perusoikeuksia voidaan rajoitustoimenpiteille rajoittaa.

Yksityisesti järjestetty sosiaali- ja terveydenhuolto

Lakiluonnoksessa todetaan, että rajoitustoimenpiteitä koskevia säännöksiä olisi mahdollista soveltaa myös yksityisesti järjestetyssä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Luonnoksessa on viitattu perustuslain 124 §:ään. Siinä ei kuitenkaan ole selvitetty tarkemmin, mitkä rajoitustoimenpiteistä ovat sellaista merkittävää julkisen vallan käyttöä, jota vain viranomaisen voi toteuttaa tai sitä, onko ajateltu, että kaikkia rajoitustoimenpiteitä voisi käyttää myös yksityinen taho. Yksityiset toimijat toteuttavat suuren osan niistä sosiaalihuollon palveluista, joita laki tulisi koskemaan. Tähän seikkaan tulee lain jatkovalmistelussa kiinnittää huomiota.

Yksittäisistä rajoitustoimenpiteistä

Eristäminen (15 ja 25 §)

Eristäminen on hyvin kiistanalainen rajoitustoimenpide. Eristäminen puuttuu erittäin vakavasti henkilön perusoikeuteen ja siksi tulee edelleen miettiä tarvitaanko eristämistä ollenkaan. Jos eristämistä todella joissain tilanteissa tarvitaan, niin toimenpiteen edellytykset tulee olla vielä tiukemmin kirjattu. Luonnoksen 25 §:ssä säännelty eristäminen olisi sallittua akuutissa terveydenhuollossa ja kehitysvammaisten erityishuollossa. Esitetyn lain perusteella kehitysvammaisia kohdeltaisiin eri tavalla kuin muita ja henkilöön voitaisiin kohdistaa eristämistoimenpiteitä pelkästään kehitysvammaisuuden perusteella. Tällöin vapaudenriiston yhtenä perusteen on kehitysvammaisuus ja tämä on vastoin YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen 14 artiklaa. Eristämistä ei pitäisi sallia sosiaalihuollossa missään tilanteissa.

Rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö (22 §)

Tämä pykälä on kirjattu aivan liian laveasti. Tässä muodossa se mahdollistaisi käytännössä hyvinkin laajat valtuudet asiakkaan ja potilaan perusoikeuksien rajoittamiseen. Erytisen huolestuttavaa on se, että pykälän mukaisia rajoitustoimenpiteitä voitaisiin luonnoksen mukaan tehdä ilman että asiasta tehdään päätöstä ja että toimenpiteitä voitaisiin toteuttaa myös yksityiskodissa.

Raja rajoittavien välineiden ja asusteiden käytön jatkamiseen on aivan liian korkea. Ei millään voida sallia että rajoittavia välineitä ja asusteita voitaisiin käyttää 12 tuntia ennen kuin toimenpiteestä tehdään päätös.

Jatkuvan käytön edellytyksenä mainittu 'yhtäjaksoisesti tai toistuvasti' on myös liian epämääräinen. On täsmennettävä, mitä näillä tarkoitetaan ja millä aikavälillä toimenpiteen pitää toistua, jotta raja ylittyy.

Rajoittavien välineiden ja asusteiden käytöllä voidaan rajoittaa henkilön liikkumisvapautta ja muita perusoikeuksia hyvin laajasti ja rajoittamisessa voi olla myös kyseessä vapauden riistosta. Jos henkilö esim. sidotaan sänkyyn 12 tunniksi, vaikka huoneen ovi olisi auki, niin silloin on kyse vapauden riistosta. Kun kyse on vapauden riistosta, on toimenpiteestä tehtävä päätös ja oltava mahdollisuus saattaa asia tuomioistuimen käsittelyyn.

Ihmisoikeusliiton mielestä rajoitustoimenpiteitä koskeva osuus tulee ehdottomasti muokata sillä asiakkaan ja potilaan perusoikeuksia ei voida sallia rajoitettavan näin laajasti. Rajoitustoimenpiteet pitää rajata huomattavasti tiukemmin ja toimenpiteistä pitää tehdä valituskelpoinen päätös eikä toimenpiteitä saa sallia tehtäväksi yksityiskodissa.

Lääkityksen antaminen vastustuksesta huolimatta (35§)

Tähän pykälään on sisällytetty kaksi hyvin eri asiaa. Ensimmäinen momentti koskee lääkärin määräämien lääkkeiden antamista pakolla ja toinen rahoittamista lääkkeillä eli kemiallista sitomista.

Kemiallinen sitominen puuttuu hyvin perustavanlaatuisesti henkilön perusoikeuksiin eikä kyse silloin ole vain vapauden riistosta tai lääkkeiden antamisesta vastustuksesta huolimatta. Mikäli tällainen toimenpide halutaan säilyttää laissa niin siitä pitää tehdä oma pykälä ja toimenpide pitää rajata lainsäännöksellä koskemaan ehdottomasti vain akuuttia terveydenhuoltoa. Ei riitä, että kohdan perusteluissa todetaan, että ao. toimenpide on tarkoitettu ensisijaisesti akuuttiin terveydenhuoltoon.

Asiakkaan ja potilaan oikeussuoja

Lakiluonnos sisältää mahdollisuuden puuttua henkilön itsemääräämisoikeuteen erilaisten rajoitustoimenpiteiden muodossa. Rajoitustoimenpiteitä on useita ja useat niistä on mahdollista toteuttaa hoitohenkilökuntaan kuuluvan ratkaisulla eikä asiasta vaadita valituskelpoista päätöstä. Joissakin tapauksissa voidaan hoitohenkilökunnan tekemää ratkaisua pitää tarkoituksenmukaisena. Mutta koska kyseessä on perusoikeuksiin puuttuminen, pitäisi useimmista toimenpiteistä tehdä päätös, josta olisi valitusoikeus tuomioistuimeen. Tällaisia ovat luonnoksessa esitetyn lisäksi: rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö (22§), erillään pitäminen (25§), hygieniaan liittyvän toimenpiteen suorittaminen vastustuksesta huolimatta (33§), välttämättömän terveyden- ja sairaanhoidon toteuttaminen vastustuksesta huolimatta (34§), lääkityksen antaminen vastustuksesta huolimatta ja lääkkeen antaminen rauhoittamiseen (35§).

Laissa tulisi myös todeta, että henkilölle on annettava kaikki mahdollinen tuki valitusoikeuden toteuttamiseksi. Kun kyseessä on henkilö, joka ei ymmärrä tekojensa merkitystä ei hän myöskään välttämättä ymmärrä hänen saamansa päätöksen merkitystä. Jotta valitusoikeudella olisi tosiasiallista merkitystä, tulee huolehtia siitä, että henkilö saa tukea asian selvittämiseen ja valituksen tekemiseen.

Helsingissä syyskuun 9. päivänä 2013

Ihmisoikeusliitto ry

Liisa Murto
Puheenjohtaja

Päivi Mattila
Pääsihteeri