

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN MIETINTÖ 35/2001 vp

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

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 4 päivänä syyskuuta 2001 lähettänyt sosiaali- ja terveysvaliokuntaan valmistelevasti käsiteltäväksi hallituksen esityksen laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta (HE 113/2001 vp).

Lausunto

Eduskunnan päätöksen mukaisesti perustuslakivaliokunta on antanut asiasta lausunnon (PeVL 34/2001 vp), joka on otettu tämän mietinnön liitteeksi.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- hallitussihteeri Heidi Manns-Haatanen, sosiaali- ja terveysministeriö
- lainsäädäntöneuvos Arja Manner, oikeusministeriö
- sosiaalineuvos Juhani Karkamo, Etelä-Suomen lääninhallitus
- apulaisylilääkäri Heikki Forsman, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
- toiminnanjohtaja Hilka Kärkkäinen, Mielenterveyden Keskusliitto
- apulaistoiminnanjohtaja Santero Kujala, Suomen Lääkäriliitto
- toiminnanjohtaja Pirkko Lahti, Suomen Mielenterveysseura.

Lisäksi valiokunta on saanut Suomen Kuntaliiton kirjallisen lausunnon.

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksen tarkoituksena on täsmentää ja täydentää mielenterveyslain säännöksiä, jotka koskevat mielenterveyslain nojalla tarkkailuun otetun taikka hoitoon tai tutkimukseen määrätyn henkilön itsemääräämisoikeuden rajoituksia. Ehdotuksen mukaan lain tasolla säädettäisiin edellytykset mielenterveyspotilaan sairaanhoidossa käytettävälle rajoituksille sekä potilaan sitomiselle, eristämiselle ja yhteydenpidon rajoituksille. Lisäksi laissa säädettäisiin tarkastuksista hoitoa tai turvallisuutta vaarantavien esineiden tai

aineiden löytämiseksi sekä niiden haltuunotosta. Potilaan oikeusturvan parantamiseksi ehdotetaan valitusoikeuden laajentamista sekä lääninhallitusten valvontaedellytysten parantamista. Hallinto-oikeuslakia muutettaisiin siten, että yhteydenpidon rajoittamista koskevan asian käsittelyyn hallinto-oikeudessa osallistuisi asiantuntijajäsen.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan kuuden kuukauden kuluttua sen hyväksymisestä ja vahvistamisesta.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Yleisperustelut

Hallituksen esityksen perusteluista ilmenevistä syistä ja saamansa selvityksen perusteella valiokunta pitää esitystä tarpeellisenä ja tarkoituksenmukaisena. Valiokunta puoltaa lakiehdotuksen hyväksymistä seuraavin huomautuksin ja muutosehdotuksin.

Valiokunta pitää hyvänä, että mielenterveyslain säännöksiä tarkkailuun otetun tai tutkimukseen taikka hoitoon määrätyn henkilön itsemääräämisoikeuden ja muiden perusoikeuksien rajoituksista sekä niihin liittyvistä pakkotoimista nyt uudistetaan vastaamaan perustuslain ja ihmisoikeussopimusten säännöksiä. Tahdostaan riippumattomassa psykiatrisessa sairaalahoidossa olevien potilaiden perusoikeuksien turvaaminen on erittäin tärkeää. Esityksen tavoite yhdenmukaistaa itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevia käytäntöjä psykiatrisessa hoidossa on kannatettava. Pakkotoimenpiteiden tarpeen arvioinnissa esiintyy suuria alueellisia eroja, joiden tasaamiselle nyt ehdotettu sääntely luo hyvät edellytykset. Valiokunta pitää tärkeänä, että lain voimaantullessa hoitohenkilökunnan koulutukseen kiinnitetään huomiota, jotta perusoikeuksien suojan rajoittava merkitys hoitokulttuurien muotoutumisessa muodostuu selväksi ja toteutuu riittävän yhdenmukaisesti, jolloin potilaiden yhdenvertainen kohtelu nykyistä paremmin turvataan. Valiokunta pitää myös tärkeänä, että ihmisarvon ja perusoikeuksien toteutumisen laatuindikaattoreita kehitetään ja seurataan siten kuin sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa mielenterveyspalveluiden laatusuosituksessa on esitetty (STM oppaita 2001:9).

Valiokunta toteaa, että säännösten peruslähdekohtana on taata potilaan kannalta hyvä hoito. Tahdostaan riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevan potilaan kannalta on keskeistä, ettei häntä rajoitustoimilla rangaista, ettei häntä lääkitä tarpeettomasti ja että hänen itsemääräämisoikeuttaan rajoitetaan mahdollisimman vähän. Laadultaan hyvän hoidon turvaaminen ja

perusoikeuksien toteutuminen uudistuksen tavoitteiden mukaisesti edellyttää kuitenkin riittäviä resursseja. Ehdotettu uudistus merkitsee lisähenkilökunnan tarvetta sekä sairaaloissa että lääninhallituksissa. Uudistus edellyttää muun muassa eristetyn ja sidotun potilaan nykyistä tarkempaa seuraamista ja hoitohenkilökunnan tiiviimpää läsnäoloa. Työvoimaa hoitolaitoksissa tulee vaatimaan myös lisääntynyt ilmoitusvelvollisuus sekä nykyistä tarkempi päätöksentekomenettely. Lääninhallitusten velvoitteet valvonassa kasvavat ja lääninhallitusten tulisi pystyä myös aktiivisiin toimiin lain toteutumisen seurannassa. Uusien velvoitteiden asianmukaiseksi hoitamiseksi tulee lääninhallituksille varata lisäresursseja. Tämä on välttämätöntä, jotta lääninhallitukset voisivat käytännössä suorittaa omaehtoista ja aloitteellista valvontaa.

Valiokunta painottaa, että laadultaan hyvä hoito edellyttää riittäviä resursseja myös avohoittoon. Psykiatrasta laitoshoidoa samoin kuin pakkotoimien käyttöä voidaan vähentää panostamalla lisää voimavaroja avohoidon toimivuuteen. Potilailla on sairaalahoidon jälkeen usein pulaa arkisen selviytymisen ja kuntoutuksen tuesta. Tukipalveluiden tarvetta sairaalasta kotiutettaville potilaille on lisännyt hoitoaikojen huomattava lyhentyminen laitoksissa. Toimivien tukipalvelujen puute synnyttää tarvetta uusiin sairaalahoidojaksoihin. Valiokunta toteaa, että mitä vähemmän sairaalapaikkoja halutaan käyttää, sitä monipuolisempaa avohoidon palvelurakennetta tarvitaan, jolloin henkilöstön määrällinen tarve lisääntyy. Valiokunta kiinnittää vielä huomiota siihen, että hoitohenkilökunnan rekrytointiin sekä työssä jaksamiseen tulisi suunnitelmallisesti panostaa. Hoitohenkilökunta on psykiatrisessa työssä joutunut viime vuosina suurten vaatimusten eteen, koska ala on kokenut merkittäviä supistuksia ja koska palvelujen tarve ja kysyntä ovat myös samaan aikaan lisääntyneet.

*Yksityiskohtaiset perustelut***1. Laki mielenterveyslain muuttamisesta***22 a §. Potilaan määritelmä ja perusoikeuksien rajoitusten yleiset edellytykset*

Valiokunta ehdottaa perustuslakivaliokunnan lausunnossa esitetyllä tavalla pykälän 2 momentin sanamuotoa muutettavaksi. Vastaava muutos ehdotetaan tehtäväksi pykälän 3 momenttiin ja pykälän samoin kuin luvun otsikkoon.

22 b §. Potilaan psyykkisen sairauden hoito

Valiokunta korostaa 1 momentissa mainitun hoitosuunnitelman merkitystä lyhyeksikin ajaksi tahdostaan riippumatta hoidetun potilaan jatkohoidon järjestämisen kannalta. Pykälän 1 momentista ehdotetaan tämän vuoksi poistettavaksi mahdollisuus jättää hoitosuunnitelma tekemättä silloin, kun se on ilmeisen tarpeetonta.

Pykälän 2 momenttiin ehdotetaan perustuslakivaliokunnan lausunnon edellyttämällä tavalla lisättäväksi potilaan koskemattomuuteen vakavasti tai peruuttamattomasti puuttuvien toimenpiteiden rajoittamissäännös. Tällaisena toimenpiteenä pidettäisiin esimerkiksi psykokirurgisia toimenpiteitä ja potilaan sukupuoliviettiin pysyvästi vaikuttavaa lääkehoitoa. Nämä toimenpiteet olisivat mahdollisia vain täysi-ikäisen potilaan kirjallisella suostumuksella. Jos potilas ei kykene suostumusta antamaan, ei hänelle voitaisi tällaista hoitoa antaa, jollei ole kyse hänen henkeään uhkaavasta tilanteesta.

22 c §. Ruumiillisen sairauden hoito

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa esitetyn tavoin valiokunta ehdottaa pykälän 2 ja 3 momenttiin lisättäväksi sanan "lyhytaikaisista", jolloin lääkäri puheena olevissa tilanteissa voisi päättää ainoastaan lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä.

22 e §. Erityiset rajoitukset

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan katsonut, että säännöksestä tulisi ilmetä, että kiinnipitämistä voidaan käyttää myös itsenäisenä toimenpiteenä ilman eristämistarkoitusta.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että pykälään lisättäisiin uusi 4 momentti, jolloin hallituksen esityksen 4 ja 5 momentti siirtyvät 5 ja 6 momenteiksi. Uuden 4 momentin mukaan potilasta voitaisiin pitää kiinni muussakin kuin eristämistarkoituksessa, jos se on hoidollisista syistä välttämätöntä. Tällöin edellytyksenä olisi kuitenkin, että kyse on tämän pykälän 1 momentin 1 tai 2 kohdassa tarkoitettua tilanteesta.

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa todetuista syistä pykälän 5 momentissa ehdotetaan ilmaistavaksi säännöksen suhteellisuusperiaatteen mukainen tarkoitus, jonka perusteella potilaan sitominen olisi mahdollista vain kaikkein vaikeimmissa tilanteissa, joissa muut toimenpiteet ovat riittämättömiä.

22 f §. Erityisten rajoitusten kesto ja niiden täytäntöönpanon valvonta

Valiokunta ehdottaa pykälän 1 momenttia täsmennettäväksi eristetyin tai sidotun potilaan tilaa koskevan arviointivelvoitteen osalta. Perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta valiokunta ehdottaa, että potilasta hoitavan lääkärin olisi arvioitava eristetyin tai sidotun potilaan tila niin usein kuin tämän terveydentila edellyttää. Arviointi tulisi näin ensisijaisesti suorittaa yksilöllisen tarpeen mukaan. Valiokunta korostaa, että tällaista potilasta kulloinkin hoitavan lääkärin tulisi henkilökohtaisesti arvioida potilaan tila ja samalla harkita, kuinka usein hänen on työvuoronsa aikana tarpeen arvioida tilannetta uudelleen. Harkinnassa tulee luonnollisesti ottaa huomioon paitsi potilaan terveydentila myös toimenpiteen laatu erityisesti sitomiseen liittyvien terveysriskien vuoksi.

Lakiehdotuksen 22 f §:n 3 momentissa ehdotetaan säädettäväksi velvollisuudesta ilmoittaa potilaan eristämisestä tai sitomisesta tämän edunvalvojalle tai lailliselle edustajalle rajoituksen jatkuttua momentissa tarkoitettua ajan. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt lausunnossaan huomiota siihen, että kaikilla psykiatriseen hoitoon määrätyillä ei ole edunvalvojaa tai laillista edustajaa. Perustuslakivaliokunnan mukaan puute voidaan korjata esimerkiksi niin, että

muuksi kuin lyhyeksi ajaksi hoitoon määrätyle potilaalle määrätään hänen oikeussuojastaan huolehtiva henkilö. Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että tahdonvastaisesti hoitoon määrätyn oikeussuojan kannalta on tärkeää, että hänen eduistaan huolehditaan silloinkin, kun hän ei siihen itse kykene, ja silloinkin, kun potilaalla ei ole laillista edustajaa tai edunvalvojaa, on turvattava se, että potilas voi tarvittaessa käyttää oikeusturvakeinoja. Edunvalvojan määräämisen tarpeellisuutta tulisi valiokunnan näkemyksen mukaan pohtia laajemminkin, koska edunvalvojan puuttuminen saattaa aiheuttaa ongelmia muidenkin kuin eristettyjen tai sidottujen potilaiden oikeuksien turvaamisessa. Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että holhoustoimesta annetun lain (442/1999) 91 §:n mukaan se, joka on saanut tiedon edunvalvonnan tarpeesta ilmeisesti olevasta henkilöstä, voi vaitiolovelvollisuuden estämättä ilmoittaa asiasta holhousviranomaiselle.

Valiokunta ehdottaa pykälän 4 momentissa säädettäväksi, että ilmoitukset eristämisistä ja sitomisista olisi tehtävä lääninhallitukselle kahden viikon välein. Kahden viikon välein saamiensa ilmoitusten avulla lääninhallitukset voisivat seurata sekä pitkiä että lyhyitä eristämistoimenpiteitä ja tarvittaessa puuttua niihin. Koska määräaika olisi suhteellisen lyhyt, tulisivat pitkät eristykset varsin nopeasti valvovan viranomaisen tietoon. Lisäksi potilas voi tehdä muis- tutuksen tai kantelun saadakseen toimenpiteen oikeellisuuden tutkittavaksi. Valiokunta ei pidä tarkoituksenmukaisena säätää erityisiä aikarajoja, jotka ylittävistä toimenpiteistä olisi erikseen ilmoitettava lääninhallitukselle tai muulla tavoin alistettava asia esimerkiksi tuomioistuimen ratkaistavaksi. Tällaisten määräaikojen asettamisen ongelmana on, että niitä voitaisiin melko helposti kiertää keskeyttämällä eristys lyhyeksi ajaksi ja aloittamalla se pian uudelleen.

Koska lääninhallituksille toimitettavat tiedot ovat erityisen arkaluonteisia, valiokunta ehdottaa 4 momenttiin lisättäväksi säännöksen potilasta koskevien tunnistetietojen poistamisesta

lääninhallituksen rekisteristä. Valvontatehtävän kannalta kahden vuoden säilytysaika on pidettävä riittävänä.

22 g §. Omaisuuden haltuunotto

Hallituksen esityksen mukaan toimintayksikkö voisi yleisesti kieltää hoitoa tai yleistä järjestystä haittaavien aineiden ja esineiden hallussapidon. Säännös ei perustuslakivaliokunnan lausunnossa mukaan täytä lailla säätämisen vaatimusta, koska hallussapitokielto jäisi perustumaan kunkin toimintayksikön sisäisiin sääntöihin. Säännöksen täsmentäminen perustuslakivaliokunnan ehdottamalla tavalla siten, että haltuun voitaisiin ottaa toimintayksikön yleistä järjestystä vakavasti haittaavat aineet ja esineet, estää sosiaali- ja terveysvaliokunnan käsityksen mukaan käytännön muodostumisen liian vaihtelevaksi toimintayksikön sisällä yksikkökohtaisten sääntöjen puuttuessa. Valiokunta toteaa kuitenkin, että toimintayksikön yleistä järjestystä vakavasti haittaavat esineet voivat käytännössä olla eri toimintayksiköissä erilaisia.

24 §. Muutoksenhaku

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa esitetyistä syistä ehdotetaan pykälän 1 momenttiin lisättäväksi muutoksenhakumahdollisuus omaisuuden haltuunottamisesta.

24 a §. Muutoksenhakuoikeuden rajoitukset

Valiokunta ehdottaa edellä, että muutoksenhakuoikeutta laajennettaisiin myös omaisuuden haltuunottoa koskeviin päätöksiin. Tästä syystä muutoksenhakuoikeuden rajoitusta koskeva pykälä ehdotetaan poistettavaksi.

25 §. Täytäntöönpano ja sen keskeyttäminen

Edellä ehdotettu 24 §:n muutos edellyttää, että myös omaisuuden haltuunottoa koskevat päätökset voidaan panna täytäntöön muutoksenhausta huolimatta. Valiokunta ehdottaa tätä tarkoittavaa lisäystä pykälään.

2. Laki hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta

Valiokunta ehdottaa edellä muutoksenhakuoikeuden laajentamista myös potilaan omaisuuden haltuunottoa koskeviin päätöksiin. Tästä syystä näistä päätöksistä tehtävät valitukset ehdotetaan hallinto-oikeuksissa käsiteltäväksi kokoonpanossa, jossa on mukana asian-tuntijajäsen.

Päätösehdotus

Edellä esitetyn perusteella sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta kunnioittavasti ehdottaa,

että lakiehdotukset hyväksytään muutettuina seuraavasti (Valiokunnan muutosehdotukset):

Valiokunnan muutosehdotukset**1.****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 (*poist.*) seuraavasti:

2 ja 18 §
 (Kuten HE)

4 a luku

Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana

22 a §

Potilaan määritelmä ja perusoikeuksien rajoitusten yleiset edellytykset

(1 mom. kuten HE)

Potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia saa tämän luvun säännösten nojalla rajoittaa vain siinä määrin kuin sairauden hoi-

to, 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 säädetyin edellytyksin, vaikka häntä ei olisi otettu tarkkailuun tai määrätty hoitoon. Hänelle saadaan kuitenkin antaa 22 b ja c §:ssä tarkoitettua hoitoa hänen tahdostaan riippumatta vain, jos se on hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi välttämätöntä.

22 b §

Psykykkisen sairauden hoito

Potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Hoitoa toteutettaessa on laadittava hoitosuunnitelma (*poist.*).

Potilaan psykikkisen 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.*

(3. mom. kuten HE)

22 c §

Ruumiillisen sairauden hoito

(1 mom. kuten HE)

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 psykiatrasta 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 psykiatrasta hoitoa antavassa yksikössä hoitavan lääkärin kanssa.

22 d §

Liikkumisvapauden rajoittaminen

(Kuten HE)

22 e §

Erityiset rajoitukset

(1—3 mom. kuten HE)

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

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

(6 mom. kuten HE:n 5 mom.)

22 f §

Erityisten 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 (*poist.*) eristetyn tai sidotun potilaan tila *niin usein kuin tämän terveydentila edellyttää* ja päätettävä toimenpiteen jatkamisesta tai lopettamisesta.

(2 ja 3 mom. kuten HE)

Lääninhallitukselle on *kahden viikon välein* toimitettava ilmoitus potilaiden eristämisistä 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 (*poist.*) hoitoa tai *toimintayksikön* yleistä järjestystä *vakavasti* haittaavat aineet ja esineet (*poist.*). Hoidon päätyttyä haltuun otettu omaisuus on palautettava potilaalle, jollei omaisuuden palauttamisesta tai hävittämisestä muussa laissa toisin säädetä.

(2 mom. kuten HE)

22 h—22 k §
(Kuten HE)

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 ha-

kea 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.

— — — — —
(4 mom. kuten HE)

24 a §
(*Poist.*)

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 ja 34 §
(Kuten HE)

Voimaantulosäännös
(Kuten HE)

2.

Laki**hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta**

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

7 §

Asiantuntijajäsenet

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

3) asiassa, jossa on kysymys mielenterveyslaissa (1116/1990) tarkoitetusta henkilön mää-

räämisestä hoitoon tai hoidon jatkamisesta hänen tahdostaan riippumatta *tai hänen omaisuutensa haltuunotosta* taikka yhteydenpidon rajoittamisesta;

Voimaantulosäännös
(Kuten HE)

Helsingissä 15 päivänä marraskuuta 2001

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj. Marjatta Vehkaoja /sd
vpj. Timo Ihamäki /kok
jäs. Eero Akaan-Penttilä /kok (osittain)
Merikukka Forsius /vihr
Tuula Haatainen /sd
Inkeri Kerola /kesk
Valto Koski /sd
Marjaana Koskinen /sd

Pehr Löw /r
Juha Rehula /kesk
Päivi Räsänen /kd
Sari Sarkomaa /kok
Arto Seppälä /sd
Marjatta Stenius-Kaukonen /vas
Raija Vahasalo /kok
Jaana Ylä-Mononen /kesk.

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Eila Mäkipää.