

EDUSKUNNAN PERUSTUSLAKIVALIOKUNNALLE

Asia: Lausunto hallituksen esityksestä (96/2015 vp.) Eduskunnalle laiksi kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta

Yleistä

Hallituksen esityksessä laiksi kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (jäljempänä kehitysvammalaki) muuttamisesta ehdotetaan alun perin jo vuonna 1977 säädetyn lain tahdonvastaista erityishuoltoa koskevan sääntelyn tarkentamista ja tahdonvastaiseen erityishuoltoon liittyvien rajoitustoimenpiteiden tarkempaa säätelyä. Uudet säädökset ovat tarpeen, jotta Suomi voisi ratifioida vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan vuonna 2006 hyväksytyn YK:n yleissopimuksen. Sopimuksen 14 artikla toteaa (epävirallinen käännös) seuraavaa:

Henkilön vapaus ja turvallisuus

1. Sopimuspuolet varmistavat, että vammaiset henkilöt yhdenvertaisesti muiden kanssa:

a) nauttivat oikeudesta vapauteen ja turvallisuuteen;

b) eivät joudu laittoman tai mielivaltaisen vapaudenriiston kohteeksi, mahdollinen vapaudenriisto tapahtuu lain mukaisesti, eikä vammaisuuden olemassaolo missään tapauksessa oikeuta vapaudenriistoon.

2. Sopimuspuolet varmistavat, että jos vammaisilta henkilöiltä riistetään heidän vapautensa jollakin menettelyllä, heillä on yhdenvertaisesti muiden kanssa oikeus ihmisoikeuksia koskevan kansainvälisen oikeuden mukaisiin takeisiin ja että heitä kohdellaan tämän yleissopimuksen tavoitteiden ja periaatteiden mukaisesti, muun muassa tekemällä kohtuullisia mukautuksia.

On kuitenkin todettava, että jo voimassa olevan kehitysvammalain 32 § sisältää suhteellisen tarkat edellytykset tahdonvastaisen erityishuollon antamiselle. Kehitysvammalain 42 §:ssä on puolestaan säädetty hallintopakon käytön edellytyksistä erityishuollon yhteydessä. Tämä vuodelta 1977 oleva säädös ei vastaa perustuslain vaatimuksia perusoikeusrajoitusten tarkkarajaisuudesta. Esitettyä rajoitustoimenpiteitä koskevaa uudistusta on näin ollen pidettävä hyvin perusteltuna myös kansallisista lähtökohdista lähtien.

Hallituksen esityksen perusteluissa käydään perusteellisesti läpi Suomen lainsäädännön mahdollistamien rajoitustoimenpiteiden sisältöä, muiden Pohjoismaiden lainsäädäntöä sekä kansainvälisten ihmisoikeussopimusten sisältöä. Perusteluissa ei kuitenkaan kuvata niitä tilanteita, joissa kehitysvammahuollossa tarvitaan rajoitustoimenpiteitä (esim. ulosteilla itseään jatkuvasti tuhriva kehitysvammainen, sängynlaitoja pureva kehitysvammainen, hyperseksuaalinen kehitysvammainen). Tämän vuoksi lakiesityksessä esitettyjen rajoitustoimenpiteiden tarpeellisuuden ja välttämättömyyden arviointi on esityksen valossa vaikeaa.

Tahdonvastaisen erityishuollon edellytykset

Hallituksen esityksen 32 §:n mukaan henkilö voidaan määrätä erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta, jos:

- 1) hän ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia;*
- 2) hän todennäköisesti vakavasti vaarantaa terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta; ja*
- 3) hänen hoitoaan ja huolenpitoaan ei voida järjestää muulla tavoin.*

Säännös muistuttaa rakenteeltaan mielenterveyslain tahdonvastaista hoitoa koskevaa sääntelyä. Myös esityksen 38 § on lähes identtinen mielenterveyslain vastaavan säännöksen kanssa, sillä henkilöä voidaan pitää erityishuollossa tahdostaan riippumatta enintään puolen vuoden ajan, minkä jälkeen tilannetta on selvitettävä uudelleen. Toisin kuin mielenterveyspotilaiden osalta, kehitysvammaisten henkilöiden kehitysvammaisuus on kuitenkin pysyvä tilanne, joten 6 kuukauden välein tapahtuvan uudelleenarvioinnin tarpeellisuus on oikeusturvan kannalta kyseenalainen. Mielenterveyspotilaat ovat myös pääsääntöisesti täysivaltaisia henkilöitä, kun monet kehitysvammaiset taas ovat oikeudellisesti vajaavaltaisia. Esitetystä sääntelystä jää varsin epäselväksi, mikä on lakiesityksen 42 a §:ssä tarkoitetun palvelu- ja hoitosuunnitelman oikeudellinen merkitys. Jos kyseinen suunnitelma on tehty yhteisymmär-

ryksessä kehitysvammaisen henkilön huoltajien taikka edunvalvojan kanssa, onko suunnitelman toteuttamisessa ollenkaan kysymys tahdonvastaisesta erityishuollosta, vaikka erityishuollon kohteena oleva henkilö ei erityishuoltoon hakeutuisi tai jos hän vastustaa jotain suunnitelmaan sisältyvää toimenpidettä. Kaiken kaikkiaan kehitysvammaisen henkilön omaisten ja edunvalvojan asema jää esityksessä epäselväksi.

Myös tahdonvastaisen erityishuollon suhde lastensuojelulakiin jää epäselväksi. Muutettavaksi esitetyssä kehitysvammalain 32 §:ssä todetaan, että tahdonvastaista erityishuoltoa voidaan antaa, jos lastensuojelulain säännöksistä ei muuta johdu. Hallituksen esittämässä uudessa 32 §:ssä viittaus lastensuojelulakiin puuttuu ja lastensuojelulain mukaisten pakkotoimenpiteiden ja tahdonvastaisen erityishuollon suhde jää epäselväksi. On muistettava, että kehitysvammaisten alaikäisten henkilöiden huollon järjestämisessä on välillä tilanteita, joissa kehitysvammaisen lapsen huoltajat ”väsyvät” ja haluavat erityishuollon järjestämistä lapselleen laitoksessa, vaikkei se ole lapsen edun mukaista. Samoin kehitysvammaisten lasten huollon järjestämisessä on tilanteita, joissa vanhemmat yrittävät itse hoitaa vaikeasti kehitysvammaista lasta silloinkin, kun on ilmeistä, että vanhempien voimavarat eivät asianmukaisen hoidon järjestämiseen riitä. Ehdotetun sääntelyn perusteella ei ole selvää, mitä säädöksiä mihinkin tilanteeseen sovelletaan, kun esityksen lähtökohtana on selvästi ollut mielenterveyslain mallin mukaan ajatus täysi-ikäisen ja täysivaltaisen henkilön oikeusturvan turvaamisesta tahdonvastaisen erityishuollon yhteydessä.

Rajoitustoimenpiteiden soveltamisala

Hallituksen esityksessä esitetään, että rajoitustoimenpiteet olisivat mahdollisia vain tehostetun palveluasumisen yksikössä taikka laitoksessa hoidettuun kehitysvammaiseen. Kehitysvammaisen henkilön ei tarvitse olla esityksen 32 §:n mukaisessa tahdonvastaisessa erityishuollossa, jotta rajoitustoimenpiteet olisivat mahdollisia. Säädöksen sanamuodon perusteella jää epäselväksi, voidaanko rajoitustoimenpiteitä soveltaa esim. tällaiselle henkilölle laitoksen ulkopuolella annettavaan hammashoittoon tai muuhun sairaanhoitoon, vaikka esityksen perustelujen perusteella rajoitustoimenpiteitä ei olisi rajattu vain palveluasumisen yksikössä taikka laitoksessa toteutettavaksi. Tältä osin säädöstekstiä olisi syytä tarkentaa.

Erityishuollossa olevaan henkilöön voidaan esityksen 42 f § - 42 i §:n mukaan kohdistaa seuraavia rajoitustoimenpiteitä:

- kiinnipitäminen
- aineiden ja esineiden haltuunotto
- henkilöntarkastus
- lyhytaikainen erillään pitäminen

Todettakoon, että hallituksen esityksessä 108/2014 vp. ns. itsemääräämisoikeuslaiksi rajoitustoimenpiteiksi sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksissa sekä ympärivuorokautisesti tuetuissa asumispalveluyksiköissä oleville potilaille ja asiakkaille oli ehdotettu seuraavia toimenpiteitä:

- Teknisen välineen käyttö
 - o Asiakkaan tai potilaan ylle saadaan kiinnittää taikka asiakkaan tai potilaan käytössä oleviin tiloihin, kalusteisiin tai välineisiin saadaan asentaa tekninen väline, jonka avulla voidaan saada tieto asiakkaan tai potilaan avuntarpeesta, jos on perusteltua syytä epäillä asiakkaan tai potilaan olevan henkeä tai terveyttä uhkaavassa vaarassa)
- Poistumisen estäminen
 - o Palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuva henkilö saa estää asiakasta tai potilasta poistumasta palvelujen tuottajan sosiaali- tai terveydenhuollon antamiseen käyttämästä tilasta tai tällaisen tilan yhteydessä olevalta palvelujen tuottajan hallitsemalta piha-alueelta, jos on olemassa välitön vaara, että asiakas tai potilas saattaisi poistumisellaan itsensä tai muut alttiiksi vakavalle terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvalle vaaralle. Poistumisen estämiseksi saadaan käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus, tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet.
- Lääkityksen antaminen vastustuksesta riippumatta
 - o Terveydenhuollon ammattihenkilö saa potilasta hoitavan lääkärin ohjeiden mukaan antaa potilaalle määrätyt lääkkeet potilaan vastustuksesta riippumatta, jos niiden antamatta jättäminen uhkasi vaarantaa vakavasti potilaan hengen tai terveyden.
- Henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät rajoitustoimenpiteet
 - o Palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuva henkilö saa suorittaa asiakkaan tai potilaan hygieniaan liittyvän toimenpiteen asiakkaan tai potilaan vastustuksesta riippumatta, jos toimenpiteen suorittamatta jättäminen uhkasi vaarantaa vakavasti asiakkaan tai potilaan terveyden tai ihmisarvon.
- Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta
 - o Terveydenhuollon ammattihenkilö saa hoitavan lääkärin ohjeiden mukaan antaa potilaalle lääketieteellisesti välttämättömän terveydenhuollon hänen vastustuk-

sestaan riippumatta, jos hoitamatta jättäminen uhkasi vaarantaa vakavasti potilaan terveyden tai jos hoitamatta jättämisestä voisi aiheutua potilaalle vakava ja pysyvä haitta. Potilaan liikkumista saadaan rajoittaa 1 momentissa tarkoitettua terveydenhuoltoa annettaessa rajoittavan välineen avulla, jos potilas muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden taikka vahingoittaisi merkittävästi omaisuutta.

- Ravitsemukseen liittyvät rajoitustoimenpiteet
 - o Palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuva henkilö saa hoitavan lääkärin ohjeiden mukaan antaa potilaalle ravintoa tai nestettä hänen vastustuksestaan riippumatta, jos niiden antamatta jättäminen uhkasi vaarantaa vakavasti potilaan terveyden tai jos niiden antamatta jättämisestä voisi aiheutua potilaalle vakava ja pysyvä haitta. Palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuva henkilö saa rajoittaa asiakkaan tai potilaan pakonomaista syömistä tai juomista, jos se on välttämätöntä asiakkaan tai potilaan terveyden vakavan vaarantumisen vuoksi.

Käsitykseni mukaan tahdonvastaisessa erityishuollossa olevan henkilön osalta esim. henkilötarkastukseen on harvoin tarvetta. Sen sijaan esimerkiksi ravitsemukseen liittyvät rajoitustoimenpiteet (esim. vaikeasti kehitysvammaisen syöttäminen) ovat tavanomaisia. Vaikutelmaksi hallituksen esityksestä jää, että vaikka rajoitustoimenpiteiden juridinen tausta on valmisteltu huolella, on kehitysvammalain 3 a luvun valmistelussa jätetty huomiotta aiemman itsemääräämisoikeuslakiesityksen sisältö tarpeellisista rajoitustoimenpiteistä. Perusteena itsemääräämisoikeuslaissa esitettyjen rajoitustoimenpiteiden poisjättämiselle esitetään hallituksen esityksen perusteluissa (s. 66) kuulemistilaisuudessa saatua palautetta ja että ”rajoitustoimenpiteistä säättäminen voidaan tulkita oikeutukseksi pakon käyttöön, minkä pelättiin johtavan rajoitustoimenpiteiden lisääntyvään käyttöön erityishuollossa”. Tosiasiassa lakiesitys nykymuodossaan poistaa mahdollisuuden tarpeellisiin rajoitustoimenpiteisiin mm. kehitysvammaisen henkilön ravitsemuksen, hygienian hoidon ja terveydenhoidon osalta. Mielestäni hallituksen esitys nykysisällössään ei kuitenkaan riittävästi säädä lain tasolla niistä rajoitustoimenpiteistä, jotka ovat välttämättömiä kehitysvammaisten erityishuollossa olevan henkilön hengen, terveyden ja ihmisarvon turvaamiseksi.

Hallituksen esityksessä kuvataan muiden Pohjoismaiden rajoitustoimenpiteitä sisältävää lainsäädäntöä. Esim. Tanskassa rajoitustoimenpiteitä voidaan soveltaa henkilöihin, joilla on merkittävä ja pysyvä henkisen toiminnan vamma, jotka saavat laissa tarkemmin määriteltyä apua ja jotka eivät ole antaneet suostumustaan laissa säädettyihin toimenpiteisiin. Sillä, että henkilö ei anna suostumustaan, tarkoitetaan joko aktiivista vastustamista tai passiivista suhtautumista. Toimenpide voi

olla esimerkiksi hälytysjärjestelmä tai kiinnipitäminen tietyin yksityiskohtaisin edellytyksin. Pakkoa voidaan käyttää, jos on välitön vaara siitä, että henkilö voi aiheuttaa vakavaa vahinkoa itselleen tai toisille ja se on ehdottoman välttämätöntä kyseisessä tilanteessa. Pakko voi olla sallittua myös eräissä henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvissä tilanteissa, kun samalla pakon käyttö pyritään välttämään tulevaisuudessa ammatillisen suunnittelun avulla.

Vaikutusarviointi

Hallituksen esityksen tavoitteena on ratifioida YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus. Yleissopimuksen tarkoituksena on parantaa vammaisten henkilöiden oikeuksia. Oikeuksien turvaaminen tuottaa kuitenkin väistämättä lisäkustannuksia erityishuollon järjestäjälle (tällä hetkellä kunnille). Samalla kun säädetään lisävelvollisuuksia palvelun järjestäjälle, tulisi varmistaa, että järjestämisvelvollisella taholla on taloudelliset resurssit palvelun järjestämiseen. Muutoin erityishuollossa olevan henkilön oikeudet eivät toteudu.

Vaikka hallituksen esityksessä kustannusvaikutukset on arvioitu vähäiseksi, aiheutuu mahdollisia lisäkustannuksia mm:

- tiloja ja välineitä koskevista vaatimuksista (42 a §)
- henkilöstömääriä koskevista vaatimuksista (42 a §)
- henkilöstön koulutustasoa koskevista vaatimuksista (42 a §)
- palvelu- ja hoitosuunnitelman tarkistusvelvollisuudesta 6 kuukauden välein (42 a §)
- tahdosta riippumattomat erityishuollon uudelleen selvittämisestä 6 kuukauden välein (38 §)
- rajoitustoimenpiteiden kirjaamisvelvollisuudesta (42 j §)
- rajoitustoimenpiteiden selvittämisestä ja tiedoksiannosta (42 k §)

Teknisenä huomautuksena todettakoon, että hallituksen esityksen 39 §:ssä mainitulla kuntainliitolla tarkoitettaneen kuntalain (420/2015) 55 §:n mukaista kuntayhtymää.

Johtopäätökset

Nykyisen kehitysvammalain hallintopakkoa erityishuollossa koskeva 42 § ei ole perustus oikeusrajoituksena riittävän täsmällinen ja tarkkarajainen, joten kehitysvammalain uudistaminen näiltä osin on perusteltua. Hallituksen esityksessä on kuitenkin joitain perusoikeuksien käytännön toteuttamiseen liittyviä ongelmia:

- hallituksen esityksen 32 §:n suhde lastensuojelulain mukaisiin toimenpiteisiin ja niihin liittyviin oikeusturvakeinoihin on epäselvä. YK:n lapsen oikeuksia koskevan (ja oikeudellisesti velvoittavan) sopimuksen 3 artiklan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaali-

huollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Myös kehitysvammaisella lapsella on oikeus hänen hyvinvoinnilleen välttämättömän suojeluun ja huolenpitoon. Huolenpito voi merkitä mm. hygieniasta, ravitsemuksesta ja terveydenhoidosta huolehtimista tilanteessa, jossa lapsen huoltajat ovat kykenemättömiä siitä huolehtimaan ja lapsi itse vastustaa huolenpitoon liittyviä toimia. Suomen lainsäädännön tulee turvata huolenpidon toteutuminen.

- hallituksen esityksen mukaisten rajoitustoimenpiteiden lista on esitetyssä muodossa niin rajallinen, ettei niiden avulla voida turvata kehitysvammaisen henkilön hengen ja terveyden suojaa taikka oikeutta ihmisarvoiseen elämään
- erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja huoltosuunnitelman oikeudellinen merkitys jää epäselväksi. Korvaako yhteisymmärryksessä kehitysvammaisen henkilön huoltajan tai edunvalvojan kanssa laadittu palvelu- ja huoltosuunnitelma vaatimuksen suostumuksesta palvelu- ja huoltosuunnitelmassa tarpeellisena pidettyyn toimenpiteeseen
- hallituksen esityksen 38 §:n mukaisen menettely tahdonvastaista erityishuoltoa koskevan päätöksen tarkastelusta kuuden kuukauden välein on käytännön kannalta ongelmallinen, koska päätös ei saa oikeudellista pysyvyyttä kehitysvammaisen henkilön tilanteen pysyessä muuttumattomana. Toisin kuin mielenterveyspotilaan tila, kehitysvammaisen henkilön tila on yleensä pysyvä.
- hallituksen esityksessä kehitysvammaisen henkilön omaisten asema jää epäselväksi. Lakiesityksen 81 b §:n mukaan tilanteessa, jossa täysi-ikäisellä erityishuollossa olevalla henkilöllä ei ole laillistaja edustajaa, saa muutosta hakea palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuva omainen tai muu läheinen. Mistään säännöksestä ei kuitenkaan käy selville, voiko omainen tai läheinen kehitysvammaisen henkilön puolesta antaa suostumuksen rajoitustoimenpiteiden suorittamiseen.

Kunnioittavasti,

Lasse Lehtonen, oik.tri, lääk.tri

terveysoikeuden professori, Helsingin yliopisto