

TAMPEREEN YLIOPISTO

Johtamiskorkeakoulu

Maria Salmela

SIKIÖKÖ LAINSUOJATON?

**Raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen tahdosta riippumattoman hoidon
oikeudelliset edellytykset ja syntyvän lapsen oikeudellinen asema**

Pro gradu -tutkielma

Julkisoikeus

Tampere 2015

Tampereen yliopisto

Johtamiskorkeakoulu

SALMELA, MARIA: Sikiökö lainsuojaton? Raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen tahdosta riippumattoman hoidon oikeudelliset edellytykset ja syntyvän lapsen oikeudellinen asema

Pro gradu -tutkielma, XII + 104 s.

Julkisoikeus

Toukokuu 2015

Raskaudenaikaisen päihteiden käytön on todettu vahingoittavan sikiön terveyttä ja kehitystä erittäin vakavasti, pahimmassa tapauksessa aiheuttamalla syntyvälle lapselle elinikäisiä vammoja. Suomessa äitiensä päihteiden käytön haittavaikutuksille altistuu vuosittain arviolta 3000 sikiötä. Jopa 6 prosenttia raskaana olevista naisista kärsii päihderiippuvuudesta. Voimassa olevan oikeuden mukaan vielä syntymättömän lapsen terveysvaara ei kuitenkaan ole hyväksyttävä peruste raskaana olevan naisen tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämiselle tilanteessa, jossa äiti tietoisena raskaudestaan jatkaa päihteiden käyttöä eikä näin ollen kykene edesauttamaan lapsensa mahdollisuutta kehitykseen ja terveeseen elämään.

Tutkimuksessa selvitetään syntyvän lapsen oikeudellista asemaa siitä näkökulmasta, voitaisiinko lapsen terveyden suojeluun vedoten oikeuttaa ääritapauksissa raskaana olevan naisen perusoikeuksien rajoittaminen tahdosta riippumattomalla päihdehoidolla. Oikeudellinen ongelma kulminoituu siihen, millä perusteilla raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa, mikäli henkilö ei tahdo tai pysty raitistumaan raskaana ollessaan, eikä vapaaehtoinen hoito siten tule kyseeseen. Tutkimuksessa selvitetään, millaisissa tilanteissa sikiötä suojellaan nyky-lainsäädännössä, ja voisiko suojaamistarkoitusta laajentaa koskemaan myös tutkimuskysymyksen tilannetta. Pohdintaa edellyttää sen seikan arvioiminen, voisiko raskaana olevan naisen oman terveyden vaarantuminenkin edellyttää suojelua julkisen vallan toimenpitein.

Syntyvän lapsen kasvun ja kehityksen turvaamiseksi päihdehuoltolakia tulisi uudistaa siten, että raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten tahdosta riippumaton hoito olisi mahdollista syntyvän lapsen terveysvaaran perusteella. Oikeudellisesti merkittäväksi ongelma muodostuu se, että vielä syntymättömän lapsen ei ole katsottu olevan oikeussubjekti, perusoikeuksien haltija, vaan täysimääräinen perusoikeussuoja alkaa vasta syntymän hetkellä. Näin ollen lapsella ei voi olla ehdotonta oikeutta syntyä, joka oikeuttaisi naisen itsemääräämisoikeuden rajoittamisen.

Syntymätöntä ihmiselämää on kuitenkin haluttu suojata vetoamalla valtiosäännön perusperiaatteista ihmisarvon loukkaamattomuuteen, jonka perusteella lääketieteelliset ja tieteelliset kokeilut on kielletty ja asetettu aikarajoja abortille. Ihmisarvon loukkaamattomuudella on näin ollen tiettyä itsenäistä oikeudellista vaikutusta, josta voidaan johtaa syntyvän lapsen suojaamisen tarve yhdessä raskaana olevan päihdeongelmaisen naisen alentuneen itsemääräämiskyvyn perusteella. Syntyvän lapsen ja äidin terveyden suojelu yhteisenä intressinä edellyttää itsemääräämisoikeuden rajoittamisen perustelua valtiosääntöoikeudellisesti kestäväällä tavalla perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten vaatimukset täyttäen.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
1.1	Tutkimuksen tausta: Naisten päihderiippuvuus ja päihteiden käytön vaikutukset syntyvän lapsen terveyteen.....	1
1.2	Tutkimustehtävä ja rajaukset	4
1.3	Tutkimusmetodi ja teoreettiset lähtökohdat.....	8
1.4	Perusoikeudet tutkimuksen keskiössä.....	10
1.4.1	Perusoikeuksien merkittävyys ja vaikuttavuus osana perustuslakia.....	10
1.4.2	Perusoikeuksien rajoittaminen	13
1.5	Tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ja hoidon kesto	15
2	SIKIÖN SUOJELUN OIKEUDELLINEN PERUSTA	22
2.1	Ihmisarvon loukkaamattomuus.....	22
2.2	Oikeussuojan henkilöllinen ulottuvuus.....	25
2.3	Lapsen edun periaate	35
2.4	Raskauden keskeyttämisen sääntely	41
2.5	Biolääketieteen rajoitukset.....	44
3	RASKAANA OLEVAN PÄIHDEONGELMAISEN NAISEN OIKEUDELLINEN ITSEMÄÄRÄÄMINEN	50
3.1	Itsemääräämisen ulottuvuudesta	50
3.2	Hoitoideologian muutos ja henkilön oman tahdon kunnioittamisen korostuminen	55
3.3	Potilaan ja asiakkaan kuulemisen ensisijaisuus	57
3.4	Henkilön oman suostumuksen merkitys rajoitustoimenpiteiden sallittavuudelle.....	60
3.5	Pätevän suostumuksen oikeudelliset edellytykset	65
4	PERUSOIKEUSPUNNINTA ITSEMÄÄRÄÄMISEN JA TARPEENMUKAISEN HOIDON VÄLILLÄ	68
4.1	Perusoikeusjärjestelmän kokonaisuus ja systemaattinen perustuslaintulkinta	68
4.2	Perusoikeuksien sääntö- ja periaatevaikutus.....	70
4.3	Perusoikeussäännösten jännitteet ja niiden tasapainottaminen.....	71
4.4	Perusoikeudet toistensa rajoitusperusteina	72
4.5	Perusoikeuksien kaksinaismerkitys	73
4.6	Henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus vs. oikeus välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin.....	75
5	SIKIÖN TERVEYSVAARAPERUSTEISEN TAHDOSTA RIIPPUMATTOMAN PÄIHDEHOIDON OIKEUDELLISET REUNA-EHDOT	80
5.1	Päihdehuoltolain muuttaminen	80
5.2	Raskaana olevan naisen perusoikeuksien rajoitusedellytysten täyttyminen.....	85
5.2.1	Lailta säätämisen vaatimus	85
5.2.2	Täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimus.....	86
5.2.3	Hyväksyttävyyden vaatimus	88
5.2.4	Suhteellisuuden vaatimus.....	91
5.2.5	Ydinalueen koskemattomuuden vaatimus	95
5.2.6	Oikeusturvavaatimus.....	96
5.2.7	Kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden noudattamisen vaatimus	98
6	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	100

LÄHTEET

Kirjallisuus

Ahonen, Hilka; Gissler, Mika; Järvenpää, Anna-Liisa; Ranta, Seppo; Ritvanen, Annukka; Virtanen, Matti: Lisääntymisterveyteen liittyviä virallisia määritelmiä ja käsitteitä. Liite teoksessa *Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja* (toim. Jorma Komulainen) THL:n julkaisuja 2012.

Alkoholi-suositustyöryhmä: Alkoholi ja sikiövaurio. Duodecim 12.3.20110.

Andersson, Sture; Petäjä, Jari: Pienten keskosten pitkäaikaisennuste. Pääkirjoitus. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. 2005;121(19): 2029-2031.

Autti-Rämö, Ilona; Fagerlund, Åse; Korkman, Marit: Miten tunnistat sikiön alkoholivauriot? *Suomen Lääkärilehti* 6/2008, s. 501–506.

Burrell, Riitta: Naisia ja sikiöitä. Avustetusta lisääntymisestä ja sikiön oikeuksista. Helsinki 2003.

Gylling, Heta: Pakkohoito ja yksilönvapaus. Vård utan tvång - en utopi? Alternativ till tvång i vård och omsorg. Konferensrapport från den nordiska konferensen i Vasa 20-22 juni 2011. s. 18–20.

Hakalehto-Wainio, Suvianna: Lasten oikeudet lapsen oikeuksien sopimuksessa. *Defensor Legis* n:o 4/2011, s. 510–525.

Hakalehto-Wainio, Suvianna: Lapsen oikeudet ja lapsen etu lapsen oikeuksien sopimuksessa. Teoksessa *Hakalehto-Wainio, Suvianna; Nieminen, Liisa* (toim.). *Lapsioikeus murroksessa*. Helsinki 2013.

Hallberg, Pekka: Perusoikeusjärjestelmä. Teoksessa *Hallberg, Pekka; Karapuu, Heikki; Ojanen, Tuomas; Scheinin, Martin; Tuori, Kaarlo; Viljanen, Veli-Pekka* (toim.). *Perusoikeudet*. 2. uudistettu painos. Helsinki 2011.

Halmesmäki, Erja; Autti-Rämö, Ilona: Fetaalialkoholisyndrooma: voidaanko lapsen ennustetta parantaa? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 1/2005, s. 54–60.

Halmesmäki, Erja; Kahila, Hanna; Keski-Kohtamäki, Ritva; Iisakka, Teija; Bäckmark-Lindqvist, Gunne; Haukkamaa, Maija: Raskaana olevan päihdeongelmaisen naisen hoito. *Suomen Lääkärilehti* 11/2007, s. 1151–1154.

Helander, Merike: Pähdeongelmaisen odottavan äidin itsemääräämisoikeus vai lapsen etu? Teoksessa Lahti, Raimo (toim.) Biolääketiede, tutkimus ja oikeus. Helsinki 2012.

Hidén, Mikael: Perusoikeudet Hallitusmuodon II luvussa, teoksessa Oikeustiede Jurisprudentia I/1971. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen vuosikirja. Vammala 1971.

Hidén, Mikael: Sananvapautta ja järjestyksenpitoa. Juhlajulkaisu Paavo Kastari 1907 – 13/11 – 1977. Vammala 1978.

Hidén, Mikael: Perusoikeuksien yleisiä kysymyksiä. Teoksessa Nieminen, Liisa (toim.). Perusoikeudet Suomessa. Helsinki 1999.

Hirvonen, Ari: Oikeuden ja lainkäytön teoria. Helsinki 2012.

Huhtanen, Raija: Nykyiset subjektiiviset oikeudet ja niiden tausta. Teoksessa Pelkonen, Veli (toim.). Hyvinvointioikeus. Jyväskylä 1993.

Huhtanen, Raija: Huostaanotosta, henkilökohtaisesta vapaudesta ja perhe-elämän suojasta. Teoksessa Paaso, Ilpo (toim.). Juhlakirja Esko Rieppula. Tampere 2001.

Husa, Jaakko: Non liquet? Vallanjako, perusoikeudet, systematisointi – Oikeuden ja politiikan välisiä rajankäyntejä. Helsinki 2004.

Huttunen, Matti: Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). Duodecim 2014.

Ilveskivi, Paula: Perusoikeusuudistus paradigmanmuutoksena. Teoksessa Lämsineva, Pekka; Viljanen, Veli-Pekka (toim.). Perusoikeuspuheenvuoroja. Turku 1998.

Jyränki, Antero: Uusi perustuslakimme. Turku 2000.

Jyränki, Antero: Valta ja vapaus. 3. uudistettu painos. Helsinki 2003.

Jyränki, Antero; Husa, Jaakko: Valtiosääntöoikeus. Helsinki 2012.

Kalliomaa-Puha, Laura: Homo sociojuridicus – mitä asiakkaalta ja potilaalta odotetaan? Teoksessa Hänninen, Sakari; Kotkas, Toomas; Nykänen, Eeva; Pajukoski, Marja; Sakslin, Maija (toim.). Muuttuva sosiaalioikeus. Helsinki 2013.

Karapuu, Heikki: Perusoikeuksien käsite ja luokittelu. Teoksessa Hallberg, Pekka; Karapuu, Heikki; Ojanen, Tuomas; Scheinin, Martin; Tuori, Kaarlo; Viljanen, Veli-Pekka (toim.). Perusoikeudet. 2. uudistettu painos. Helsinki 2011.

Konstari, Timo: Virkamiehen ilmaisuvapaus. Helsinki 1986.

Koponen, Anne: 2004. Vaietut kohtalot. Sikiöaikana päihteille altistuneet lapset. Kehitysvammaliiton Tutkimusyksikön Kotu-tutkimuksia 1/2004. Helsinki 2004.

Koponen, Anne: Katkennein siivin elämään. Sikiöaikana päihteille altistuneet lapset. Kehitysvammaliiton Tutkimusyksikön Kotu-tutkimuksia 2/2005. Helsinki 2005.

Kurki, Visa: Voiko eläin olla oikeussubjekti? *Lakimies* 3/2013, s. 436–458.

Laakso, Seppo: Lainopin teoreettiset lähtökohdat. Tampere 2012.

Lahti, Raimo: Lääkärin ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttuminen. Lääkintäoikeuden kehityksestä eräiden sääntelyesimerkkien valossa. Teoksessa Lohiniva-Kerkelä, Mirva (toim.) *Väkivalta – seuraamukset ja haavoittuvuus*. Helsinki 2006.

Lehtonen, Lasse: Potilaan yksityisyyden suoja. Vammala 2001.

Liljeström, Marita: Sikiön oikeusturva – Sikiön itsenäiset oikeudet vai raskaana olevan naisen oikeusturva sikiön hyvinvoinnin oikeudellisena perustana? *Suomen Lääkärilehti* 19/2001, s. 2171–2175.

Länsineva, Pekka: Perusoikeudet ja varallisuussuhteet. Helsinki 2002.

Lötjönen, Salla: Lääketieteellinen tutkimus ihmisillä. Oikeudellisia ja eettisiä näkökohtia ruumiilliseen koskemattomuuteen puuttumisesta lääketieteellisessä tutkimuksessa. Helsinki 2004.

Manninen, Sami: Perusoikeusuudistus ja uusi sananvapaussäännös. *Oikeus* 4/1995 s. 361–371.

Manninen Sami: Sananvapaus ja julkisuus. Teoksessa Hallberg, Pekka; Karapuu, Heikki; Ojanen, Tuomas; Scheinin, Martin; Tuori, Kaarlo; Viljanen, Veli-Pekka (toim.). *Perusoikeudet*. 2. uudistettu painos. Helsinki 2011.

Meincke, Nina: Geenistestit – Oikeudellisia kysymyksiä. Helsinki 2001.

Mäenpää, Olli: Hallinto-oikeus. Helsinki 2013.

Mäkelä, Klaus: Päihdeäitien hoito ja valvonta. *Yhteiskuntapolitiikka* 74 (2009): 2, s. 195–201.

Mäkelä, Klaus: Raskaana olevien naisten päihde-ehdotin pakkohoito ja sen kriteerit. *Yhteiskuntapolitiikka* 75 (2010): 4, s. 456–463.

Mäki-Petäjä-Leinonen Anna: Dementoituvan henkilön oikeudellinen asema. Helsinki 2003.

Nieminen, Liisa: Lasten perusoikeudet. Helsinki 1990.

Nieminen, Liisa: Ihmisarvon loukkaamattomuus perus- ja ihmisoikeussuojan lähtökohtana. *Lakimies* 1/2005, s. 49–78.

Nieminen, Liisa: Lapsuudesta vanhuuteen. Perus- ja ihmisoikeuksien merkitys eri ikävaiheissa. Helsinki 2006.

Nieminen, Liisa: Laitoshoidossa olevien vanhuksien perusoikeuksien rajoitukset. *Lakimies* 6/2008, s. 871–893.

Nieminen, Liisa: Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten tahdosta riippumaton hoito perusoikeuksien kannalta – kenen etu ratkaisee? *Lakimies* 4/2010, s. 537–558.

Nieminen, Liisa: Perus- ja ihmisoikeudet ja perhe. Helsinki 2013.

Nätkin, Ritva: Kulttuurisista merkityksistä hoidon tutkimukseen. Teoksessa *Pullo, pillerit ja perhe*. Juva 2006.

Ojanen, Tuomas; Scheinin, Martin: Suomen valtiosäännön peruseriaatteet. Teoksessa *Hallberg, Pekka; Karapuu, Heikki; Ojanen, Tuomas; Scheinin, Martin; Tuori, Kaarlo; Viljanen, Veli-Pekka (toim.). Perusoikeudet. 2. uudistettu painos*. Helsinki 2011.

Pahlman, Irma: Potilaan itsemääräämisoikeus. Helsinki 2003.

Pajulo, Marjaterthu: Early motherhood at risk: mothers with substance dependency. Turku 2001.

Pajulo, Marjukka: Päihdeongelmaisten odottavien äitien hoidon kehittäminen – erityispiirteet, haasteet ja mahdollisuudet. *Suomen Lääkärilehti* 14/2011. s. 1189–1195.

Pelkonen, Risto: Lääkärin eettiset ohjeet. Teoksessa *Koskevuo, Kimmo (toim.). Lääkärintyö ja laki*. Rauma 2000.

Pellonpää, Matti; Gullans, Monica; Pölönen, Pasi; Tapanila, Antti: Euroopan ihmisoikeussopimus. 5. uudistettu painos. Helsinki 2012.

Pietarinen, Juhani: Itsemäärääminen ja itsemääräämisoikeus. Teoksessa *Pietarinen, Juhani; Launis, Veikko; Räikkä, Juha; Lagerspetz, Eerik; Rauhala, Marjo; Oksanen, Markku: Oikeus itsemääräämiseen*. Helsinki 1994.

Pietarinen, Juhani: Lääkintä- ja hoitoetiikan keskeiset periaatteet. Teoksessa *Launis, Veikko (toim.) Lääkintä- ja hoitoetiikka*. Helsinki 1995.

Päihdetilastollinen vuosikirja 2013. THL:n julkaisu.

Raitasalo, Kirsimarja; Holmila, Marja: Äidin pähteiden käytön yhteys lapsen kokemiin haittoihin. Rekisteritutkimuksen tuloksia. *Yhteiskuntapolitiikka* 77 (2012):1.

Räty, Tapio: Lapsipotilaan hoidosta päättäminen – hoidon järjestämisen rajapinnat lastensuojelussa ja terveydenhuollossa. *Lakimies* 7–8/2010 s. 1204–1231.

Räty, Tapio: Lastensuojelulaki: käytäntö ja soveltaminen. 2. painos. Helsinki 2012.

Sakslin, Maija: 1999: Sosiaaliset oikeudet ja perustuslaki. Teoksessa Nieminen, Liisa (toim.). *Perusoikeudet Suomessa*. Helsinki 1999.

Saraviita, Ilkka: Perustuslakivaliokunnan rooli perusoikeusjärjestelmän kehittämisessä. Teoksessa Nieminen, Liisa (toim.), *Perusoikeudet Suomessa*. Helsinki 1999.

Saraviita, Ilkka: Suomalainen perusoikeusjärjestelmä. Helsinki 2005.

Scheinin, Martin: Ihmisoikeudet Suomen oikeudessa. Jyväskylä 1991.

Scheinin, Martin: Sosiaaliset perusoikeudet ja lainsäätäjä II. *Oikeus* 1995.

Scheinin, Martin: Ihmisarvon loukkaamattomuus valtiosääntöperiaatteena. Teoksessa Van Aerschot, Paul; Ilveskivi, Paula; Piispanen, Kirsi (toim.). *Juhlakirja Kaarlo Tuori 50 vuotta*. Helsinki 1998.

Siltala, Raimo: Perusoikeusjärjestelmän sisäisestä logiikasta. *Lakimies* 4/2001 s. 735–744.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:4. Raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoidon varmistaminen. Työryhmän raportti.

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:14. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus. Työryhmän loppuraportti.

Suomen virallinen tilasto, Raskaudenkeskeytykset, THL. Raskaudenkeskeytykset 2013, Tilastoraportti 25/2014, 16.10.2014

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja: Meille tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. Helsinki 2012.

Tiitinen, Aila: Raskaus ja alkoholi. Lääkärikirja Duodecim. 24.10.2014.

Tuori, Kaarlo: Kriittinen oikeuspositivismi. Helsinki 2000.

Tuori, Kaarlo: Tuomarivaltio – uhka vai myytti? *Lakimies* 6/2003, s. 915–943.

Tuori, Kaarlo; Kotkas, Toomas: Sosiaalioikeus. 4. uudistettu painos. Helsinki 2008.

Viljanen, Veli-Pekka: Lainsäätäjän velvollisuudesta suojella kansalaisten perusoikeuksia. Teoksessa Huttunen, Allan; Saarnilehto, Ari; Tuomisto, Jarmo (toim.). Juhlajulkaisu Juhani Kyläkallio 1930-4/3-1990. Turku 1990.

Viljanen, Veli-Pekka: Perusoikeuksien rajoitusedellytykset. Helsinki 2001.

Viljanen, Veli-Pekka: Perusoikeuksien rajoittaminen. Teoksessa Hallberg, Pekka; Karapuu, Heikki; Ojanen, Tuomas; Scheinin, Martin; Tuori, Kaarlo; Viljanen, Veli-Pekka (toim.). Perusoikeudet. 2. uudistettu painos. Helsinki 2011.

Viljanen, Veli-Pekka: Yksityiselämän suoja. Teoksessa Hallberg, Pekka; Karapuu, Heikki; Ojanen, Tuomas; Scheinin, Martin; Tuori, Kaarlo; Viljanen, Veli-Pekka (toim.). Perusoikeudet. 2. uudistettu painos. Helsinki 2011.

Viljanen, Veli-Pekka: Perusoikeuksien merkitys lainsäädäntötyössä. Teoksessa Hallberg, Pekka; Karapuu, Heikki; Ojanen, Tuomas; Scheinin, Martin; Tuori, Kaarlo; Viljanen, Veli-Pekka (toim.). Perusoikeudet. 2. uudistettu painos. Helsinki 2011.

Walén, Laura: Ihmisen kantasolut ja niiden terapeuttinen käyttö. Teoksessa Lehtonen, Lasse (toim.) Bio-oikeus lääketieteessä. Helsinki 2006.

Walén, Laura: Ihmisalkion oikeudellinen asema Suomen oikeusjärjestyksessä. Lakimies 4/2007, s. 546–572.

Virallislähteet

HE 246/1984 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle päihdehuoltolaiksi.

HE 201/1989 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle mielenterveyslaiksi.

HE 185/1991 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista.

KM 1992:3. Perusoikeuskomitean mietintö.

StVM 15/1992 vp. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö n:o 15 hallituksen esityksestä laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista.

HE 309/1993 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.

PeVM 25/1994 vp. – HE 309/1993 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö hallituksen esityksestä perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.

HE 1/1998 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle uudeksi Suomen Hallitusmuodoksi.

PeVM 10/1998 vp. – HE 1/1998 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö hallituksen esityksestä uudeksi Suomen hallitusmuodoksi.

PeVL 27/1998 vp. – HE 121/1998 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä laiksi yksityisyyden suojasta työelämässä ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

HE 229/1998 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi lääketieteellisestä tutkimuksesta sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 6 ja 9 §:n muuttamisesta.

StVM 39/1998 vp. – HE 229/1998 vp. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö hallituksen esityksestä laeiksi lääketieteellisestä tutkimuksesta sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 6 ja 9 §:n muuttamisesta.

HE 137/1999 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä sosiaalihuoltolain muuttamisesta ja eräksi niihin liittyviksi laeiksi.

PeVL 19/2000 vp. – HE 39/2000 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä laiksi valtiontalouden tarkastusvirastosta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

HE 113/2001 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta.

PeVL 34/2001 vp. – HE 113/2001 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta.

PeVL 59/2002 vp. – HE 76/2002 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä laeiksi sukusolujen ja alkioden käytöstä hedelmöityshoidossa ja isyyslain muuttamisesta.

PeVL 31/2005 vp. – HE 271/2004 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä laeiksi oikeudenkäynnistä rikosasioissa annetun lain, oikeudenkäymiskaaren ja eräiden muiden lakien rikosasioiden käsittelyä käräjäoikeudessa koskevien säännösten muuttamisesta.

HE 3/2006 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi hedelmöityshoidoista ja isyyslain muuttamisesta.

HE 252/2006 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle lastensuojelulaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

HE 156/2008 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle sikiön, alkion ja perimän suojaa koskevien rangaistussäännösten muuttamisesta.

HE 225/2009 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi lastensuojelulain, vankeuslain 4 ja 20 luvun sekä tutkintavankeuslain 2 luvun 5 §:n muuttamisesta.

LaVM 2/2009 vp. Lakivaliokunnan mietintö n:o 2 hallituksen esityksestä sikiön, alkion ja perimän suojaa koskevien rangaistussäännösten muuttamisesta.

HE 90/2010 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi.

HE 335/2010 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja raskauden keskeyttämisestä annetun lain 8 §:n muuttamisesta.

PeVL 16/2010 vp. – HE 240/2009 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä laiksi ulkomaalaislain muuttamisesta.

PeVL 30/2010 vp. – HE 17/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä valvontarangaistusta ja sähköistä valvontaa avolaitoksissa koskevaksi lainsäädännöksi.

PeVL 4/2013 vp. – HE 140/2012 vp, Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä valvottua koevapautta koskevaksi lainsäädännöksi.

HE 199/2013 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi mielenterveyslain muuttamisesta.

HE 108/2014 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

HE 164/2014 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

Oikeustapaukset ja viranomaisratkaisut

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin

Pretty v. Yhdistyneet kuningaskunnat. No. 2346/02. Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen tuomio 29.4.2002.

Vo v. Ranska No. 53924/00. Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen tuomio 8.7.2004. Suuri jaosto.

Korkein hallinto-oikeus

KHO 22.9.2000/2366

Eduskunnan oikeusasiamies ja -apulaisoikeusasiamies

AOA 2413/4/99, 21.6.2000.

EOA 4314/4/06, 6.3.2009.

EOA 1528/2/09, 31.12.2009.

EOA 2372/4/12, 4.12.2013.

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen tausta: Naisten päihderiippuvuus ja pähteiden käytön vaikutukset syntyvän lapsen terveyteen

Vuosittain Suomessa syntyy arvioiden mukaan noin 600 lasta, joiden oireet viittaavat sikiöaikaiseen alkoholi-altistukseen¹ sekä noin 80 lasta, jotka kärsivät syntymänsä jälkeen raskaudenaikaisesta huumeiden käytöstä johtuvista vieroitusoireista². Jopa 3000 sikiötä voi vuositasolla olla vaarassa äitiensä pähteiden käytön vuoksi, sillä raskaana olevista naisista Suomessa jo noin 6 prosenttia arvioidaan olevan päihdeongelmaisia eli alkoholin, huumeiden tai lääkkeiden ongelmakäyttäjiä³. Tällaista riskikäyttäjien ryhmää kutsutaan myös päihderiippuvaisiksi⁴. Pähteiden käytön aiheuttamien vaurioiden todennäköisyyttä ja päihdehaitoista kärsivien lasten tarkkaa lukumäärää on kuitenkin äärimmäisen hankala selvittää⁵. Naisten alkoholinkäyttö yleisellä tasolla on lisääntynyt. Humalahakuisesti eli vähintään kerran viikossa alkoholia vähintään kuusi annosta kerralla nauttivien naisten osuus 15–64 -vuotiaiden ikäryhmässä oli 7 prosenttia vuonna 2012. Naisten alkoholinkäytössä on viimeisinä vuosikymmeninä tapahtunut merkittävä muutos kokonaan raittiiden määrässä. 15–64 -vuotiaista naisista 13 prosenttia ilmoitti vuonna 2012, ettei ollut käyttänyt alkoholia viimeisen vuoden aikana, kun vuonna 1982 tämän ikäisistä naisista raittiita oli 31 prosenttia.⁶ Naisten humalahakuisen juomisen yleisyys ja kokonaan raittiiden määrän väheneminen vahvistavat huolta siitä, että pähteiden käytön vuoksi vammautuneiden lasten määrä ei todennäköisesti ole ainakaan vähenemään päin.

Päihderiippuvuuden lääketieteelliset kriteerit ovat Maailman terveysjärjestö WHO:n määrittelemän ICD 10 -tautiluokituksen mukaan seuraavat tunnuspiirteet, joista vähintään kolmen kriteerin tulee olla esiintynyt yhtäaikaisesti kuluneen vuoden aikana vähintään yhden kuukauden ajan: voimakas himo tai pakonomainen halu ottaa päihdettä, heikentynyt kyky hallita päihteen käytön aloittamista, määrää tai lopettamista, vieroitusoireet päihteen käytön päättyessä,

¹ Halmesmäki & Autti-Rämö 2005 s. 55.

² Ks. esim. Nieminen 2010 s. 543.

³ Näin esim. Pajulo 2001, Halmesmäki & al. 2007, s. 1151.

⁴ Pajulo 2001, ks. myös Halmesmäki & al. 2007, Halmesmäki & Autti-Rämö 2005, Autti-Rämö & al. 2008.

⁵ Mäkelä 2009 s. 194–196.

⁶ Päihdetilastollinen vuosikirja 2013 s. 28.

sietokyvyn lisääntyminen päihteen vaikutuksille, päihteen käytön muodostuminen elämän keskeiseksi asiaksi sekä käytön jatkuminen huolimatta päihteen aiheuttamista haitoista, joista käyttäjä on tietoinen. Päihderiippuvuus voidaan nähdä jopa kroonisena sairautena. Pakonomainen, jatkuva ja humalahakuinen eli addiktiivinen päihteiden käyttö ei ole luonteeltaan tahdonalaista käytöstä vaan vakava sairaus. Pakonomaisuuden syynä on päihteiden jatkuvan käytön ja pitkäaikaisen stressin aiheuttama keskushermoston toiminnan muutos. Tästä johtuen addiktiivisesti päihteitä käyttävä henkilö ei yleensä pysty katkaisemaan päihteiden käyttöä ilman ammatillista apua tai katkaisuhoidon sairaalassa tai katkaisuhoidotyksikössä. Addiktiota ylläpitävä keskushermoston toimintatapa vaatii korjautuakseen 3–6 kuukauden pituisen raittiin jakson. On selvää, että lyhyt, viikon kestävä katkaisu tai raittius ei hävitä tahdosta riippumatonta pakonomaista tarvetta käyttää päihteitä. Kerran kehityttyään keskushermoston toiminnan muutos palautuu herkästi takaisin pakonomaiseksi pitkäänkin kestäneen raittiin jakson jälkeen, jos henkilö aloittaa uudelleen päihteiden käytön.⁷

Sikiöaikainen alkoholi-altistus voi johtaa niin oirekuvaltaan kuin vaikeusasteeltaan hyvin monimuotoiseen oireyhtymään, josta käytetään kansainvälisesti termiä FASD (fetal alcohol spectrum disorders.) Lapselle aiheutuvia vakavimpia oireita runsaan joko säännöllisen tai satunnaisen alkoholi-altistuksen seurauksena voivat olla aivojen kasvun häiriö tai rakennepoikkeama, syntymä- ja/tai elinikäinen kasvuhäiriö ja epätyypilliset kasvopiirteet. Lievemmin vaurioituneilla lapsilla voi esiintyä vain osa mainituista oireista, mutta lapsi kärsii monimuotoisista oppimiskyvyn tai käyttäytymisen häiriöistä, jotka eivät selity perinnöllisillä tai ympäristötekijöillä.⁸ Vaikka monet ulkonäköön liittyvät ja elimelliset vammat lievenevät kasvun myötä, neuropsykologiset, emotionaaliset ja sosiaalisen elämän ongelmat pysyvät. Vaikeiden kasvuolojen on myös todettu lisäävän kehityshäiriöiden todennäköisyyttä.⁹

Alkoholi on yleisin äitien käyttämistä päihteistä ja se on suurin yksittäinen kehityshäiriöiden aiheuttaja syntyvälle lapselle. Mitä pidempään nainen käyttää alkoholia raskauden aikana ja mitä isompia annoksia hän käyttää, sitä suurempi on riski, että syntyvän lapsen aivot vahingoittuvat vakavasti tai lapsi saa muita vammoja. Oireiden ilmaannuttua niitä ei useinkaan

⁷ Huttunen 2014.

⁸ Alkoholi-suositustyöryhmä, Käypä hoito 2010.

⁹ Koponen 2004 s. 10.

osata yhdistää äitien alkoholinkäytöstä johtuviksi.¹⁰ Suurkulutuksen rajana raskauden aikana pidetään yli 10 alkoholiannosta viikossa tai vähintään 5 kerta-annosta, yhden alkoholiannoksen ollessa esimerkiksi 12 cl viiniä tai pullo keskialtuta. Näin suurten alkoholimäärien nauttimisen on selkeästi todettu vaurioittavan sikiötä, mutta tarkkaa riskirajaa ei tiedetä. Yksilölliset erot ovat suuret. Todennäköisenä kuitenkin pidetään, että suurkulutusta pienemmätkin alkoholimäärät vaarantavat sikiön terveyden.¹¹ Alkoholi kulkeutuu vapaasti istukan läpi, ja sikiöllä alkoholipitoisuus saattaa nousta jopa suuremmaksi kuin sitä kantavalla naisella. Koska mitään ehdotonta turvarajaa alkoholin käytölle raskausaikana ei voida määrittellä, raskaana oleville naisille ja perheille annettavassa terveysneuvonnassa suositellaan alkoholinkäytöstä pidättäytymistä koko raskausajan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaisemassa tuleville vanhemmille tarkoitetussa Meille tulee vauva -oppaassa kehoitetaan välttämään alkoholia sekä raskauden että imetyksen aikana alkoholin aiheuttamien haittojen ehkäisemiseksi.¹² Suomen neuvoloissa tehdään kaikille raskaana oleville naisille Maailman terveysjärjestön AUDIT-testi, jolla kartoitetaan alkoholinkäytön riskejä.

Kuten alkoholiin, myös huumeisiin pätee sama käytettyjen annosten suuruuden ja vaurioriskin välinen sekä huumeiden käytön ajallisen keston ja vaurioriskin välinen korrelaatiosuhte. Mitä kauemmin huumeiden käyttö raskauden aikana on jatkunut ja mitä runsaampaa käyttö on ollut, sitä vahingollisempi vaikutus huumeiden käytöllä on syntyvän lapsen terveydelle. Huumeiden käytön vaikutuksia tiedetään silti huonommin kuin alkoholin vaikutuksia. On kuitenkin todettu, että huumeet heikentävät sikiön kasvua ja lisäävät ennenaikaisten synnytysten, komplikaatioiden ja syntymäkuolleisuuden riskiä. Usein vastasyntynyt kärsii äitinsä tavoin vieroitusoireista. Tutkimuksissa on saatu viitteitä siitä, että äitien huumeiden käytöstä johtuvat lasten kognitiiviset vauriot olisivat verrattain lievempiä kuin alkoholia käyttäneiden äitien lapsilla. Tällä ei kuitenkaan välttämättä ole ratkaisevaa merkitystä, sillä monesti erilaisia huumaus- ja lääkeaineita käytetään yhtäaikaisesti tai yhdessä alkoholin kanssa, jolloin vaurioriski suurenee¹³. Sekakäytössä eli useita aineita samanaikaisesti käytettäessä on vaikea arvioida yksittäisen aineen osuutta ja vaikutuksia¹⁴. Selvitettynä voidaan kuitenkin pitää kaikkien päihteiden aiheuttavan merkittäviä haittavaikutuksia syntyvän lapsen terveydelle.

¹⁰ Autti-Rämö & al. 2008 s. 501–502, Koponen 2005 s. 9.

¹¹ Tiitinen 2013 s. 1, Autti-Rämö & al. 2008 s. 501–502, Koponen 2005 s. 9.

¹² THL:n julkaisu 2012 s. 17.

¹³ Halmesmäki & al. 2007 s. 1153.

¹⁴ Koponen 2005 s. 10.

Paitsi syntyvän lapsen terveyteen raskausaikana, äidin päihteiden käyttö vaikuttaa huomattavasti lapsen elämään myös syntymän jälkeen. Vuonna 2002 syntyneistä päihteitä käyttävien äitien lapsista 39 prosenttia oli sijoitettu kodin ulkopuolelle ainakin kerran ensimmäisten seitsemän elinvuotensa aikana, kun vastaava luku kaikkien vuonna 2002 syntyneiden lasten osalta oli 1,4 prosenttia. Myös lapsen sairaalakäyntien määrä oli tilastollisesti yleisempää päihteitä käyttävien äitien lapsilla kuin muilla lapsilla. Päihdeongelmaisten äitien lapsista 47 prosentilla oli sairaalahoidon rekisterimerkintä ensimmäisten seitsemän ikävuoden ajalta, kun muiden lasten tapauksessa luku oli noin 33 prosenttia. Tapaturman tai vamman takia sairaalahoitoon joutuneiden päihteitä käyttävien äitien lasten määrä oli 19 prosenttia, kun muilla lapsilla määrä oli 14 prosenttia. Psykkisen kehittymisen ja käyttäytymisen häiriöiden esiintyvyys oli päihteitä käyttävien äitien lapsilla niin ikään yleisempää kuin lapsilla, joiden äideillä päihdeongelmaa ei ollut. Lapsista, joiden äidillä oli päihdeongelma, 10 prosentilla oli jokin psyykkiseen kehitykseen ja 9 prosentilla käyttäytymishäiriöön viittaava diagnoosi, kun muilla lapsilla lukemat olivat 4 prosenttia ja 3 prosenttia.¹⁵ Voidaan siis todeta, että äidin päihdeongelmalla on yhteys lapsen tapaturmariskiin ja yleiseen sairastavuuteen sekä psyykkisen kehityksen häiriöihin ja oireisiin merkittävällä tavalla myös raskausajan jälkeen. Mitä aikaisemmin äiti saadaan vieroitettua päihteistä, sitä paremmat lähtökohdat syntynyt lapsi saa myös ensimmäisille elinvuosilleen.

1.2 Tutkimustehtävä ja rajaukset

Tutkimuksella haetaan vastausta kysymykseen, millä perusteilla raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen itsemääräämisoikeutta voidaan tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä rajoittaa syntyvän lapsen turvaamiseen vedoten, ja onko rajoittamiselle ylipäättään oikeudellisia edellytyksiä. Tulkintakannanottoa muodostettaessa tulee selvittää, mihin perusoikeudet tässä tapauksessa velvoittavat ja mihin ne oikeuttavat. Tutkimuksessa selvitetään, onko syntyvällä lapsella Suomen oikeusjärjestyksen mukaan sellainen oikeudellinen asema, joka edellyttäisi julkiselta vallalta odottavan äidin määräämistä tahdosta riippumattomaan hoitoon tilanteessa, jossa äiti raskaudesta huolimatta jatkaa päihteiden käyttöä eikä näin ollen kykene edesauttamaan lapsensa mahdollisuutta kehitykseen ja terveeseen elämään. Onko syntyvän lapsen turvaaminen päihteiden käytön vuoksi aiheutuvilta väärinkäytöksiltä tai laiminlyönneiltä hyväksyttävä peruste hoitoon määräämiselle? Vastausta kysymykseen haetaan voimassa olevan

¹⁵ Raitasalo & Holmila 2011 s. 57.

oikeuden antamasta suojasta syntyvälle lapselle. Sen perusteella tehdään tulkintakannanotto syntyvän lapsen suojan laajentamiseksi tarkasteltavaan tilanteeseen. Tärkeää on muodostaa perusteltu käsitys siitä, ovatko äiti ja lapsi sittenkään lopulta asetelmassa vastakkain, vai tulisiko heitä suojata yhtenä yhteisenä intressinä.

Tahdosta riippumattoman hoidon mahdollistavan lainsäädännön ajantasaisuus ja sopivuus kyseiseen tilanteeseen tulevat arvioitaviksi, kun raskautta ei ole päätetty keskeyttää vaan lapsi halutaan synnyttää päihteiden käytöstä huolimatta. Tutkimuksessa tarkastellaan syntyvän lapsen oikeusasemaa suhteessa raskaana olevan naisen autonomiaa turvaaviin perusoikeussäännöksiin. Selvityksen kohteena on myös raskaana olevan naisen itsensä suojaamisen tarve oman päihteiden käyttönsä aiheuttamilta vaurioilta nimenomaan raskaana olemisen aikana, joka on hyvin ainutlaatuinen vaihe naisen elämässä. Perusoikeuksien jakamattomuusperiaatteesta seuraa perusoikeuksien tarkastelu kokonaisuutena. Paitsi raskaana olevan naisen itsemääräämisoikeutta turvaavien vapausoikeuksien kautta, asiaa tulee tarkastella myös sosiaalisten oikeuksien näkökulmasta. Punninnassa tulee löytää tasapaino itsemääräämisen ja tarpeenmukaisen hoidon välillä. Tarkoituksena on selvittää, kuinka julkinen valta on velvoitettu edistämään päihteitä käyttävän odottavan äidin hyvinvointia siten, että samalla edistetään myös sikiön ja myöhemmin syntyneen lapsen hyvinvointia.

Julkisessa keskustelussa kuulee puhuttavan ”päihdeäideistä” kuvaamaan raskaana olevia päihdeongelmaisia naisia. Päihdeäiti-nimitystä käytetään julkisen keskustelun lisäksi myös ammatillisessa kielenkäytössä edistämään tiettyjen palvelujen luomista ja suuntaamista kohderyhmälle. Kielenkäyttö tulee erityisesti esiin hoidon pioneerivaiheessa, jolloin hoidon tarvitsijoiden ryhmää luodaan. Käsitteen automaattista käyttöä on kuitenkin aiheellista kritisoida, sillä se saattaa leimata ja tuottaa todellisuutta. Äärimmillen vietyinä se voi johtaa jopa ilmaisuihin ”huumevauva” tai ”narkomaanivauva”. On myös aiheellista pidättäytyä päihdeäiti-sanankäytöstä siksi, että päihdeäiti-käsitteen vastinetta, käsitettä ”päihdeisiä” ei juuri koskaan käytetä. Kuvaavampaa onkin puhua päihdeongelmaisesta tai päihderiippuvaisesta äidistä ja isästä tai vanhemmasta, joka kärsii päihdeongelmasta.¹⁶ Tässä tutkimuksessa on haluttu välttää käyttämästä sanaa ”päihdeäiti”, sillä se ei ole käsitteenä eksakti vaan ennemminkin negatiivissävytteisiä mielikuvia luova yleistys. Läpi tutkimuksen käytetään

¹⁶ Nätkin 2006 s. 6.

päihteitä käyttävästä odottavasta naisesta joko nimitystä raskaana oleva päihdeongelmainen nainen, raskaana oleva päihderiippuvainen nainen tai äiti.

Päihdeongelmaisen raskaana olevan naisen sisällä olevasta ihmiselämästä käytetään tässä tutkimuksessa joko nimitystä syntyvä lapsi, syntymätön lapsi tai sikiö riippuen asetelmasta, jossa termiä käytetään. Syntyvän lapsen käsitettä käytetään erityisesti siinä yhteydessä, kun halutaan osoittaa, että lapselle on haluttu antaa syntymän mahdollisuus, koska raskautta ei ole päätetty keskeyttää. Syntymättömästä lapsesta on kyse silloin, kun raskaus on siinä vaiheessa, että syntymän mahdollisuus on vielä epävarmaa, koska äiti voi päätyä vielä ajallisesti raskauden keskeytykseen. Vaikka varhaisraskauden aikana lääketieteellisesti kyseessä onkin alkiokaus, tässä tutkimuksessa ei ole katsottu tarpeenmukaiseksi erotella alkio- ja sikiövaihetta muussa yhteydessä kuin tarkoituksena avata voimassa olevaa alkioita ja sikiöitä koskevaa lainsäädäntöä. Läpi tutkimuksen vastinpareina ovatkin nainen ja sikiö tarkasteltaessa näiden kahden välistä suhdetta. Tarkastelun kohteena ovat ainoastaan täysi-ikäiset päihdeongelmaiset odottavat äidit, sillä alaikäisiä koskevat tietyt erityissäännökset, joihin ei tässä tutkimuksessa paneuduta.

Syntyvän lapsen normaali kehitys ja terveys voivat tulla uhatuiksi äidin päihteiden käytön lisäksi vanhempien perimän, terveydentilan, muiden elintapojen tai elämänkatsomuksen vuoksi. Riskejä voivat aiheuttaa muun muassa geneettinen alttius saada vaikeasti vammaisen lapsi tai raskaana olevan naisen yleisiin elintapoihin liittyvät riskitekijät, kuten ylipaino tai kieltäytyminen raskauden aikaisesta terveydenhuollosta tai sairaanhoidosta. Oikeutta synnyttää lapsi voidaan kuitenkin olosuhteista riippumatta pitää selvänä Suomen lainsäädännön mukaan. Tässä tutkimuksessa ei pohdita äidin autonomiaan puuttumista erilaisissa muissa riskitapauksissa vaan kiinnostus on nimenomaan sellaisessa tiedostamattomassa tai tietoisessa syntyvän lapsen terveyttä vaarantavassa käytöksessä, jota päihteiden käyttö raskausaikana edustaa.

Raskausajan raittiina pysyvän äidin lapsella on lähtökohtaisesti paremmat edellytykset syntyä terveenä kuin päihteitä käyttävän äidin. Terveenä syntymistä pidetään yhteiskunnassamme toivottavana. Tällä ennako-oletuksella syntyvän lapsen terveyden tärkeydestä ei tarkoiteta, että vammaisena syntyneiden lasten elämä olisi vähemmän arvokasta kuin terveiden, vaan halutaan tuoda esiin lapsen edun mukainen terveyden edistäminen. Vammaisena syntymisen syytä on paljon eikä niihin useinkaan voida vaikuttaa, vaikka äidin elintavat ja raskauden aikainen hoito olisivat kunnossa. Silti vammaiset voivat elää täysipainoista ja onnellista elämää. Tässä

tutkimuksessa halutaan tuoda esiin julkisen vallan toimenpiteiden tärkeys päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten tapauksessa, jossa syntyvien lasten terveyden suojelemisen vaikuttavuus on selkeästi nähtävissä. Vieroittamalla raskaana oleva nainen päihteistä voidaan suurelta osin ehkäistä vammojen syntyminen lapselle tai ainakin estää vammojen syveneminen.

Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten tapauksessa syntyvän lapsen tulevaisuus voi muodostua erilaiseksi riippuen siitä, hakeutuuko odottava äiti vapaaehtoisesti hoitoon vai ei, ja kuinka pian raskauden alettua vapaaehtoiseen hoitoon mennään. Ratkaiseva merkitys on myös sillä, onko resursseja hoidon järjestämiseksi riittävästi, eli onko vapaaehtoiseen hoitoon pääsy todella mahdollista, jos äidiltä tahtoa hoitoon menemiselle ja hoidossa pysymiselle löytyy. Hoitokäytäntöjen selvittäminen muodostaa kokonaisvaltaisen kuvan raskaana olevien naisten päihdehoidon nykytilasta Suomessa. Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan keskitytä arvioimaan vapaaehtoisen hoidon käytännön toteutusta tai taloudellisia edellytyksiä hoidolle. Tutkimusnäkökulma on muodostunut nimenomaan kiinnostuksesta selvittää hoidon oikeudelliset edellytykset niissä tapauksissa, joissa vapaaehtoinen hoito ei ole vaihtoehto.

Vapaaehtoista päihdehoitoa käsitellään tutkimuksessa ainoastaan pohdittaessa niin sanotun vapaaehtoisen pakon mahdollisuutta tarkasteltaessa hoitosopimuksen oikeudellista asemaa ja subjektiivisen päihdehoidon ulottuvuuksia. Tutkimuksen tavoitteiden kannalta näiden teemojen tutkimista pidetään mielekkäänä, sillä halutaan selvittää, missä määrin julkisen vallan tulisi tukea enemmän raskaana olevia naisia päihdekamppailussa. Hoitosopimus loisi henkilön omaan suostumukseen perustuvan ja julkisen vallan pidäkkein vahvistetun esteen hoidosta kesken lähtemiselle, mutta itsemääräämisoikeuteen puuttuminen ei olisi yhtä merkittävää kuin täysin tahdonvastaisessa hoidossa. Tutkimuksen kohteena on tilanne, jossa henkilö hakeutuu omaehtoisesti hoitoon, mutta hoidossa pysymisen kanssa on ongelmia esimerkiksi pahojen vieroitusoireiden vuoksi.

Tutkimusaihe on tutkimuksen arvoinen, sillä raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä on oikeudellista tutkimusta saatavilla Suomessa niukasti. Tutkimukselle on tarvetta jo senkin takia, että lapsioikeudellista tutkimusta ylipäättään on tehty perheoikeudellisia teemoja lukuun ottamatta vähän ja tutkimus on jäänyt jälkeen muista Pohjoismaista. Koska lapsia koskevaa oikeudellista tutkimusta ei juuri ole ollut, on se vääjäämättä heijastunut lapsen oikeuksia koskevaan yhteiskuntapolitiikkaan, lainsäädäntöön, lainkäyttöön ja hallintotoimintaan. Lasten äänet ansaitsevat tulla paremmin

kuuluviin yhteiskunnassa. Tämän tutkimuksen aihe liikkuu siinäkin suhteessa varsin tutkimattomalla maaperällä, että pääsääntöisesti oikeudellisen tutkimuksen mielenkiinnon kohteet Suomessa ovat koskeneet joko jo syntyneitä lapsia tai puhtaasti biolääketieteellistä tutkimusta, ihmiselämän varhaisvaihetta. Sen häilyvän rajan oikeudellisen merkittävyyden selvittäminen, kun tietyssä mielessä ollaan oikeussuojan kohteina enemmän kuin sukusolut ja alkiot, mutta ei kuitenkaan samalla tavalla kuin jo syntyneet ihmiset, muodostaa haastavan ja mielekkään tutkimuskohteen. Vielä syntymättömien lasten äänet eivät kuulu ilman, että joku käyttää ääntä heidän puolestaan.

1.3 Tutkimusmetodi ja teoreettiset lähtökohdat

Tutkimuksessa tulkitaan ja systematisoidaan niitä voimassa olevan oikeuden säännöksiä, jotka vaikuttavat raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen ja tämän syntyvän lapsen väliseen ainutlaatuiseseen suhteeseen. Tutkimusnäkökulma on pääosin oikeusdogmaattinen eli lainopillinen, sillä tutkimuksessa selvitetään voimassa olevan oikeuden sisältöä ja tehdään sen pohjalta tulkintakannanottaja. Tutkimus sijoittuu valtiosääntöoikeuden alaan käsitellen perusoikeusjuridiikkaa. Kyseessä on valtiosääntöoikeudellinen yleisten oppien tutkimus, jossa perehdytään erityisesti valtiosääntöperiaatteista ihmisarvon loukkaamattomuuden ja perusoikeussäännösten oikeudellisiin vaikutuksiin. Tarkoituksena on selvittää, millaisia vaatimuksia voidaan johtaa perusoikeuksien rajoittamiselle. Aluksi luodaan kokonaiskuva perusoikeuksien asemasta osana perustuslakia ja niiden oikeudellisesta luonteesta. Perusteellinen taustoitus on perusteltua, koska koko tutkimus rakentuu vahvasti perusoikeuskysymyksen ympärille.

Päihdehuoltolain ja mielenterveyslain tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen mahdollistavat säännökset selvittämällä ja säännöksiä tulkitsemalla tuodaan esiin voimassa olevan oikeuden perusteet tahdosta riippumattomaan päihdehoitoon määräämiselle ja hoidon jatkamiselle. Tutkimuksessa keskitytään niihin lainsäädännöllisiin perusteisiin, joiden toteutuessa päätös hoitoon määräämisestä ja hoidon jatkamisesta voidaan tehdä. Päihdehuoltolain ja mielenterveyslain tahdosta riippumattoman hoidon nykytilaa arvioidaan siitä näkökulmasta, onko päihdehuolto- ja mielenterveyslain säännöksiä soveltamalla todellista mahdollisuutta katkaista päihteiden käyttö, mikäli tahdosta riippumatonta hoitoa käytetään. Päihdehuoltolaki on asetettu tutkimuksen keskiöön, sillä kyseinen laki on päihteiden käyttäjien

hoitoa sääntelevä erityislaki. Mielenterveyslain tahdosta riippumattoman hoidon säännökset tuodaan esiin siitä syystä, että niillä on tiettyjä suoria yhtymäkohtia päihdeiden käyttäjien hoitoon määräämiseen. Lain soveltaminen päihdeongelmaisiin voi tulla kyseeseen tapauksissa, joissa potilailla on mielenterveyslain tahdosta riippumattoman hoidon kriteerien täyttämien mielenterveysongelmien lisäksi päihdeongelmia. Tällöin päihdeongelmainen mielenterveyspotilas on ikään kuin välillisesti hoidossa päihdeongelmansa perusteella.

Tutkimuksen keskiössä on perustuslain I luvun valtiosääntöperiaatteista ihmisarvon loukkaamattomuus, jolla on ratkaiseva merkitys raskaana olevan päihdeitä käyttävän naisen ja syntyvän lapsen välisen suhteen tarkastelussa. Kansalliset perusoikeussäännökset oikeudesta elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen (PeL 7§) ja oikeudesta yksityiselämän suojaan (PeL 10 §) luovat pohjan yksilön itsemääräämisoikeudelle ja sen rajojen tarkastelulle. Sosiaalioikeudellinen itsemääräämisen periaate on merkittävässä roolissa pohdittaessa yksilön vapauden rajoja. Periaate korostaa vapaaehtoisuutta hakeuduttaessa asiakkaaksi terveyden- ja sairaanhoitoon sekä sosiaalihuoltoon ja painottaa potilaan tai muun hoidettavan suostumusta hoitotoimenpiteiden edellytyksenä. Itsemääräämisen periaate saa oikeudellisen pohjansa perus- ja ihmisoikeussäännöksistä.

Lainopillisen lähestymistavan lisäksi tutkimuksessa on mukana oikeuspoliittinen tutkimusote. Tutkimustuloksena esitetään näkökulmia siitä, miten mahdollisesti puutteellista lainsäädäntöä tulisi uudistaa, jotta syntyvien lasten oikeudellinen asema paranisi. Vaikka oikeuspoliittisella argumentoinnilla onkin paljon yhtymäkohtia moraalikeskusteluun, on sillä myös omat erityispiirteensä. Moraalikeskustelun perusteella päädyttäessä johonkin kannanottoon tietyistä asiaintilasta tai ongelmasta ei ole vielä ollenkaan selvää, tarvitaanko asiassa lainsäädäntöä tai muutakaan sääntelyä. Tämän tutkimuksen tavoitteena on nimenomaan osoittaa suojeltavan tavoitteen ja arvon, syntyvän lapsen terveyden turvaamisen oikeudellinen merkittävyys. Voimassa olevan sääntelyn soveltuvuutta punnitaan suhteessa tämän tavoitteen ja arvon toteuttamiseen.

Päihdehuoltolain muuttamista koskevassa pohdinnassa on tukena Päihdeongelmaisten naisten hoidon varmistamisesta valmistunut sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän raportti (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:4). Työryhmä päätyi ehdottamaan raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten tahdosta riippumatonta hoitoa tapauksissa, joissa vapaaehtoinen hoito ei ole riittävää tai mahdollista. Työryhmämietinnössä nostettiin esille Norjan malli, koska

Norjassa on erityissääntelyä nimenomaan raskaana olevia päihdeongelmaisista naisista koskien. Vaikka varsinaisesta oikeusvertailusta ei tässä tutkimuksessa olekaan kyse, juuri Norjan malli on perusteltua esitellä lyhyesti siksi, koska Norjassa raskaana olevien naisten tahdosta riippumaton hoito on ollut mahdollista jo kahdenkymmenen vuoden ajan. Hoidon sääntelyyn voidaan siten katsoa vakiintuneen ja onnistuneen. Päihdehuoltolain muuttamisen oikeudelliset edellytykset syntyvän lapsen terveyttä paremmin turvaaviksi kiteytyvät Suomessa siihen, millä perusteilla raskaana olevan päihdeongelmaisen naisen henkilökohtaista vapautta ja koskemattomuutta perusoikeutena voidaan rajoittaa. Argumentoinnissa rajoittamisen puolesta tulee huomioida perustuslakivaliokunnan määrittelemät (PeVM 25/1994) ja sittemmin vakiintuneet perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset. Näiden kriteerien jokainen vaatimus tulee täyttää, jotta henkilön perusoikeuksiin voidaan tavallisella lailla puuttua. Rajoitusedellytyksistä erityisesti hyväksyttävyyss- ja suhteellisuusvaatimus ansaitsevat tämän tutkimuksen aihepiirin johdosta laajaa tarkastelua.

1.4 Perusoikeudet tutkimuksen keskiössä

1.4.1 Perusoikeuksien merkittävyys ja vaikuttavuus osana perustuslakia

Perustuslaki muodostaa valtion oikeudellisen perustan. Se järjestää valtionorganit, perustaa niiden toimivallan ja määrää, millaisessa menettelyssä tätä toimivaltaa käytetään. Perustuslaki sisältää säännöt siitä, kuinka oikeussääntöjä tuotetaan. Perustuslaki vahvistaa kansalaisten ja muiden valtion oikeudenkäyttöpiirissä olevien oikeusaseman perusteet ja määrittelee, mikä on julkista ja mikä yksityistä. Säädös on oikeushierarkkisesti perustuslaki, jos se nimeää itsensä perustuslaiksi, ja sitä voidaan muuttaa vain siinä järjestyksessä, mikä perustuslain säätämisestä on voimassa.¹⁷ Suomessa valtiosääntöoikeudellinen normisto uudistui perusteellisesti vuonna 2000 voimaan tulleella Suomen perustuslailla (731/1999), jolla kumottiin siihen asti voimassa olleet neljä perustuslakia; Suomen Hallitusmuoto (94/1919), Valtiopäiväjärjestys (7/1928), Laki valtakunnanoikeudesta (273/1922) ja Laki eduskunnan oikeudesta tarkastaa valtioneuvoston jäsenten ja oikeuskanslerin virkatointen lainmukaisuutta eli niin sanottu ministerivastuulaki (274/1922).

¹⁷ Jyränki 2000 s. 38–41.

Perusoikeussäätelyn osalta perustuslaintasoinen normisto uudistettiin kokonaisuudessaan jo vuonna 1995 voimaan tulleella lailla Suomen Hallitusmuodon muuttamisesta (969/1995), jolloin valmistui perusoikeusuudistus silloiseen Hallitusmuodon (94/1919) II lukuun. Hallitusmuodon uudistetun perusoikeusluvun sisältö siirrettiin asiallisesti muuttumattomana uuden perustuslain II luvuksi. Tästä sisällöllisestä muuttumattomuudesta johtuen uuden perustuslain esitöiden mukaan perusoikeussäännösten yksityiskohtaisten perustelujen osalta voidaan viitata perusoikeusuudistuksen esitöihin eli hallituksen esitykseen perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta (HE 309/1993 vp.) ja eduskunnan perustuslakivaliokunnan esityksestä antamaan mietintöön (PeVM 25/1994 vp.)¹⁸

Perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaan perusoikeudella tarkoitetaan perustuslaissa säädettyä yksilölle kuuluvaa oikeutta¹⁹. Määritelmä on muodollinen, eikä se kerro mitään perusoikeuden sisällöstä. Perusoikeuden määritelmään liitetäänkin usein muodollisen perustuslaintasoisuuden lisäksi myös sisällöllisiä aineksia. Vain perustavanlaatuiset, erityisen tärkeät oikeudet ovat perusoikeuksia²⁰. Arkikielessä ilmaisu ”perusoikeus” tarkoittaa usein yksilön kannalta erityisen tärkeää ja perustavanlaatuisia oikeutta, joka ilmaisee yhteiskunnassa yleisesti hyväksytyjä arvoja. Tällainen määritelmä on keskeinen sisällöllinen edellytys jonkin oikeuden kutsumiselle perusoikeudeksi. Määritelmä ei kuitenkaan ole tyhjentävä, sillä eri ihmisille erilaiset oikeudet ovat perustavanlaatuisia.²¹ Pelkkää määritelmää perustavanlaatuisuudesta ei voidakaan pitää oikeudellisesti riittävänä, sillä siitä puuttuu tieto, mihin perusoikeuksien asema ja niiden voimassaolo perustuvat. Oikeudellisen määritelmän mukaan perusoikeuksille on ominaista muodollisesta perustuslaintasoisuudesta johtuva erityinen pysyvyys ja oikeudellinen luonne. Oikeuksien tulee lisäksi olla yleisiä ja kaikille periaatteessa yhdenvertaisesti kuuluvia.²²

Perusoikeuksien nauttima korotettu muodollinen lainvoima erottaa perusoikeudet tavallisista oikeuksista. Perusoikeudet osana perustuslakia ovat normihierarkiassa tavallisten lakien yläpuolella. Tavallisten lakien, asetusten ja alemmanasteisten määräysten sekä niiden nojalla tehtyjen viranomaispäätösten tulee olla sopuinnussa perustuslain kanssa. Perustuslain ylemmänasteisuudesta muihin säädöksiin nähden kertoo myös sen muuttamisen vaikeus muun muassa perusoikeuksia kumoamalla, muuttamalla tai lisäämällä. Muuttaminen tehdään

¹⁸ Jyränki & Husa 2012 s. 376.

¹⁹ HE 309/1993 vp., s. 5.

²⁰ HE 309/1993 vp., s. 5.

²¹ Karapuu 2011 s. 63–64.

²² HE 309/1993 vp., s. 5.

tavallisiin lakeihin nähden vaikeutetussa lainsäätämisyjärjestyksessä, perustuslainsäätämisyjärjestyksessä.²³ Oikeustieteen määritelmä perusoikeuksista voidaan tiivistää seuraavasti: Perusoikeudet ovat perustuslaissa turvattuja yksilön perustavanlaatuisia oikeuksia²⁴.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Julkinen valta on ymmärrettävä laajasti tarkoittaen valtion lisäksi muitakin julkisyhteisöjä. Julkista valtaa käyttävät muun muassa kunnat sekä kuntayhtymät virkamiehineen ja päätöksentekuelimineen sekä yksityiset toimijat, jos niille on uskottu julkinen hallintotehtävä. Valtion osalta turvaamisvelvoite koskee kaikkia organisaation tasoja, eduskunnasta alimmalla hallintoportaalla olevaan henkilöstöön saakka. Perusoikeudet velvoittavat julkista valtaa sen kaikissa toiminnoissa.²⁵ Perustuslain 22 §:ssä ei määritellä keinoja, joilla julkisen vallan tulee perusoikeuksien turvaamisvelvollisuuttaan toteuttaa, vaan nuo keinot määritellään tapauskohtaisesti. Perusoikeuksien toteutuminen mahdollisimman täysimääräisesti edellyttää kuitenkin perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaan julkiselta vallalta pidättäytymistä perusoikeuksia luvattomasti rajoittavista toimista sekä erilaisia aktiivisia toimia, kuten yksilön perusoikeuksien suojaamista ulkopuolisilta loukkauksilta ja tosiasiallisten edellytysten luomista perusoikeuksien käyttämiselle.²⁶

Perusoikeusuudistusta koskevassa hallituksen esityksessä tuotiin selkeästi esiin lainsäätäjään kohdistuva velvoite perusoikeuksien toteutumisen edistämiseksi. Siinä korostettiin, että perusoikeuksista voidaan johtaa lainsäätäjään kohdistuvia aktiivisia toimintavelvoitteita. Perusoikeussäännöksillä voi olla lainsäätämiseen yleistä ohjausvaikutusta, sillä säännökset voivat suunnata lainsäädäntötoimintaa ja toisaalta taas sisältää nimenomaisen perustuslaillisen toimeksiannon tietyn lainsäädännön säätämiseksi.²⁷ Perusoikeudet eivät näin ollen vaikuta vain lainsäätäjän toimintaa rajoittavasti perusoikeuksien kunnioittamisvaatimuksena, vaan niillä on ratkaiseva merkitys lainsäädännön kehittämisessä. Perusoikeusuudistusta koskevan hallituksen esityksen mukaan onkin selvää, että ainakin perusoikeuksien käyttöä turvaavan ja täsmentävän

²³ Saraviita 2005 s. 12.

²⁴ Karapuu 2011, s. 64.

²⁵ Jyränki 2000 s. 286.

²⁶ HE 309/1993 vp., s. 75.

²⁷ HE 309/1993 vp., s. 26.

lainsäädännön säätäminen sekä taloudellisten voimavarojen kohdentaminen perusoikeuksien vahvistamiseen ovat keskeisimpiä keinoja turvaamisvelvollisuuden toteuttamisessa.²⁸

1.4.2 Perusoikeuksien rajoittaminen

Perusoikeuden rajoittamisella tarkoitetaan Veli-Pekka Viljasen mukaan ”perusoikeussäännöksen soveltamisalan piirissä olevan oikeuden kaventamista tai perusoikeussäännöksen suojaamaan yksilön oikeusasemaan puuttumista julkisen vallan toimenpitein”. Yksilön asemaan rajoittaminen vaikuttaa siten, että yksilö ei voi käyttää perusoikeuttaan täysimääräisesti siltä osin kuin perusoikeutta on perustuslain edellyttämässä menettelyssä ja sallimalla tavalla rajoitettu.²⁹

Perusoikeuksien pysyvyydestä kertoo niiden rajoittamisen vaikeus. Osa perusoikeuksista on kokonaan tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä tehtävien rajoitustoimien ulkopuolella, ja rajoittaminen on mahdollista ainoastaan poikkeuslailla. Tällaisia ehdottomia kieltoja ovat syrjintäkielto (PeL 6.2 §) kuolemanrangaistuksen, kidutuksen ja ihmisarvoa loukkaavan kohtelun kielto (PeL 7.2 §), taannehtivan rikoslain kielto (PeL 8 §), liikkumisvapauden sääntelyyn liittyvät kiellot (PeL 9 §) ja lakiin perustumattoman työstä erottamisen kielto (PeL 18.3 §).³⁰ Yleisesti ottaen perusoikeudet eivät kuitenkaan voi olla siten ehdottomia, ettei niitä saisi missään oloissa tai missään laajuudessa rajoittaa³¹. Osaan perusoikeuksista sisältyy erityisiä rajoituskriteerejä lakivarauksen tai lakiviittauksen muodossa, joissa kerrotaan perusoikeuksien rajoittamisesta ja rajoittamisen edellytyksistä³². Sellaisten perusoikeussäännösten rajoittaminen, joihin ei ole sisään kirjattu lakivarausta tai -viittausta, tapahtuu eduskunnan perustuslakivaliokunnan perusoikeusuudistusta koskevaan mietintöön laatimien perusoikeuksien yleisten rajoituskriteerien mukaisesti³³.

Vaikka perusoikeudet osana perustuslakia onkin säädetty suhteellisen pysyviksi, niitä voidaan kuitenkin pääsääntöisesti tavallisella lailla rajoittaa perusoikeuksien yleisten oppien mukaisesti. Perustuslakivaliokunnan mukaan ”perusoikeusjärjestelmän kokonaisuudesta ja oikeuksien luonteesta perustuslaissa turvattuina perusoikeuksina voidaan johtaa joitain yleisiä rajoittamista

²⁸ HE 309/1993 vp., s. 75.

²⁹ Viljanen 2001 s. 14.

³⁰ Viljanen 2011 s. 140.

³¹ Jyränki 2000 s. 291.

³² Ks. lakivarauksista ja -viittauksista Saraviita 2005 s. 192-.

³³ Jyränki 2000 s. 294.

koskevia vaatimuksia”.³⁴ Viljanen on luonnehtinut perustuslakivaliokunnan kirjaamaa perusoikeuksien rajoittamista koskevaa listaa ja valiokunnan sen eri vaatimuksille antamaa sisältöä perusoikeuksien yleisten oppien kodifikaatioksi ja edelleen kehittelyksi.³⁵ Myös lakivarauksen tai lakiviittauksen sisältävien perusoikeuksien rajoittamisessa on noudatettava perusoikeuksien yleisiä rajoituskriteerejä, jolloin yleiset rajoituskriteerit täydentävät asianomaisiin perusoikeuksiin liittyviä erityisiä rajoituskriteerejä.³⁶ Olennaista on, että kaikkien rajoitusluettelon vaatimusten tulee täytyä, jotta perusoikeuden rajoitukseen voidaan ryhtyä. Perustuslakivaliokunta halusi rajoitusedellytyksiä laatiessaan korostaa, että luettelo ei ole tyhjentävä, vaan muillakin seikoilla saattaa tapauskohtaisesti olla merkitystä perusoikeuksien rajoitettavuudelle.³⁷

Perustuslakivaliokunnan tehtävänä on harjoittaa ennakollista säädösvalvontaa, joka toimii perusoikeuksien suojamekanismina³⁸. Preventiivisellä perustuslakikontrollilla jo lainsäätämisvaiheessa pyritään estämään perustuslainvastaisten säännösten voimaantulo. Normihierarkian säilyminen koherenttina edellyttää sen varmistamista, ettei perustuslainvastaisia säädöksiä päädy viranomaisten ja tuomioistuinten sovellettavaksi.³⁹ Vaikka perustuslakivaliokunnan lausuntojen sitovuudesta ei ole lailla säädetty, perustuslain perusteluissa todetaan, että valiokunnan antamat valtiosääntöoikeudelliset huomautukset tulee huomioda asianmukaisesti⁴⁰. Perustuslakivaliokunta on viitannut vakiintuneeseen tulkintakäytäntöön, jonka mukaan sen antamia lausuntoja on pidetty sitovina⁴¹.

Perusoikeuksien rajoittaminen on mahdollista ainoastaan laintasoisella sääntelyllä eli eduskuntalailla. Lailla säätämisen vaatimus pitää sisällään kiellon, jonka mukaan perusoikeuksien rajoittamista koskevaa toimivaltaa ei saa delegoida lakia alemmalle säädöstasolle. Rajoitusten on oltava tarkkarajaisia, riittävän täsmällisesti määriteltyjä ja niiden olennaisen sisällön tulee ilmetä laista. Tällöin rajoitukset täyttävät täsmällisyys- ja tarkkarajaisuusvaatimuksen. Rajoitusperusteiden tulee olla perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttäviä, painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatimia, jotta ne läpäisevät rajoitusperusteiden hyväksyttävyyden vaatimuksen. Perustuslakivaliokunta on ottanut esille

³⁴ PeVM 25/1994 s. 4–5.

³⁵ Viljanen 2001 s. 39.

³⁶ Jyränki 2000 s. 294.

³⁷ PeVM 25/1994 s. 4–5.

³⁸ Jyränki 2003 s. 468.

³⁹ Husa 2004 s. 46–47.

⁴⁰ HE 1/1998 vp., s. 126.

⁴¹ PeVM 10/1998 vp., s. 23.

hyväksyttävyyden arviointia pohdittaessa Euroopan ihmisoikeussopimuksen vastaavanlaista oikeutta koskevat määräykset ainakin siltä osin kuin niihin sisältyy tyhjentävä luettelo ihmisoikeuksien hyväksyttävistä rajoitusperusteista. Perusoikeuksien rajoittamiselle haetaan yhdenmukaista linjaa ihmisoikeussopimuksen määräysten kanssa siten, että perustuslakivaliokunta on katsonut perusoikeussäännösten sallituiksi rajoitusperusteiksi vain ihmisoikeussopimuksen asianomaisen sopimusmääräyksen mukaan hyväksyttävät rajoitusperusteet.⁴²

Perusoikeuden ydintä suojaa koskemattomuuden vaatimus eli tavallisella lailla ei voida säätää perusoikeuden ytimeen ulottuvaa rajoitusta, joka tekisi tyhjäksi koko perusoikeuden. Rajoitusten suhteellisuusvaatimus edellyttää, että rajoitukset ovat välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi sekä laadultaan oikeassa suhteessa perusoikeuksien suojaamaan oikeushyvään ja rajoituksen taustalla olevan yhteiskunnallisen intressin painoarvoon. Rajoitusedellytyksiä punnittaessa on varmistettava, että tavoiteltava hyöty on aiheutuvia haittoja merkittävämpää, eikä tavoiteltua lopputulosta pystytä saavuttamaan vähemmällä puuttumisella perusoikeuteen. Oikeusturvavaatimus edellyttää, että perusoikeutta rajoitettaessa on huolehdittava riittävästä oikeusturvakeinoista. Rajoitusten tulee täyttää ihmisoikeusvelvoitteiden noudattamisen vaatimus, joten rajoitukset eivät saa olla ristiriidassa Suomea sitovien kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden kanssa. Perustuslakivaliokunta totesi vielä, että perusoikeusuudistuksen myötä perusoikeusjärjestelmä lähenee sisällöllisesti kansainvälisten ihmisoikeussopimusten kanssa, ja näin ollen perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien tulkinnallinen harmonisointi on entistäkin tärkeämpää.⁴³

1.5 Tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ja hoidon kesto

Sekä päihdehuoltolaki (41/1986) että mielenterveyslaki (1116/1990) mahdollistavat tahdosta riippumattoman hoidon tietyissä tarkoin määritellyissä tapauksissa, joissa yksilön henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen sekä yksityiselämän suojaan voidaan puuttua. Päihdehuoltolaki on säädetty 1980-luvulla, jolloin perusoikeuksiin ei vielä juurikaan kiinnitetty huomiota. 1990-luvulla säädettyä mielenterveyslakia uudistettiin 2000-luvulla, jolloin perusoikeudet olivat jo keskeisessä asemassa pohdittaessa yksilön

⁴² PeVM 25/1994 s. 5.

⁴³ Ibid.

autonomiaan vaikuttavan lainsäädännön rajoja.⁴⁴ Raskaana oleva päihteitä käyttävä nainen voidaan hänen perus- ja ihmisoikeutensa huomioon ottaen määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon hänen päihteiden käyttönsä perusteella kummankin lain nojalla.

Päihdehuollon tavoitteena on päihdehuoltolain 1 §:n mukaan ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Päihteellä tarkoitetaan kaikkia sellaisia aineita, joita käytetään päihtymistarkoituksessa. Päihteiden käyttäjiä ei ole lain esitöissä katsottu tarkoituksenmukaiseksi eritellä sen mukaan, mitä aineita he käyttävät, sillä samantyyppisiä ongelmia aiheuttavat kaikki päihteet. Monesti päihteiden käyttäjät ovat sekakäyttäjiä, jotka käyttävät samanaikaisesti useita eri päihteitä. Näin ollen myöskään hoitomenetelmiä ei ole päätetty eriyttää päihteiden laadun perusteella.⁴⁵

Ensisijaisesti päihteiden käyttöön tulee puuttua ennaltaehkäisten ja vapaaehtoisuuteen perustuvien toimenpiteiden, mutta mikäli kyseisiä toimenpiteitä ei ole mahdollista tehdä tai niillä ei saavuteta toivottuja tuloksia, päihteitä käyttävä henkilö voidaan määrätä hoitoon tahdostaan riippumatta. Tahdosta riippumattomaan hoitoon määrääminen on mahdollista terveysvaaran tai väkivaltaisuuksien perusteella.⁴⁶ Päihdehuoltolain 10 §:n mukaan ”hoitoon tahdostaan riippumatta voidaan määrätä henkilö, jonka hoidon ja huollon järjestämisessä vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut eivät ole mahdollisia tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi”.

Sosiaalioikeuden aineellisessa lainsäädännössä tahdosta riippumattomat toimet muodostavat oman kategoriansa. Tahdosta riippumattomuudella tarkoitetaan toimia, joihin voidaan ryhtyä ilman asianomaisen suostumustakin, eli toisin sanoen tahdosta riippumattomuus ilmentää asetelmaa pakon ja vapaaehtoisuuden välissä. Riippumattomuus asianomaisen tahdosta ei viittaa pelkästään tilanteeseen, jossa nimenomaisesti on ilmaistu tahdon vastaisuus. Tahdosta riippumattomuudesta on kyse silloinkin, kun tahdonilmaisuuksista tai toisesta, esimerkiksi voimakkaan päihtymyksen tai tajuttomuuden vuoksi, puuttuu. Päätös tahdosta riippumattomasta toimesta voidaan panna täytäntöön henkilöön kohdistettavan välittömän pakon avulla. Päätöksen sisältö on yleensä tahdosta riippumattomien toimien kohteelle negatiivinen ja

⁴⁴ Nieminen 2010 s. 548.

⁴⁵ HE 246/1984 vp., s. 16.

⁴⁶ HE 246/1984 vp., s. 20.

epämieluisa, sillä henkilön toimintavapautta ja/tai itsemääräämisoikeutta tullaan jollakin tapaa päätöksellä rajoittamaan.⁴⁷

Päihdehuoltolain mukaan, mikäli ilman päihteiden käytön keskeyttämistä ja asianmukaista hoitoa on henkilöllä jo olemassa oleva tai hänelle on päihteiden käytön vuoksi välittömästi aiheutumassa sairaus tai vamma, jonka johdosta henkilölle on tulossa välitön hengenvaara tai hän on saamassa vakavan kiireellistä hoitoa vaativan terveydellisen vaurion, voidaan henkilö määrätä terveysvaaran perusteella hoitoon tahdostaan riippumatta (10 §:n 1 momentin 1 kohta). Välittömällä hengenvaaralla tarkoitetaan muun muassa tilanteita, joissa henkilö on tajuttomuuteen asti päihtyneenä ulkosalla paleltumisvaarassa ja jättää elintoimintojensa kannalta välttämättömiä perustarpeitaan tyydyttämättä. Riittävän vaikean alkoholimyrkytyksen on myös katsottu merkitsevän välitöntä hengenvaaraa. Vakavalla terveydellisellä vauriolla tarkoitetaan hengenvaaran lisäksi pysyvää vammautumista ja korjattavissa olevaa, mutta huomattavaa kärsimystä aiheuttavaa sairautta.⁴⁸ Välittömän hoidon tarve voi olla perusteltu, jos henkilö on vaikeassa juomiskiarteessä tai käyttää huumeita tai muuta voimakasta riippuvuutta aiheuttavaa päihdettä⁴⁹. Terveyskeskuksen vastaava lääkäri tai sairaalan asianomainen ylilääkäri voi toisen lääkärin antaman lääkärinlausunnon nojalla määrätä 11 §:n perusteella henkilön tahdosta riippumattomaan hoitoon enintään viideksi vuorokaudeksi, kun kyseessä on terveysvaaran perusteella tehtävä hoitoon määrääminen. Hoidon perusteena olevan lääkärinlausunnon on oikeutettu antamaan terveyskeskuksen tai mielenterveystoimiston lääkäri tai muu lääkäri.

Henkilö voidaan päihdehuoltolain mukaan määrätä hoitoon tahdostaan riippumatta myös väkivaltaisuuksien perusteella, mikäli päihteiden käytön vuoksi henkilö väkivaltaisella tavalla vakavasti vaarantaa perheensä jäsenen tai muun henkilön terveyttä, turvallisuutta tai henkistä kehitystä (10 §:n 1 momentin 2 kohta). Väkivaltaisuuksien tulee olla nimenomaan päihteiden käytöstä johtuvaa, jotta hoitoon voidaan määrätä. Tahdosta riippumattomaan hoitoon voidaan väkivaltaisuusperusteella määrätä muun muassa silloin, jos päihteiden käytöstä voi olla seurauksena puolison tai lapsen pahoinpitely. Väkivallan kohteena olevia henkilöitä ei kuitenkaan voida rajata vain perheenjäseniin tai henkilöihin, jotka asuvat yhdessä väkivaltaisesti käyttäytyvän henkilön kanssa. Kaikkien tekojen tulee olla sellaisia, että väkivallan kohteena olevan henkilön terveys, turvallisuus tai henkinen kehitys vakavasti vaarantuu. Hoitoon

⁴⁷ Huhtanen 2001 s. 205.

⁴⁸ HE 246/1984 vp., s. 20.

⁴⁹ HE 246/1984 vp., s. 22.

määräämisen perusteena voi tulla kyseeseen yksikin sellainen pitkäaikaiseen päihteiden käyttöön liittynyt teko, jolla henkilö päihteiden käytön vuoksi on aiheuttanut toiselle hengenvaaran. Myös toistuvat lievät pahoinpitelyt tai vastaavat väkivaltaiset teot voivat olla perusteita tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämiselle.⁵⁰

Päihdehuoltolain 12 §:n mukaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen tehtävään määräämällä viranhaltijalla, jolla on sosiaalityöntekijän ammatillinen kelpoisuus, on oikeus toimielimen vahvistamien perusteiden ja yleisten ohjeiden mukaisesti määrätä henkilö tahdostaan riippumatta hoitoon väkivaltaisuuden perusteella päihteiden käytön katkaisemiseksi enintään viideksi vuorokaudeksi ja päättää siihen liittyvistä muista toimenpiteistä sekä käyttää näissä tapauksissa toimielimen puhevaltaa itse tai asiamiehen välityksellä. Päätös tulee heti alistaa hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.

Väkivaltaisuusperusteella toteutettavan tahdosta riippumatta hoidon välittömänä tavoitteena on päihteiden käytön katkaiseminen ja välttämätön fyysinen kuntouttaminen. Mikäli tavoitteita ei voida lyhyen viiden vuorokauden hoidon avulla saavuttaa ja 12 §:ssä tarkoitettu hoitoaika on osoittautunut riittämättömäksi, hallinto-oikeus voi sosiaalilautakunnan esityksestä päättää henkilön määräämisestä hoitoon tahdostaan riippumatta väkivaltaisuuden perusteella enintään 30 vuorokaudeksi. Tällöin hoidon enimmäisajaksi tulee 35 vuorokautta. Esimerkiksi pitkään jatkunut juomiskierre tai huumeiden käyttäjien pahat vieroitusoireet saattavat edellyttää pitempää hoitoaikaa. Hoidolla pyritään luomaan edellytykset ihmissuhdeongelmien ja tulevien elämänolojen selvittelylle. Viiden vuorokauden hoito on liian lyhyt tapauksissa, joissa henkilö toistuvasti päihteiden käyttöön liittyen käyttäytyy väkivaltaisesti, vaikka hän on ollut hoidossa lyhyitä aikoja.⁵¹

Päihdeongelmaisten tapauksessa tahdosta riippumattomaan hoitoon määrättäessä sovellettavaksi voi tulla myös toinen erityislaki, mielenterveyslaki. Monet potilaat ovat niin sanottuja kaksoisdiagnoosipotilaita, joiden mielenterveysongelmien taustalla voi olla ongelmainen päihteiden käyttö. Aina ei ole yksiselitteistä määrittää sitä, onko päihteiden ongelmakäyttö mielenterveysongelmista johtuvaa vai ovatko päihdeongelmat laukaisseet potilaan mielenterveysongelmat. Kuten päihdehuoltolaissa, myös mielenterveyslainsäädännössä lähtökohtana pidetään vapaaehtoisen hoidon ensisijaisuutta. Mielenterveislain 4 §:n mukaan oma-aloitteista

⁵⁰ HE 246/1984 vp., s. 20–21.

⁵¹ HE 246/1984 vp., s. 23.

hoitoon hakeutumista ja henkilön itsenäistä toimintakykyä on tuettava sekä tarjottava ensisijaisena hoitomuotona avopalveluita. Kaikissa tapauksissa vapaaehtoiset palvelut eivät kuitenkaan riitä. Potilaan terveys tai turvallisuus voi vaarantua tahdosta riippumattomia toimia edellyttävästi esimerkiksi silloin, kun potilas ei mielisairautensa vuoksi pysty huolehtimaan itsestään, on olemassa vakava itsemurhariski tai sekavuustila aiheuttaa vaaran heitteille joutumisesta tai hyväksikäytetyksi tulemisesta⁵².

Tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon voidaan määrätä kolmen ehdon samanaikaisesti täyttyessä, joista säädetään mielenterveyslain 8.1 §:ssä. Ensinnäkin 1 kohdan mukaan potilaan hoitoon määrääminen on mahdollista vain, ”jos hänen todetaan olevan mielisairas”. Hallituksen esityksen perusteluissa todetaan, että lääketieteen nykykäsityksen mukaan mielisairaus on vakava mielenterveyden häiriö, johon liittyy todellisuudentajun hämartyminen ja jota voidaan pitää psykoosina. On katsottu, että lääketieteen kehitys tulee huomioida mielisairauden määrittelyssä, joten mielisairaus määritellään aina kulloisenkin vallitsevan käsityksen mukaan. Koska mielisairaaksi toteaminen on lääketieteellinen kysymys, tulee asiantuntevien lääkäreiden tehdä huolelliset tutkimukset mielisairauden selvittämiseksi.⁵³ Toinen potilaan hoitoon määräämisen perusteista on 2 kohdan mukaan se, ”jos hän mielisairautensa vuoksi on hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta”. Viimeisen 3 kohdan ehdon mukaan hoitoon määrääminen on mahdollista vain, ”jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä”.

Tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämistä ja sen jatkamista varten on mielenterveyslaissa tarkoin määritellyt menettelysäännökset. Hoidon tarpeen arviointi tapahtuu ensivaiheessa tarkkailuun ottamisella sairaalaan. Henkilö voidaan ottaa tarkkailuun lääkärin tekemän kirjallisen tarkkailulähetteen perusteella (9 §), mikäli hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa⁵⁴. Tarkkailulähetteenä tulee esittää perusteltu arvio tahdosta riippumattoman hoidon edellytysten täyttymisestä. Terveyskeskuksessa työskentelevän virkasuhteisen lääkärin on laadittava potilaasta tarkkailulähete ja lähetettävä potilas tutkittavaksi sairaalaan, jos lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että edellytykset määrätä

⁵² HE 335/2010 vp., s. 6.

⁵³ HE 201/1989 vp., s. 5.

⁵⁴ HE 199/2013 vp., s. 5.

potilas tahdosta riippumattomaan hoitoon ovat todennäköisesti olemassa (9 a §). Itse tarkkailuun ottaminen edellyttää aikaisintaan kolme päivää aikaisemmin laadittua tarkkailulähetettä. Lisäksi edellytetään, että tarkkailuun ottavassa sairaalassa virkasuhteinen lääkäri katsoo, että edellytykset tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämiseen ovat todennäköisesti olemassa (9 c §).

Viimeistään neljäntenä päivänä tarkkailuun ottamisesta vastaavaan lääkärin on tehtävä potilaasta tarkkailulausunto, jossa lääkärin tulee muodostaa kannanotto siitä, onko tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämiselle edellytyksiä. Mikäli tarkkailuajana ilmenee, ettei edellytyksiä tahdosta riippumattomalle hoidolle ole, tulee potilas välittömästi vapauttaa tarkkailusta ja poistaa sairaalasta, mikäli tämä on potilaan tahto (10 §). Vaikka lääkäri toteaisikin hoidolle löytyvän perusteet, on tarkkailuun otetun omaa mielipidettä hoidosta silti kuultava. Varsinaisen hoitopäätöksen tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä tekee sairaalan psykiatrisesta hoidosta vastaava ylilääkäri, jonka tulee perustaa päätöksensä tarkkailulähetteen, tarkkailulausunnon ja sairauskertomuksen antamiin tietoihin hoidolle löytyvistä perusteista. Potilaalle tulee antaa päätös tiedoksi viipymättä (11 §). Mielenterveyslaki mahdollistaa hoidon jatkamista koskevan 12 §:n nojalla pitkäaikaisen tahdosta riippumattoman hoidon. Hoidon pituus on 11 §:n mukaan maksimissaan kolme kuukautta ja hoidon jatkamiselle löydettyjen perusteiden myötä 12 §:n mukaan enintään kuusi kuukautta, joten yhteensä hoito voi kestää 9 kuukautta. Tämän jälkeenkin hoitoa on tarpeen mukaan mahdollista jatkaa, tosin hoidon tarpeen arviointi ja koko prosessi täytyy aloittaa alusta tarkkailuun lähettämällä (9 a §).

Päihdehuoltolain tahdosta riippumattoman hoidon säännöksiä sovelletaan hyvin harvoin. Syitä terveysvaaraperusteisen 11 §:n vähäiselle soveltamiselle on selvitysten mukaan se, että hoitoon määräämisen menettelyä ei tunneta, sitä ei ole kunnolla ohjeistettu, sen toteuttamista pidetään vaivalloisena eikä sen koeta soveltuvan käytäntöön. Tahdosta riippumattoman hoidon viiden vuorokauden enimmäisaikarajaa pidetään liian lyhyenä, jotta sillä voitaisiin ehkäistä terveydellisten haittojen syntyminen. Säännöksen soveltamista rajoittavat myös asianmukaisten hoitopaikkojen puute, henkilökunnan vähäinen määrä sekä menettelyn monimutkaisuus. Päihdehuoltolain väkivaltaisuusperusteisten 12 §:n ja 13 §:n vähäisen soveltamisen johdosta on kuitenkin nostettu esille, että perheväkivaltatapausten lisääntyessä ja lastensuojelullisissa tilanteissa tahdosta riippumatonta hoitoa tulisi enenevästi harkita. Henkilö voitaisiin velvoittaa avohuollon palvelujen piiriin, ja mikäli hän ei suostuisi kyseisiä palveluja käyttämään tai ei

pysyisi niiden piirissä, vaihtoehtona olisi laitoshoido.⁵⁵

Tahdosta riippumattoman hoidon mahdollistavat päihdehuoltolain ja mielenterveyslain säännökset eivät ota erityisesti huomioon raskaana olevan päihdeongelmaisen naisen syntyvän lapsen terveyden vaarantumista. Olennaista syntyvän lapsen terveyden vaarantumisen kannalta on se, että koska sikiö ei vielä ole henkilö sen varsinaisessa merkityksessä, sitä ei pidetä väkivallan uhkaa tai väkivaltaa kokevana henkilönä. Väkivaltaisuusperusteen täyttymiseksi äidin tulisi olla uhannut tai vahingoittanut syntyneitä henkilöitä, jolloin tahdosta riippumaton hoito olisi mahdollista muiden edellytysten täytyessä joko päihdehuoltolain 12–13 §:n nojalla tai mielenterveysongelmaisen päihteiden käyttäjän kohdalla 9–12 §:n nojalla.

Nykymuotoista päihdehuoltolakia olisi tosin mahdollista tulkita niin, että äiti vahingoittaessaan sikiötä päihteiden käytöllään samalla vaarantaa myös omaa terveyttään. Jos sikiö ja sitä kantava nainen muodostavat raskauden aikana yhden yksikön⁵⁶, olisi tällainen tulkintakannanotto perusteltu. Toisaalta taas äidin oman terveyden vaarantumisen perusteella mahdollinen päihdehuoltolain mukainen hoito on nykymuotoisena niin lyhyt, että se ei mitenkään riitä tukemaan lapsen terveyttä. Oletettavaa puolestaan on, että mielenterveyslain perusteella hoitoon määrätyn päihdeongelmaisen äidin syntyvällä lapsella on varsin kohtuulliset edellytykset terveeseen kehitykseen päihteettömän ajan turvin. Syntyvä lapsi saattaa olla välillisesti suojattuna jopa useita kuukausia. Raskaana olevien päihdeongelmaisten hoidossa ei voida kuitenkaan tukeutua mielenterveyslain mahdollistamaan tahdosta riippumattomaan hoitoon, sillä se voi tulla kyseeseen ainoastaan muiden tekijöiden summana. Päihdehuoltolaista ei nykymuodossaan löydy päihdeongelmaisen itsensä suojelemiseksi riittäviä perusteita tahdosta riippumattoman hoidon pituuden näkökulmasta, ja vielä vähemmän laissa säädetyistä viiden vuorokauden hoidosta voidaan katsoa olevan hyötyä syntyvälle lapselle.

⁵⁵STM:n selvityksiä 2009:4 s. 35.

⁵⁶ Liljeström 2001, s. 2171.

2 SIKIÖN SUOJELUN OIKEUDELLINEN PERUSTA

2.1 Ihmisarvon loukkaamattomuus

Suomen perustuslain ensimmäinen luku sisältää valtiosääntöjärjestyksen perusteet. Perustuslain 1 §:ssä säädetään valtiosäännöstä seuraavaa: ”Suomi on täysivaltainen tasavalta. Suomen valtiosääntö on vahvistettu tässä perustuslaissa. Valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Suomi osallistuu kansainväliseen yhteistyöhön rauhan ja ihmisoikeuksien turvaamiseksi sekä yhteiskunnan kehittämiseksi. Suomi on Euroopan unionin jäsen.”

Valtiosäännön käsitteellä on kaksi ulottuvuutta. Valtiosäännön käsitteellä suppeassa mielessä tarkoitetaan samaa kuin perustuslaki. Valtiosääntö laajassa mielessä merkitsee niiden lainsäädäntömenettelyssä asetettujen oikeussääntöjen kokonaisuutta, jotka sääntelevät valtiosääntöjärjestystä. Ne sisältyvät sekä perustuslakiin että erinäisiin perustuslakia hierarkkisesti alemmanasteisiin säädöksiin, kuten tavallisiin lakeihin ja hallinnollisessa järjestyksessä annettuihin asetuksiin. Myös tavanomaisen käytännön kautta syntyneiden, valtiosääntöjärjestystä koskevien ja oikeussäännöiksi vahventuneiden normien katsotaan kuuluvan valtiosääntöön laajassa mielessä.⁵⁷ Valtiosääntö laajassa ulottuvuudessaan viittaa oikeusjärjestykseen eli kulloinkin voimassa olevien oikeusnormien kokonaisuuteen, johon valtiosääntönormit sisältyvät⁵⁸.

Perustuslain ensimmäinen luku valtiosäännöstä on tärkeä valtiosääntöjärjestyksen läpinäkyvyyden ja perustuslain informatiivisuuden kannalta⁵⁹. Se ilmaisee ”tärkeimmät valtiosääntöä koskevat yleiset periaatteet” tai vaihtoehtoisesti määritellen ”säännökset Suomen valtiosääntöjärjestyksen perusperiaatteista”⁶⁰. Perusperiaatteilla voi olla kolmenlaisia oikeudellisia tehtäviä. Ensinnäkin ne voivat täydentää normin tapaan perustuslakitekstissä (organisaatio- ja perusoikeusnormeissa) olevia aukkoja. Toiseksi ne voivat toimia perusoikeussääntöjärjestyksen tapaan tulkintaperusteina sovellettaessa perustuslain muita säännöksiä tai jopa näitä alemmanasteisia säännöksiä.

⁵⁷ Jyränki & Husa 2012 s. 68–69.

⁵⁸ Jyränki 2000 s. 40.

⁵⁹ Jyränki 2000 s. 52.

⁶⁰ HE 1/1998 vp., s. 35, 70.

Kolmantena oikeudellisena tehtävänä voidaan nähdä valtion yleisten tavoitteiden ilmaisu.⁶¹ Perustuslain peruseriaatteiden ja perusoikeussäännösten välillä katsotaan olevan vuorovaikutussuhde. Peruseriaatteet saavat sisältöä paitsi perustuslainsäätäjän tavoitteista, myös perustuslain muiden lukujen yksityiskohtaisista säännöksistä, jotka konkretisoivat periaatteita. Peruseriaatteet siis konkretisoituvat perusoikeussäännöksissä, mutta toisaalta taas näitä periaatteita käytetään täydentämään perustuslain muuta sääntelyä ja helpottamaan muiden perustuslainsäännösten tulkintaa.⁶² Peruseriaatteiden voidaankin nähdä korostavan perusoikeussäännösten kokonaisuutta.

Ihmisarvon loukkaamattomuus on kirjattu perustuslain ensimmäiseen lukuun, joka kertoo valtiojärjestyksen perusteet. Perusoikeusuudistuksen esitöissä todettiin, että perustavanlaatuisten oikeuksien yleisinhimillinen perusta ilmenee ihmisarvon loukkaamattomuuden vaatimuksesta. Ainakin kaikkein perustavimpia ihmisyksilön oikeuksia voidaan pitää valtion tahdosta ja myös kulloisestakin oikeusjärjestyksestä riippumattomina. Lisäksi ihmisarvon käsite viittaa kaikkien ihmisyksilöiden periaatteelliseen yhdenvertaisuuteen.⁶³ Ihmisarvon loukkaamattomuus osana eräänlaista perusoikeusjärjestelmän ydinosaa voisi Antero Jyrängin mukaan luoda niin vahvat pidäkkeet, ettei perustuslainsäätäjälläkään olisi mahdollista kajota siihen⁶⁴.

Ihmisarvon loukkaamattomuutta valtiosääntöperiaatteena ei voida sivuuttaa tulkittaessa muita perusoikeussäännöksiä. Tulkinnan tulee tapahtua siten, että ihmisarvoisen kohtelun vaatimus turvataan. Ihmisarvon loukkaamattomuuden vakuutus voidaan ymmärtää niin, että säännöksellä täytetään mahdollisia aukkoja perusoikeusturvassa tai ainakin täydennetään varsinaisia perusoikeussäännöksiä. Vakuutuksella näyttäisi olevan erityistä merkitystä niissä yhteyksissä, joissa turvan tarve näyttää olevan olemassa, mutta joissa ei ole kyse elävästä ihmisyksilöstä, vaan esimerkiksi alkioista ja sikiöistä.⁶⁵ Perusoikeussäännöstöä valmisteltaessa tultiin kuitenkin siihen lopputulokseen, ettei hallitusmuodon 1 §:lle (PL 1 §) ole tarkoitettu itsenäistä (suoraa) sovellettavuutta esimerkiksi tuomioistuimissa. Tästä huolimatta säännöksellä tulisi olemaan oikeudellisia vaikutuksia. Harkittaessa jonkin lakiehdotuksen sopusointuisuutta perustuslain

⁶¹ Jyränki 2000 s. 53.

⁶² Jyränki 2000 s. 54.

⁶³ HE 309/1993 vp., s. 42.

⁶⁴ Jyränki 2000 s. 62.

⁶⁵ Ibid.

kanssa tulisi 1 §:n säännös ottaa huomioon muiden perustuslain säännösten tavoin lakiehdotuksen perustuslainmukaisuuden arvioinnissa.⁶⁶

Perustuslakiin kiinnittyvät arvotkaisuut tulisi Kaarlo Tuorin mukaan nähdä varsin kapeina, eikä ihmisarvon loukkaamattomuudesta saisi johtaa liian pitkälle meneviä oikeusvaikutuksia. Näin ollen perustuslain 1 §:ään kirjatulle valtiosääntöperiaatteelle ihmisarvon loukkaamattomuudesta ei tulisi antaa ainakaan kovin laajaa itsenäistä oikeudellista sisältöä, sillä sitä tulkitaan ja konkretisoidaan perustuslain II luvun yksittäisissä perusoikeussäännöksissä. Vaikkakin ihmisarvon loukkaamattomuus on osa sellaisia yhteiskunnallisia arvoja, joista yhteiskunnassa vallitsee laaja yksimielisyys, ja jotka perustelevat demokraattisen oikeusvaltion perustavia periaatteita, ei perusoikeuksien arvovalintoja koskevaa eettistä ulottuvuutta saisi Tuorin mielestä venyttää liikaa.⁶⁷

Ihmisarvon loukkaamattomuudella on kahtalainen merkitys sekä oikeuksien luojana että rajoittajana. Se on keskeinen valtiosääntöperiaate, joka vaikuttaa perusoikeuksien taustalla ja saa merkityssisältönsä vasta yksittäisissä perusoikeussäännöksissä. Kyseessä on tällöin ihmisarvo oikeuksien luojana. Ihmisarvon kunnioittaminen asettaa velvollisuuden yksilön autonomian turvaamiseen, jolloin yksilön omalla suostumuksella on olennainen merkitys, kun pohditaan hänen vapautensa rajoja. Ihmisarvoa toisessa merkityksessään voidaan kuitenkin käyttää myös perusteena henkilön itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen. Vaikka sikiö ei näyttäisi nauttivan perusoikeussuojaa, sikiön ihmisarvon suojaamisella voidaan perustella häntä kantavan naisen toimintavapauden rajoittamista tietyin osin. Raskaana oleva nainen ei aina voi tehdä täysin itsenäisiä valintoja, sillä ihmisarvon suojaamisen intressi voi muodostua ensisijaiseksi. Naisen ei esimerkiksi anneta osallistua ihmisarvoa loukkaaviin lääketieteellisiin ja tieteellisiin kokeiluihin, koska ne loukkaavat alkion ja sikiön ihmisarvoa.⁶⁸ Ihmisarvo yhtäältä yksilön autonomian turvaajana ja toisaalta itsemääräämisoikeuden rajoittajana voi aiheuttaa ristiriitatilanteen, jolloin tulee miettiä, suojataanko oikeuksia vai rajoitetaanko niitä, ja millä perustein.

Ihmisarvon merkitys voidaan kiteyttää seuraavasti: ”jos ihmisarvoa ei tunnusteta erotuksetta ja yhtäläisesti jokaiselle ihmislajin jäsenelle, sitä ei oikeastaan tunnusteta kenellekään eikä

⁶⁶ Nieminen 2006 s. 38, Perusoikeuskomitean mietintö 1992:3 s. 167–169.

⁶⁷ Tuori 2003 s. 941–942.

⁶⁸ Nieminen 2006 s. 39.

lainkaan.” Ihmisarvon periaatteen ottaminen vakavasti edellyttää periaatteen arvioimista myös tilanteissa, joissa ei ole osoitettavissa syntyneitä ihmistä vaan vasta potentiaalinen ihminen, sikiö.⁶⁹ Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeuksien yleismaailmallisessa julistuksessa vuodelta 1948 tuotiin jo esiin ihmisarvon loukkaamattomuuden tärkeys: ”Kaikki ihmisolennot syntyvät vapaina ja tasavertaisina arvoltaan ja oikeuksiltaan. Heille on annettu järki ja omatunto, ja heidän on toimittava toisiaan kohtaan veljeyden hengessä.” Sittemmin kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa ihmisarvon kunnioittamisesta on tullut aivan keskeinen periaate.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen (SopS 18–19/1990) mukaan ihmisarvo on peruseriaate, jolla suojataan yksilön autonomiaa. Sopimustekstissä ei suoraan mainita ihmisarvon loukkaamattomuuden periaatetta, mutta tuodaan sopimuksen johdannossa esiin viittaus YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmalliseen julistukseen. Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on ratkaisukäytännössään vahvistanut, että ihmisarvo ja vapaus ovat Euroopan ihmisoikeussopimuksen perusta ja kaikenkattava lähtökohta.⁷⁰ Yleissopimuksessa ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla (SopS 23–24/2010) ihmisarvon kunnioitus on yksi tärkeimmistä periaatteista, joka käy ilmi jo sopimuksen virallisesta nimestä. Sopimuksen 1 artiklan mukaan sopimusosapuolet suojelevat kaikkien ihmisarvoa ja identiteettiä ja takaavat, ketään syrjimättä, että jokaisen koskemattomuutta ja muita oikeuksia ja perusvapauksia kunnioitetaan biologian ja lääketieteen sovellusten alalla. Sopimuksessa ei ole haluttu määritellä, mistä kehityksen hetkestä suoja alkaa, koska asiasta ei ole ollut mahdollista saavuttaa yksimielisyyttä sopimusmaiden välillä. Vaikka ihmisen määrittely onkin jätetty sopimuksesta pois, on yleisesti hyväksyttynä periaatteena kuitenkin pidetty ihmisarvon ja ihmisen identiteetin kunnioittamista heti elämän alusta lähtien. Tosin elämän alkuhetkikin on sopimuksessa jätetty määrittämättä.⁷¹

2.2 Oikeussuojan henkilöllinen ulottuvuus

Perustuslain II luvun perusoikeussäännöksissä oikeudenhaltijoista käytetään termejä ”jokaisella” (7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21 §:t), ”ihmiset” (6 §) ja ”ketään” (8 §), jotka viittaavat luonnolliseen henkilöön. Perusoikeusuudistusta koskevassa hallituksen esityksessä on määritelty selkeästi ”jokaisella” tarkoitettavan luonnollista henkilöä,

⁶⁹ Scheinin 1998 s. 63–66.

⁷⁰ Pretty vs. Yhdistyneet kuningaskunnat, 29.4.2002.

⁷¹ Walin 2006 s. 5.

ihmisyksilöä, jolle perusoikeudet kuuluvat⁷². Jotkin perusoikeudet on tosin kirjoitettu muotoon, jossa ne osoitetaan jollekin ihmisryhmälle eli kollektiiville, sillä oikeuksien täysimääräinen toteutuminen edellyttää yhteisöä. Tästä hyvänä esimerkkinä on yhdistymisvapaus.⁷³ Koska ryhmän takana voidaan aina osoittaa olevan yksilö, asiasta ei seuraa ongelmaa. Perusoikeussuoja voi koskea välillisesti myös yksityisoikeudellisia oikeushenkilöitä siinä tapauksessa, että oikeushenkilön asemaan puuttumisella saatettaisiin kajota sen taustalla olevan yksilön oikeuksiin. Perusoikeussuojan ulottamista tietyissä tapauksissa yksityisoikeudellisiin oikeushenkilöihin on perusteltu myös tiettyjen säännösten luonteella. Jotkut perusoikeussäännökset, kuten hallinnon ja lainkäytön oikeusturvatakeet, ovat luonteeltaan sellaisia, ettei oikeushenkilöiden jättäminen niiden ulkopuolelle olisi perusoikeussäännösten tarkoituksen toteutumisen kannalta perusteltua.⁷⁴

Perusoikeusuudistuksen hallituksen esityksen perusteluista selviää perusoikeusuudistusta valmistelleen komitean kanta perusoikeussuojan alkamisajankohtaan. Perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaan ihminen tulee täysimääräisesti perusoikeuksien haltijaksi syntymänsä hetkellä ja on niiden suojan piirissä kuolemaansa saakka⁷⁵. Perusoikeusuudistuksen perusteluissa todettiin nimenomaisesti, että perusoikeudella oikeudesta elämään (hallitusmuodon 6 §, perustuslain 7 §) ei ole haluttu muuttaa elämän alkamishetken määräytymistä. Säännöksellä ei myöskään ole haluttu puuttua geenimanipulaation tai sikiötutkimuksen oikeudelliseen asemaan, eikä lainsäätäjän intressissä ole ollut voimassa olevan raskauden keskeyttämisestä annetun lain muuttaminen.⁷⁶ Täysimääräinen perusoikeussuojan alkamisajankohta vasta syntymän hetkellä vahvistaa sen, että alkiolla ja sikiöllä ei ole sellaista oikeudellista asemaa, oikeussubjektuutta, joka edellyttäisi julkiselta vallalta toimia turvata syntyvän lapsen ehdotonta oikeutta elämään perustuslain 7 §:n ja julkiselle vallalle perusoikeuksien turvaamisvelvollisuuden asettavan 22 §:n nojalla. Näin ollen syntyvällä lapsella ei ole perustuslain perusoikeusluvussa turvattua itsenäistä oikeutta, joka voisi olla ristiriidassa äidin henkilökohtaista vapautta ja koskemattomuutta turvaavan säännöksen kanssa.

Oikeussubjektit ovat olioita, jotka voivat olla keskenään oikeussuhteissa, toisin sanoen niillä voi olla oikeuksia ja/tai velvollisuuksia. Tämä on välttämätöntä, jotta oikeuksilla olisi merkitystä –

⁷² HE 309/1993 vp., s. 23.

⁷³ HE 309/1993 vp., s. 25.

⁷⁴ HE 309/1993 vp., s. 23.

⁷⁵ HE 309/1993 vp., s. 24.

⁷⁶ HE 309/1993 vp., s. 46.

oikeudet eivät voi vain olla olemassa.⁷⁷ ”Oikeudessa oleminen” edellyttää kolmen seikan olemassaoloa: oikeussubjektuutta, oikeussuhdetta ja subjektiivista oikeutta. Maailmaan tullessaan ihminen tulee myös oikeuden maailmaan.⁷⁸ Läheinen käsite oikeussubjektin kanssa on oikeuskelpoisuus, jolla viitataan nimenomaiseen kykyyn olla oikeuksien ja velvollisuuksien kantaja⁷⁹. Oikeussubjektilla on oikeuskelpoisuus syntymästä kuolemaan saakka, eikä sen oikeuskelpoisuus ole rajoitettavissa tai lakkautettavissa⁸⁰. Poikkeus oikeuskelpoisuuden alkamisajankohtaan on kuitenkin perintökaaren (40/1965) 1 luvun 1 §:ssä, jonka mukaan jo syntymätön lapsi voi olla perinnönsaaja tietyin ehdoin. Syntymättömän lapsen ehdollinen perintöoikeus tarkoittaa, että siirtämisen tulee olla tapahtunut ennen perittävän kuolemaa ja syntymättömän lapsen tulee syntyä elävänä oikeuden aktualisoitumiseksi. Oikeuskelpoisuus ei edellytä tosiasiallista kykyä ryhtyä tiettyyn oikeustoimeen tai oikeustoimiin yleensä eli oikeustoimikelpoisuutta.⁸¹ Jokainen oikeussubjekti on oikeuskelpoinen, mutta pätevien oikeustoimien tekemisen mahdollisuutta ei ole esimerkiksi vähimmäisiän tai ymmärryskyvyn puuttumisen takia oikeustoimikelvottomilla⁸².

Oikeudet luovat tyypillisesti velvollisuuksia, mutta sikiöllä ei ole velvollisuuksia äitiään kohtaan. Sikiön ja äidin suhde on siinäkin suhteessa poikkeuksellinen, että sikiöllä ei ole kykyä vaatia oikeuksiensa toteuttamista. Toisaalta on huomattava, että tällaista kykyä ei ole vastasyntyneellä eikä pienellä lapsellakaan. Syntyvän lapsen ja sikiön asema eroavat kuitenkin olennaisella tavalla toisistaan siinä, että lapsesta tulee syntymähetkellään oikeussubjekti ja oikeuskelpoinen. Hänen etujaan aletaan valvoa, koska hän ei voi vielä itse vaatia tai käyttää oikeuksiaan oikeustoimikelvottomuuden vuoksi. Lapsen oikeuksien käytöstä lapsen puolesta vastaavat ensisijaisesti vanhemmat huoltajina lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain (361/1983) 3 §:n mukaan. Lapsen huoltajan tehtävänä on muun muassa turvata lapsen kehitys ja hyvinvointi (4 §).

Oikeussubjektin vakiintuneen merkitysisällön muuttaminen, siten, että sikiöstä tulisi oikeussubjekti, on hankalaa. Kaarlo Tuori jakaa oikeuden kolmeen tasoon: pintatasoon, oikeuskulttuuriin ja oikeuden syvätasoon. Pintatasolla tarkoitetaan tahdonakteja, joilla lainsäätäjät, laintulkitsijat ja oikeustiede osallistuvat oikeuden sisällön määrittämiseen.

⁷⁷ Kurki 2013 s. 438.

⁷⁸ Hirvonen 2012 s. 29.

⁷⁹ Kurki 2013 s. 438.

⁸⁰ Hirvonen 2012 s. 29.

⁸¹ Kurki 2013 s. 438.

⁸² Hirvonen 2012 s. 30.

Tahdonaktit voivat sedimentoitua alemmille tasoille. Kerrosta alempana olevaan oikeuskulttuurin tasoon kuuluvat muun muassa oikeuskäsitteet ja yleiset oikeusperiaatteet. Oikeuden syvätasolla sijaitsevat muun muassa perustavat oikeuskategoriat, joihin oikeussubjektuuden käsite sijoittuu. Perustavat oikeuskategoriat avaavat oikeudellisen ajattelun ja argumentaation käsitteellisen tilan, mutta samalla sulkevat tämän tilan perustavissa suhteissa toisenlaisilta tavoilta ajatella ja argumentoida oikeudellisesti. Koska käsite oikeussubjekti sijoittuu oikeuden syvätasolle, pysyvimpään ainekseen, on sille annetun vakiintuneen merkityssisällön muuttaminen oikeuden ylempien tasojen sisältöjä hankalampaa.⁸³ Tätä taustaa vasten perustuslain esitöistä ilmenevän oikeussubjektin merkityssisällön muuttaminen siten, että perusoikeussuoja ulottuisi koskemaan myös sikiötä, on perustavien oikeuskategorioiden valossa vaikeutettua, jos ei mahdotonta.

Uudenlaisen näkökulman oikeussubjektuuteen esittää kuitenkin Visa Kurki. Hän pohtii oikeussubjektuuden ulottamista eläimiin, sen haasteita ja mahdollisuuksia. Tässä tarkastelussa halutaan selventää sitä, mikä instrumentalistisen oikeussubjektien teorian mukaan määrittää oikeussubjektuuden. Teorian mukaan lainsäätäjät voi vapaasti päättää oikeuksien tai velvollisuuksien myöntämisestä uudelle joukolle tai oikeussubjektien joukon rajaamisesta, sillä määrittäjänä toimii ainoastaan lainsäätäjän tahto. Teoria edellyttää, että oikeussubjektuus palvelee jotakin tarkoitusta. Oikeussubjektuuden myöntämisen mielekkyyttä harkittaessa olosuhteet ja olion ominaisuudet saattavat vaikuttaa ratkaisuun, mutta ne eivät muodosta ehdotonta estettä kyseisen olion oikeussubjektuudelle.⁸⁴

Tässä yhteydessä on tarpeen tähdentää, että tarkoitus ei ole rinnastaa eläintä ja sikiötä oikeudelliselta asemaltaan toisiinsa. Tietyt yhtymäkohdat molempien eräänlaisessa ”oikeudettomuudessa” mahdollistavat kuitenkin sen pohtimisen, voitaisiinko oikeussubjektuus laajentaa koskemaan, jos ei eläimiä niin vielä syntymättömiä lapsia. Instrumentalistisessa oikeussubjektien teoriassa käsite oikeussubjekti voidaan nähdä perinteistä merkityssisältöään laiveampana ja siten myös sen oikeusvaikutukset laajempina. Kyseisen teorian mukaan lopulta on lainsäätäjän harkintavallassa päättää oikeussubjektien joukko, joten teoria mahdollistaisi oikeussubjektuuden käsitteen merkityssisällön laajentamisen koskemaan myös vielä syntymätöntä lasta. Toisin on tahtoteorioissa, joissa painotetaan oikeutta subjektin tahdonvaltana tai intressiteorioissa, joissa keskiössä ovat yksilöiden ja yhteiskunnan intressit eli

⁸³ Ks. tarkemmin Tuori 2000 s. 163–216.

⁸⁴ Kurki 2013 s. 446–448.

tarpeet ja niiden tyydyttäminen. Vielä syntymättömällä lapsella kun ei ole omaa tahtoa eikä erillisiä intressejä.

Liisa Niemisen mukaan sikiön ja sitä kantavan naisen välinen suhde on niin erityinen, ettei siihen voida soveltaa normaaleja vapausoikeuksia koskevia teorioita, joiden lähtökohtana on kaksi itsenäistä yksilöä, joista molemmilla voi olla oikeuksia tai velvollisuuksia toista kohtaan⁸⁵. Syntyvän lapsen ja äidin tilanne poikkeaa tavallisesta asetelmasta siinä, että naisella on velvollisuuksia sikiötä kohtaan, mutta sikiöllä sen sijaan ei ole minkäänlaisia velvollisuuksia sitä kantavaa naista kohtaan. Nieminen viittaa elämää ylläpitävään yhtenäiseen systeemiin (”an independent system of life-sustenance”) kuvatessaan sitä hyvin ainutlaatuista tilaa, jossa toisella osapuolella on oikeuksia ja velvollisuuksia toista kohtaan, mutta joista toisella puolestaan ei ole mitään velvollisuuksia, ja jonka oikeuksienkin käyttö on riippuvaista toisen tuesta. Raskaana oleva nainen ja tämän syntyvä lapsi ovat läheisessä suhteessa toisiinsa, mutta tuo suhde ei ole symmetrinen riippuvuussuhde. Symmetria edellyttäisi vastavuoroisuutta, joka ei sikiön ja sitä kantavan naisen välisessä suhteessa tule kysymykseen. Niemisen mukaan ei olekaan perusteltua puhua naisen ja sikiön oikeuksien välisestä konfliktista, sillä konflikti edellyttää, että on olemassa kaksi itsenäistä yksilöä, joista kumpikin voi esittää vastakkaisia vaatimuksia toisilleen.⁸⁶

Nieminen kyseenalaistaa traditionaalisen näkemyksen, jonka mukaan sikiössä ja sitä kantavassa naisessa on kyse erillisistä yksilöistä. Hän viittaa Farrell Smithin⁸⁷ määritelmään kuvatessaan sitä ainutlaatuista tilaa, joka vallitsee raskaana olevan naisen ja vielä syntymättömän lapsen välillä: ”in the special and unique case of pregnancy, the fetus and woman form one interdependent system of life”. Tästä määritelmästä käy ilmi vielä syntymättömän lapsen riippuvuussuhde sitä kantavaan naiseen, sillä vain tuo nainen voi luoda sikiölle edellytykset elämään. Kuvaava esimerkki sikiön riippuvuussuhteesta äitiinsä nähden on se, että sikiö voi syntyä elävänä vain, jos se saa riittävästi tarpeeksi monipuolista ravintoa sitä kantavalta naiselta. Tämä tarkoittaa, että sikiön oikeus elämään menettää merkityksensä, jos tuosta oikeudesta ei pidetä huolta aktiivisin toimin. Vastaavasti lapsen edellytykset säilyä syntymänsä jälkeen hengissä ovat suoraan yhteydessä hänelle annettuun huolenpitoon.⁸⁸ Mikäli hoito laiminlyödään,

⁸⁵ Nieminen 1990 s. 88.

⁸⁶ Nieminen 1990 s. 154.

⁸⁷ Teoksessa *Beyond Domination* (ed. Carol Gould), *Rights-Conflict, Pregnancy and Abortion*. Totowa 1983. s. 266.

⁸⁸ Nieminen 1990 s. 154.

ei sikiö tee mitään oikeudella elämään⁸⁹. Onkin perusteltua puhua tilanteessa olevan kyse ennen kaikkea naisen vapausoikeudesta päättää haluaako hän jatkaa raskauttaan ja synnyttää lapsen, kun taas sikiön kohdalla tarkasteltavaksi tulee taloudellisiin, sosiaalisiin ja sivistyksellisiin oikeuksiin kuuluva oikeus hyvinvointiin. Se edellyttää toteutuakseen positiivisia suorituksia sikiötä kantavalta naiselta.⁹⁰

Perusoikeuksien kollisio ei voi aktualisoitua syntyvän lapsen ja äidin välisessä suhteessa. Kollisiotilanteessa kaksi yksilöä ovat samanaikaisesti perusoikeuksien subjekteja, jolloin perusoikeuden käyttämistä rajoittavat toisen ihmisen perusoikeudet. Kollisiotilanne tulee ratkaista punninnalla, jonka tavoitteena on molempien perusoikeuksien mahdollisimman täysimääräinen toteutuminen, sillä yksilö ei voi vaatia niin ehdotonta suojaa perusoikeudelleen, että se johtaisi toisen yksilön perusoikeuden täydelliseen loukkaukseen.⁹¹ Käytännössä tilanne, jossa lapsella olisi oikeus elämään ja äidillä henkilökohtaiseen koskemattomuuteen perustuen oikeus tehdä abortti, olisi mahdotonta ratkaista niin, että molempien perusoikeudet toteutuisivat.

On perusteltua todeta, että syntymätön lapsi ei tee oikeudella elämään mitään, jos sikiön elämä tahdotaan sammuttaa abortilla. Suomen voimassa olevan lainsäädännön mukaan naisella on melko laaja harkintavalta päätettäessä mahdollisesta abortista, mutta mitä tapahtuu sen jälkeen, jos tällainen mahdollisuus jätetään käyttämättä. Punninta-asetelma itsessään on varsin keinotekoinen, jos sitä mietitään liian kategorisesti ainoastaan naisen ja vielä syntymättömän lapsen, sikiön välisten oikeuksien arviointina. Tarkastelunäkökulma tulisikin laajentaa sikiön oikeuksista tulevaisuuteen, nimenomaan syntyvän lapsen potentiaalisiin oikeuksiin. Kun tarkoituksena on, että lapsi syntyy, sikiön terveyden suojaaminen vain sikiön itsensä vuoksi on turhaa. Asia tulisikin nähdä niin, että kyse on todellisuudessa syntyvän lapsen oikeudesta ja hänen terveytensä varmistamisesta raskauden aikana.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin otti heinäkuussa 2004 kantaa siihen, kenelle Euroopan ihmisoikeussopimuksen 2 artiklassa turvattu elämän suoja kuuluu. Ihmisoikeustuomioistuin korosti päätöksessään, että elämän alkuketkestä on vallalla erilaisia käsityksiä Euroopan ihmisoikeussopimukseen sitoutuneissa jäsenvaltioissa. Tuomioistuimen mukaan ei ole toivottavaa eikä mahdollistakaan vastata abstraktisti kysymykseen, onko vielä syntymätön lapsi

⁸⁹ Nieminen 1990 s. 88.

⁹⁰ Nieminen 1990 s. 155.

⁹¹ Viljanen 2011 s. 139, ks. lisää perusoikeuskollisioista myös Viljanen 2001 s. 136–140.

henkilö siinä mielessä, että sille tulisi turvata 2 artiklan mukainen elämän suoja. Sopimusvaltioilla on täten laaja harkintavalta asiassa. Huomionarvoista kuitenkin on, että ihmisoikeustuomioistuin vetosi päätöksessään ihmisarvon loukkaamattomuuteen ja edellytti julkiselta vallalta aktiivisia toimia sen turvaamiseksi. Sikiötä on pyrittävä suojaamaan ihmisarvon nimissä nimenomaan potentiaalisena henkilönä, vaikka sikiö ei ihmisoikeussopimukseen kirjattua elämän suojaa nauttisikaan. Tuomion kappaleessa todetaan seuraavaa: ”The potentiality of that being and its capacity to become a person (--) require protection in the name of human dignity, without making it a ‘person’ with the ‘right to life’ for the purposes of Article 2.”⁹²

Syntyvän lapsen tarkastelu nimenomaan ihmisenä, yksilönä, tulee Antero Jyrängin mukaan esiin edellä mainitun perusoikeusuudistuksen esitöissä käytetystä sanamuodossa ”täysimääräisesti” tarkasteltaessa perusoikeussuojan alkamisajankohtaa. Jyränki näkee kyseisen muotoilun voivan viitata siihen, että sikiöillä saattaa olla oikeuksia, vaikka ne olisivatkin vajaita syntyneisiin yksilöihin nähden. Jyränki käyttää ilmaisua hengen turva, tarkoittaen sillä sikiön oikeutta pysyä äitinsä kohdussa, kehittyä siellä ja syntyä maailmaan pohtiessaan ajankohtaa, jolloin oikeus perusoikeuksiin syntyy.⁹³ Mikael Hidénin mukaan perusoikeusuudistuksen perusteluista ilmennyttä perusoikeussubjektuuden alkamisajankohtaa voidaan pitää selvänä, vaikka perusoikeussäännöksissä ei olekaan mainintaa subjektuuden alkamishetkestä. Kun perusoikeuksien täysimääräinen haltija on syntynyt yksilö elinaikanaan⁹⁴, vallinneen ajattelun mukaisena voidaan pitää, että perusoikeuden subjektuus alkaa syntymästä. Hidén kuitenkin toteaa, että tästä erillinen asia on perustuslaissa lausuttu ihmisarvon loukkaamattomuuden turva, joka voi antaa suojaa myös sikiölle.⁹⁵

Perusoikeusuudistuksen perusteluissa on vahvistettu oikeusjärjestyksen antavan eri tavoin suojaa myös ennen syntymää viittaamalla perusarvoihin kirjattuun ihmisarvon loukkaamattomuuden vaatimukseen. Muun muassa sikiöön ja alkioon kohdistuvat ihmisarvoa loukkaavat lääketieteelliset tai tieteelliset kokeilut ovat kiellettyjä. Syntyvää lasta turvataan välillisesti myös raskaana olevalle naiselle annettavan perusoikeusturvan kautta.⁹⁶ Kun perustuslain II luvussa turvatut perusoikeussäännökset edellyttävät subjektukseen syntyneitä

⁹² Nieminen 2005 s. 49, viitannut tuomioistuimen suuren jaoston päätökseen tapauksessa Vo v. Ranska 8.7.2004.

⁹³ Jyränki 2000 s. 284.

⁹⁴ HE 309/1993 vp., s. 24.

⁹⁵ Hidén 1999 s. 11–12.

⁹⁶ HE 309/1993 vp., s. 24.

elävää ihmisyyttä, perustuslain 1 §:n 2 momentissa mainituista arvolähtökohdista ihmisarvon loukkaamattomuus ulottaa selkeimmin vaikutuksensa sellaisiin tilanteisiin, joissa ei ole kyse tietyn yksilön perusoikeuksien suojaamisesta vaan esimerkiksi alkioista ja sikiöistä.⁹⁷ Ihmisarvon loukkaamattomuuden periaate perustavanlaatuisten arvojen ilmaisijana ulottaa näin vahvan vaikutuksensa myös vielä syntymättömään lapseen. Vaikka ihmisarvon loukkaamattomuutta ei voida pitää varsinaisena perusoikeutena, sen voidaan katsoa sisältävän julkiselle vallalle asetetun yleisen turvaamisvelvollisuuden, joka on perusoikeussäännöksistä erillinen⁹⁸. Ihmisarvon edustajana vielä syntymätön lapsikin tarvitsee ihmisarvon loukkaamattomuuteen perustuvaa julkisen vallan suojelua, vaikka sillä ei perusoikeusluvussa ilmaistun ”jokaisen” statusta olisikaan.

Ihmisarvon loukkaamattomuuden turvaavalla perustuslain 1 §:llä on Martin Scheininin mukaan ratkaisevaa merkitystä koko perusoikeusjärjestelmän kannalta siinä mielessä, että ainakin yhdestä perusoikeustyyppisestä säännöksestä voidaan johtaa oikeusvaikutuksia, jotka eivät palaudu identifioitavissa olevien aktiivisten yksilösubjektien perusoikeusvaatimuksiin. Scheinin katsoo, että hyväksyttäessä hallitusmuodon 1 §:ään kirjattujen perusoikeuksien tausta-arvojen asema valtiosääntöperiaatteena, on helpompi hyväksyä myös se, että hallitusmuodon toisen luvun varsinaiset perusoikeussäännökset saattavat yksilöllisten oikeuksien perustamisen lisäksi ilmaista myös sellaisia valtiosääntöperiaatteita, joiden kaikki oikeusvaikutukset eivät tyhjene yksilösubjektien oikeuksiin. Ihmisarvon loukkaamattomuudella näyttäisi olevan erityistä merkitystä tilanteissa, joissa turvan tarve näyttää olevan olemassa, mutta joissa perusoikeuksilla ei ole subjektia, kuten esimerkiksi arvioitaessa sukusoluihin, alkioon tai sikiöön kohdistuvien toimenpiteiden sallittavuutta perustuslain mukaan.⁹⁹

Lasta on haluttu turvata ennen syntymää vetoamalla valtiosäännön perusarvoihin kirjattuun ihmisarvon loukkaamattomuuden vaatimukseen (PeL 1 §). Ihmisarvon loukkaamattomuuden periaatteella on näin ollen vahva merkitys, vaikka se ei olekaan konkreettinen perusoikeus. Perustuslain 1 §:n voidaan katsoa turvaavan syntyvälle lapselle tiettyjä äidistä irrallisia oikeuksia. Ne ovat kuitenkin rajoitettuja, sillä perustuslain 7 §:n säännös oikeudesta elämään ei estä lailla säätämästä raskauden keskeyttämisestä naisen suostumuksella. Vaikka vielä syntymätön lapsi ei olekaan suoraan tietyn perusoikeuden haltija, sen ihmisarvo on haluttu

⁹⁷ Ojanen & Scheinin 2011 s. 219.

⁹⁸ Lötjönen 2004 s. 88.

⁹⁹ Scheinin 1998 s. 59–60.

tuoda vahvasti esiin myös abortin oikeutusta pohdittaessa. Riitta Burrellin mukaan ihmisarvon loukkaamattomuutta käsittelevä säännös turvaakin varsin tehokkaasti sikiön oikeutta elämään, salliessaan raskauden keskeyttämisen vain hyvin rajoitetuin edellytyksin¹⁰⁰.

Perustuslain 1 §:ään sisältyvän (HM 1 §) ihmisarvon loukkaamattomuuden periaatteen erona perustuslain varsinaisen perusoikeusluvun säännöksiin on se, että perusoikeudet ovat luonteeltaan yksilöllisiä ja edellyttävät subjektikseen elävää ihmisyksilöä, kun taas perustuslain 1 § ihmisarvon loukkaamattomuuden ilmaisevana valtiosääntöperiaatteena ulottuu sellaisiinkin tilanteisiin, joissa ei voida osoittaa yhtään perusoikeuden subjektia. Martin Scheininin mukaan äidin pyynnöstä ja hänen sosiaalisiin olosuhteisiinsa vedoten tehty abortti ei tee ongelmaa perustuslaissa turvatulle oikeudelle elämään, sillä sikiöllä ei ole absoluuttista oikeutta elämään. Tästä ei kuitenkaan voida johtaa päätelmää, jonka mukaan perustuslaki ei millään tavalla rajoittaisi lainsäätäjän harkintavaltaa raskauden keskeytystä koskevan lainsäädännön suhteen edes silloin, kun abortti on äidin vakaaseen tahtoon perustuva.¹⁰¹

Äidillä on lähtökohtaisesti oikeus määrätä ruumiistaan perustuslaissa turvatun oikeuden nojalla, mutta sitä voidaan lailla rajoittaa. Vaikka ei ole määritelty hetkeä, jolloin sikiö muuttuu ei-yksilöstä yksilöksi, on perusteltua turvata sikiön ihmisarvon loukkaamattomuus säätämällä tietty raskauden keston perustuva aikaraja aborteille. Selektiivinen eli sikiön ominaisuuksiin perustuva abortti on Scheininin mielestä ongelmallisempi kuin sosiaalisiin syihin perustuva, sillä selektiivisessä abortissa sikiön ominaisuudet korostuvat aborttipäätöstä tehtäessä. Sikiö yksilöidään, kun siihen liitetään ominaisuuksia, kuten vamma, sairastumisalttius, sukupuoli ja perinnölliset taipumukset.¹⁰²

Oleellista on määrittää sikiön oikeudellinen asema niissä tapauksissa, joissa ensiasteen kysymys oikeudesta elämään on jo ratkaistu eli lapselle on äidin vapaaehtoisuuteen perustuvalla päätöksellä annettu mahdollisuus syntyä. Vapausoikeus oikeudesta elämään on edellytys sille, että muut oikeudet voivat toteutua elinaikana. Perustuslain 7 §:n perusteluissa on todettu valtiolla olevan velvollisuus toimia tehokkaasti muun muassa vähentääkseen lapsikuolleisuutta, vastustaakseen kulkutauteja ja lisätäkseen keskimääräistä elinikää¹⁰³. PeL 7 § on kiinteässä yhteydessä perustuslain 19 §:ään, sosiaalisia oikeuksia koskevaan säännökseen, joka sisältää

¹⁰⁰ Burrell 2003 s. 207.

¹⁰¹ Scheinin 1998 s. 67–68.

¹⁰² Ibid.

¹⁰³ HE 309/1993 vp., s. 46.

julkiselle vallalle, ja erityisesti lainsäätäjään, kohdistuvan toimeksiannon huolehtia riittävien sosiaali- ja terveystalveluiden saatavuudesta ja väestön terveyden edistämisen toteuttamisesta. Julkisen vallan tulee tukea perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Sosiaali- ja terveystalvelujen riittävyyden varmistamisessa lähtötasona tulee pitää sitä, että jokaiselle ihmiselle luodaan edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Perusoikeusuudistusta koskevassa hallituksen esityksessä korostettiin julkisen vallan puuttumisen perheen sisäiseen elämään olevan aina poikkeuksellinen ja viimekätinen toimenpide silloin, kun lapsen oikeuksia ei muulla tavoin voida turvata.¹⁰⁴

Paitsi välillistä suojaa raskaana olevalle naiselle suunnattujen sosiaali- ja terveydenhuollon talveluiden kautta, sikiötä on nimenomaisesti haluttu suojata erillisellä, sitä koskevalla maininnalla useissa säädöksissä. Rikoslain (39/1889) 22 luku sisältää säännökset sikiön, alkion ja perimän loukkaamisesta. Työsopimuslaki (55/2001) ja työturvallisuuslaki (738/2002) sisältävät raskaana olevan naiset työturvallisuutta koskevat säännökset, joissa mainitaan sikiön terveyden vaarantaminen ja erityisen vaaran aiheutuminen sikiölle. Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään raskaana oleville naisille tarjottavista neuvolatalveluista. Lain 15 §:n 2 momentin 1 kohdan mukaan sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden määrääjoin toteutettava ja yksilöllisen tarpeen mukainen seuranta ja edistäminen kuuluvat omana osanaan neuvolatalveluihin. Hallituksen esityksen mukaan säännöksellä korostetaan ehkäisevän työn aloittamisen tärkeyttä jo raskausaikana, koska odotusaika ja varhaislapsuus ovat tärkeitä vaiheita lapsen kehityksessä, tottumusten muotoutumisessa ja monien pulmien ehkäisyssä. Sairauksien ja kehityksellisten häiriöiden varhaisella toteamisella ja hoitoon ohjauksella pyritään ehkäisemään pysyvien vaurioiden syntymistä.¹⁰⁵ Pyrkimyksellä ehkäistä sikiön terveyden vaarantuminen ja todeta sairaudet ja vammat mahdollisimman varhaisessa vaiheessa hoidon oikea-aikaiseksi kohdentamiseksi ja pysyvien vaurioiden ehkäisemiseksi voidaan katsoa heijastavan yleisemminkin lainsäätäjän tahtotilaa terveenä syntymisen toivottavuudesta.

Tosin merkillepantavaa on se, että raskaana olevalla naiselle itselleen ei ole juurikaan lainsäädännössä asetettu rajoituksia tai velvoitteita sikiön suojelemiseksi. Lähinnä velvollisuus kohdistuu raskaana olevan naisen työnantajaan, jonka tehtävänä on työsopimuslain 3.2 §:n mukaan pyrkiä siirtämään työntekijä raskauden ajaksi muihin, hänen työkykynsä ja

¹⁰⁴ HE 309/1993 vp., s. 71.

¹⁰⁵ HE 90/2010 vp., s. 104.

ammattitaitonsa huomioon ottaen sopiviin tehtäviin, jos raskaana olevan työntekijän työtehtävät tai työolot vaarantavat hänen tai sikiön terveyden, eikä työssä tai työoloissa olevaa vaaratekijää voida poistaa. Raskaana olevan naisen työtehtävien uudelleen järjesteleminen sikiön terveyden suojelemiseksi luonnollisesti edellyttää, että nainen itse kertoo työnantajalle raskaudesta. Raskaudenaikaisiin terveystarkastuksiin naisella ei ole velvollisuutta osallistua. Ainoastaan rahallisen etuuden, äitiysavustuslain (477/1993) 2 §:n mukaisen äitiysavustuksen saaminen edellyttää paitsi sitä, että raskaus on kestänyt vähintään 154 päivää, myös naisen käymistä raskauden vuoksi terveyskeskuksessa tai lääkärin vastaanotolla ennen raskaudentilansa neljännen kuukauden päättymistä.¹⁰⁶

2.3 Lapsen edun periaate

Lapsen edun periaate on käsite, johon kiteytyvät lapsen oikeudet ja lapsen asema. Lapsen etu tulee huomioida kaikkialla yhteiskunnallisessa toiminnassa, jossa on kyse lapsia koskevasta asiasta tai päätöksenteosta, ei ainoastaan oikeudellisia asioita käsiteltäessä. Lapsen edun käsitettä ei ole selkeästi määritelty kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa eikä kansallisessa lainsäädännössä. Lapsen etu on niin monimerkityksinen käsite, ettei suoraviivaista, kaikkiin tilanteisiin sopivaa määritelmää olisi todennäköisesti edes mahdollista löytää. Lapsen etua arvioitaessa kyse on aina yksilökohtaisesta harkinnasta, johon vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa lapsen ikä, perheen olosuhteet ja vanhempien kyky toimia vanhempina, mutta myös muu toimintaympäristö, jossa harkintaa tehdään. Vaikka lapsen edun arvioinnin tekevätkin aikuiset, tulee lapsen edun arviointi tehdä aina lapsen näkökulmasta¹⁰⁷ ja huomioiden eri ratkaisuvaihtoehtojen vaikutus lapsen tulevaisuuteen.¹⁰⁸

Lapsen oikeuksien yleissopimus tuli kansainvälisesti voimaan 2.9.1990 ja Suomessa 20.7.1991 (SopS 59–60/1991). Ihmisoikeussopimuksena se on lapsen ihmis- ja erityisoikeuksien kodifikaatio. Sopimus vaatii jäsenmaitaan hyväksymään ja kunnioittamaan lasten perustavanlaatuisia oikeuksia kuten oikeutta elämään, kehitykseen, suojeluun ja osallistumiseen. Sopimuksen tärkein tavoite on perusoikeuksien, kuten terveyden, koulutuksen, tasa-arvon ja turvan takaaminen kaikille lapsille. Sopimuksella pyritään poistamaan lapsiin kohdistuva huono kohtelu ja epäoikeudenmukaisuudet. Lapsen oikeuksien sopimusta voidaan pitää verraten

¹⁰⁶ Nieminen 2013 s. 235.

¹⁰⁷ Hakalehto-Wainio 2011 s. 516.

¹⁰⁸ Rätty 2010 s. 1205.

laajana, kattavana ja yksityiskohtaisena.¹⁰⁹ Tahtotila sopimuksen tärkeyden puolesta on ollut suuri, sillä lapsen oikeuksien sopimuksesta tuli nopeimmin ja laajimmin ratifioitu ihmisoikeussopimus maailmassa¹¹⁰.

Lapsen oikeuksien sopimus pyrkii siihen, että sopimusta soveltamalla voidaan päästä mahdollisimman lähelle lapsen etua vastaavaa tulkintaa. Lapsen oikeuksien komitea on tulkinnut lapsen edun toteutumisen tarkoittavan kaikkien lapselle sopimuksen mukaan kuuluvien ihmisoikeuksien toteuttamista. Tällainen kokonaisvaltaisuus lapsen edun ensisijaisuudessa on merkinnyt maailmanlaajuisesti poikkeamista vakiintuneista toimintavoista lapsia koskevassa politiikassa, hallinnossa ja lainkäytössä. Enää lapsen etua koskevaa harkintaa ei voida pidättää kuuluvaksi ainoastaan perheoikeuden ja lastensuojelun alalle, vaan lapsen etua koskeva harkinta tulee ulottaa kaikkiin lapsiin liittyviin asioihin, joita ovat muun muassa terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelut.¹¹¹

Lapsella tarkoitetaan sopimuksessa jokaista alle 18-vuotiasta henkilöä, ellei täysi-ikäisyyttä ole saavutettu aiemmin jonkin lapseen soveltuvan lain mukaan (1 art). Sopimus siis määrittelee varsin yksiselitteisesti lapsuuden päättymisen, mutta jättää avoimeksi sen, mistä lapsuus ja sopimuksella turvattu lapsen oikeuksien suojan piiri alkaa. Tällaiseen tulkinnanvaraiseen muotoiluun päädyttiin, koska haluttiin ottaa huomioon sopimusvaltioiden erilaiset kansalliset säädökset ja jättää kunkin valtion omaan harkintaan, haluaako se osoittaa oikeudet koskemaan vielä syntymättömää lasta. Vaikka yhteinen näkemys lapsuuden alkamisesta jäikin puuttumaan, sopimusta valmisteltaessa haluttiin tuoda esiin syntymättömän lapsen suojelun tärkeys kirjaamalla sopimuksen johdanto-osaan lapsen erityisen suojelun ja huolenpidon sekä asianmukaisen hoidon tarve sekä ennen syntymää että sen jälkeen. Kyseinen muotoilu tulee YK:n yleiskokouksen 20. päivänä marraskuuta 1959 hyväksymästä lapsen oikeuksien julistuksesta, jossa todetaan, että ”lapsi ruumiillisen ja henkisen kypsyttymättömyytensä vuoksi tarvitsee erityistä suojelua ja huolenpitoa, siihen luettuna asianmukainen hoito sekä ennen syntymää että sen jälkeen.”

Lapsen edulla on lapsen oikeuksien sopimuksessa kolme ulottuvuutta. Suoraan sovellettavasta oikeudesta on kyse silloin, kun oikeuden toteutumista voidaan vaatia tuomioistuimessa.

¹⁰⁹ Hakalehto-Wainio 2013 s. 18.

¹¹⁰ Hakalehto-Wainio 2011 s. 513.

¹¹¹ Hakalehto-Wainio 2013 s. 33.

Perustavanlaatuisen oikeusperiaatteen ominaisuudessa sitä käytetään tulkittaessa avoimia säännöksiä aina lapsen oikeuksien sopimuksen sisällöstä lähtien. Menettelysäännöllä tarkoitetaan sitä, että lapsen etua määriteltäessä on avoimesti esitettävä lapsen edun otetun huomioon ensisijaisena ratkaisuperusteena. Päätöksentekijällä on velvollisuus osoittaa perusteet ratkaisulle tuoden nimenomaisesti esiin se, miten lapsen etuja on punnittu muita etuja vasten.¹¹² Lapsen oikeuksien sopimuksessa on tiettyjä artikloja, joiden sisältö tulee ottaa huomioon tarkasteltaessa syntymättömän lapsen oikeudellista asemaa.

Lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan mukaan ”kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu.” Lapsen oikeuksien komitean mukaan lapsen edun ensisijaisuuden toteuttamiseen yhteiskunnassa kuuluu lapsiin suorasti tai epäsuorasti liittyvien toimien ja päätösten arviointi lainvalmistelussa, hallintotoiminnassa ja lainkäytössä. Kyseessä on lapsivaikutusten arviointi, joka tarkoittaa toiminnan ja ratkaisujen arvioimista lapsen oikeuksien sopimuksessa turvattujen oikeuksien toteuttamisen näkökulmasta. Jäsenvaltioilla on raportointivelvollisuus toteuttamistaan toimista YK:n lasten oikeuksien komitealle viiden vuoden välein.

Sopimuksen 6 artiklan 2 kohdan mukaan sopijavaltiot takaavat lapselle henkiinjäämisen ja kehittymisen edellytykset mahdollisimman täysimääräisinä. Lasten suotuisan kehityksen turvaamisella ja heidän hyvinvointinsa varmistamisella toteutetaan oikeutta kehitykseen. Lapsen oikeuksien sopimuksen 18 artiklassa säädetään vanhempien tai tapauksesta riippuen laillisten huoltajien ja holhoojien olevan ensisijaisessa ja yhteisessä vastuussa lapsen kasvatuksesta ja kehityksestä ja lapsen edun määräävästä asemasta heidän toimintansa ohjaajana. Sopimuksen 19 artiklassa puolestaan tuodaan esille sopimusvaltioiden velvollisuus ryhtyä kaikkiin asianmukaisiin lainsäädännöllisiin, hallinnollisiin, sosiaalisiin ja koulutuksellisiin toimiin suojellakseen lasta kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, vahingoittamiselta ja pahoinpitelyltä, laiminlyönniltä tai välinpitämättömältä tai huonolta kohtelulta tai hyväksikäytöltä (...), silloin kun hän on vanhempansa, muun laillisen huoltajansa tai kenen tahansa muun hoidossa.

¹¹² Hakalehto-Wainio 2013 s. 33.

Sopimuksen 24 artiklan mukaan lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltioiden tulee ryhtyä toimiin taatakseen asianmukainen terveydenhoito odottaville ja synnyttäneille äideille. Asianmukaiseen terveydenhuoltoon kuuluvat muun muassa pyrkimykset vähentää ennenaikaisia synnytyksiä ja alhaista syntymäpainoa sekä edistää turvallisia synnytyksiä.

Koska lapsen oikeuksien sopimuksen johdannossa on todettu sopimuksen koskettavan tietyssä määrin myös syntymätöntä lasta, asettaa se velvoitteen jäsenvaltioille ryhtyä toimenpiteisiin syntymättömien lasten etujen turvaamiseksi. Sopimuksen määräykset voivat ulottua osittain myös sikiöön. Lapsen oikeuksien sopimuksen johdannosta voidaan tehdä se tulkintakannanotto, että sopimusvaltioille annetaan vapaat kädet edistää sikiön suojelua parhaaksi katsomallaan tavalla. Lapsen oikeuksien sopimuksesta ei siis ainakaan seuraa mitään rajoitteita sikiön suojelulle.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on todennut lapsen oikeuksien sopimuksen sisältävän ne standardit, joiden mukaan lapsen ihmisoikeuksia on tarkasteltava. Lapsen oikeuksista puhuttaessa keskustelussa nousee muiden henkilöryhmien tai aikuisten oikeuksia koskevaa keskustelua herkemmin esiin kysymys lasten velvollisuuksista. Lapsen oikeus tulla kohdelluksi oikeuksien haltijana saatetaan asettaa ikään kuin riippuvaiseksi lapsen halusta ja kyvystä noudattaa hänelle kuuluvia velvollisuuksia. Ihmisoikeussopimukseen kuuluu olennaisena osana ajatus oikeuksien haltijan velvollisuudesta kunnioittaa muiden oikeuksia. Ihmisoikeuksien suojan piirissä olemiseen ei kuitenkaan liity ehtoja eikä niiden nauttimisen edellytyksenä ole tiettyjen velvollisuuksien noudattaminen.¹¹³

Tämä ihmisoikeussopimusten tausta-ajatus ilmentää hyvin sitä asiaintilaa, mitä tulee ihmisoikeuksien nauttimiseen ylipäätään. Ihmisoikeudet kuuluvat jakamattomina kaikille, myös lapsille, vaikka he eivät ikänsä tai kehitystasonsa huomioiden voisikaan olla velvoitettuja muiden oikeuksien kunnioittamiseen omien oikeuksiensa vastapainoksi kuten aikuiset. Mikäli aina ei ole löydettävissä jotain oikeutta vastaan asettuvaa velvollisuutta, voidaan ihmisoikeussopimuksia tulkitsemalla katsoa, että joskus voi tulla nauttineeksi pelkästä oikeuden antamasta suojasta. Vaikka onkin ihmisoikeussopimuksissa määrittelemätöntä, kuuluuko vielä

¹¹³ Hakalehto-Wainio 2013 s. 29.

syntymätön lapsi henkilöyden piiriin ja voiko se näin ollen olla oikeuksien haltija, on kuitenkin selvää, että lasten oikeuksien sopimuksella pyritään suojelemaan vielä syntymätöntä lasta.

Kansallisessa lainsäädännössä lapsen edun käsite tulee keskeisesti esille lastensuojelulaissa (417/2007). Lain 4 §:n 1 momentissa todetaan nimenomaisesti, että lastensuojelun tarvetta arvioitaessa ja lastensuojelua toteutettaessa on ensisijaisesti huomioitava lapsen etu. Hallituksen esityksessä uudeksi lastensuojelulaiksi todetaan, että lapsen etu on lastensuojelulain tärkein periaate. Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeuksien ja edun huomioon ottaminen lastensuojelua toteutettaessa sekä lapsen ja hänen perheensä tarvitsemat tukitoimet ja palvelut.¹¹⁴ Lastensuojelulain 1 §:n mukaan lapsella on oikeus turvalliseen ja virikkeitä antavaan kasvuympäristöön, tasapuoliseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä etusija erityiseen suojeluun. Lastensuojelulain 4 §:n toisessa momentissa on seitsemän kohdan luettelo niistä keskeisistä periaatteista, jotka kokonaisuutena tulee ottaa huomioon lapsen etua arvioitaessa¹¹⁵. Eri toimenpidevaihtoehtoja ja ratkaisuja tulee pohtia siitä näkökulmasta, kuinka ne muun muassa turvaavat lapselle tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet (kohta 1) ja kuinka ne turvaavat lapselle turvallisen kasvuympäristön ja ruumiillisen sekä henkisen koskemattomuuden (kohta 4). Hallituksen esityksessä ilmaistuna tausta-ajatuksena on nykyisyyden lisäksi vaikuttaminen lapsen tulevaisuuteen eli sen arvioiminen, kuinka lastensuojelun tukitoimet vaikuttavat lapsen kehitykseen¹¹⁶.

Lastensuojelulaissa oli aiemmin säännös, jonka mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon viranomaisten tuli tarvittaessa järjestää välttämättömät palvelut raskaana olevien naisten ja lasten erityiseksi suojelemiseksi (10 §, kumottu L:lla 30.12.2014/1302). Säännöksen sanamuodon mukaan palvelujen saamisen ei katsottu kuuluvan subjektiivisen oikeuden piiriin. Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2009 valmistuneessa työryhmämietinnössä tuotiin esiin hoidon tarpeen arvioinnin ja arvioinnin edellyttämän päihdehoidon säätämisen tärkeys raskaana oleville naisille subjektiivisena oikeutena¹¹⁷. Uudistetun sosiaalihuoltolain (1301/2014) päihdetyötä koskevan säännöksen mukaan ”raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihdeettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut” (24 § 3 momentti). Hallituksen esitöissä on nimenomaisesti todettu, että raskaana olevalla henkilöllä on subjektiivinen oikeus

¹¹⁴ HE 252/2006 vp., s. 1.

¹¹⁵ HE 252/2006 vp., s. 117.

¹¹⁶ HE 252/2006 vp., s. 117–118.

¹¹⁷ STM:n selvityksiä 2009:4 s. 46–47.

saada kyseiset palvelut¹¹⁸. Raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten asemaa on siten vastikään merkittäväällä tavalla lainsäädäntöuudistuksella vahvistettu.

Lastensuojelulain 25 c §:n 1 momentissa säädetään ennen lapsen syntymää tehtävästä ennakkolisesta lastensuojeluilmoituksesta. Ilmoitusvelvollisia ovat samat tahot kuin varsinaisen lastensuojeluilmoituksen tekemiseen velvoitetut lain 25 §:n pykälän mukaan, joihin kuuluvat muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon, opetustoimen, nuorisotoimen, poliisitoimen ja seurakunnan palveluksessa olevat. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus tulee tehdä, mikäli on perusteltua syytä epäillä, että lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen. Ilmoituskynnys ennakollisen lastensuojeluilmoituksen tekemiseen on kuitenkin korkeampi kuin varsinaisessa lastensuojeluilmoituksessa, eikä ennakollista lastensuojeluilmoitusta voi tehdä kuka tahansa toisin kuin varsinaisen lastensuojeluilmoituksen. Ennakollisia lastensuojeluilmoituksia ei kirjata lastensuojelulain 25 b §:ssä mainittuun lastensuojeluilmoitusrekisteriin, eikä lastensuojelun asiakkuutta sen perusteella synny. Odottavan äidin osalta ennakollinen lastensuojeluilmoitus voi kuitenkin johtaa sosiaalihuoltolain 3 §:n tarkoittaman asiakkuussuhteen alkamiseen jossakin muussa sosiaalitoimen yksikössä.¹¹⁹

Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen tekeminen rajataan tilanteisiin, joissa ilmoittajalla on varmaa tietoa esimerkiksi lapsen äidin päihdeongelmasta, vakavasta mielenterveyden häiriöstä tai vapausrangaistuksesta. Välittömästi lapsen syntymän jälkeen tarvittavia tukitoimia voivat olla esimerkiksi lapsen sijoittaminen kuntouttavaan yksikköön yhdessä vanhemman kanssa, tehostettu perhetyö lapsen kotona tai kiireellinen sijoitus. Hallituksen esityksessä korostetaan, että mitä varhaisemmassa vaiheessa lastensuojelu saa tiedon syntymässä olevasta lapsesta tilanteissa, joissa perhe tulee tarvitsemaan tukitoimia heti lapsen syntymän jälkeen, sitä helpommin lastensuojelun on mahdollista suunnitella tarvittavat palvelut yhdessä vanhempien kanssa. Hallituksen esityksessä viitattiin sosiaali- ja terveysministeriössä tehtyyn selvitykseen, Raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoidon varmistamisesta (Selvityksiä 2009:4), jossa suositeltiin lastensuojelun ja muiden auttajatahojen varhaisen yhteistyön merkitystä.¹²⁰

Vaikka ennakollinen lastensuojeluilmoituksen voidaankin katsoa suojaavan sikiötä, näin on vain välillisesti. Ennakollisella lastensuojeluilmoituksella pyritään ensisijaisesti takaamaan

¹¹⁸ HE 164/2014 vp., s. 118.

¹¹⁹ Rätty 2012 s. 210.

¹²⁰ HE 225/2009 vp., s. 27.

odottavalle äidille ja lapsen tulevalle perheelle riittävät tukitoimet jo raskausaikana. Kiireellisissä tapauksissa päivystävän sosiaalityöntekijän on arvioitava viipymättä ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen tarve. Yhteistyössä lastensuojelun sosiaalityöntekijän kanssa voidaan arvioida myös välittömästi lapsen syntymän jälkeen tarvittavat sosiaalipalvelut. Lastensuojeluasia ei kuitenkaan tule vireille eikä lastensuojelun asiakkuus ala ennen lapsen syntymää siten kuin lastensuojelulain 26 §:ssä säädetään. Siten ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen perusteella lasta ei voida ottaa ennen syntymäänsä huostaan. Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten tahdosta riippumaton hoito ei saa oikeutusta lastensuojelulain perusteella. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus asettaa kuitenkin velvollisuuden arvioida välittömästi tarvittavien kiireellisten sosiaalipalveluiden tarve¹²¹, joka voi lapsen synnyttyä johtaa sijoitukseen tai huostaanottoon.

2.4 Raskauden keskeyttämisen sääntely

Laissa raskauden keskeyttämisestä (239/1970, jatkossa aborttilaki) ei ole määritelty raskauden keskeytystä tai sen tekotapaa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen käyttämän tautiluokituksen mukaan raskaudenkeskeytyksellä tarkoitetaan toimenpiteillä käynnistettyä raskauden päättymistä, joka ei ole synnytys ja joka johtaa yhden tai useamman sikiön kuolemaan ja jossa sikiön ei tiedetä kuolleen kohtuun ennen keskeyttämistoimenpidettä¹²². Raskauden keskeyttämisessä sikiötä ei elvytetä raskauden kestosta ja/tai sikiön painosta riippumatta, vaikka se osoittaisi reflektorisia liikkeitä, sydämensykyttä tai napanuoran sykintää¹²³. Synnytys määritellään vähintään 22. raskausviikon ikäisen tai vähintään 500 gramman painoisen yhden tai useamman sikiön tai lapsen alateitse tai keisarileikkauksella syntymiseen johtavaksi tapahtumaksi. Elävänä syntyneen lapsen syntymä on aina synnytys. Raskauden kestosta ja sikiön painosta riippumatta raskauden keskeyttäminen, joka tehdään raskauden keskeyttämisestä annetun lain nojalla, ei kuitenkaan ole synnytys.¹²⁴

Aborttilain 1 §:ssä on määritelty luettelo syistä, joiden perusteella raskaus voidaan keskeyttää. Hyväksyttäviä perusteita raskauden keskeytykselle ovat: 1) raskauden jatkuminen tai lapsen synnyttäminen vaarantaa naisen hengen tai terveyden sairauden, ruumiinvian tai heikkouden

¹²¹ HE 225/2009 vp., s. 27.

¹²² Raskaudenkeskeytykset 2013 s. 6. Ks. myös Epämuodostumat 1993–2011 .

¹²³ Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja s. 87.

¹²⁴ Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja s. 82.

vuoksi, 2) lapsen synnyttäminen ja hoito ovat naisen tai hänen perheensä olosuhteet huomioiden katsottava huomattavaksi rasitukseksi, 3) raskaus on alkanut väkisinmakaamisen, vapautta loukkaavan haureuden, nuoreen henkilöön kohdistuvan haureuden tai sukurutsan vuoksi, 4) raskauden alkaessa nainen on ollut alle 17-vuotias, yli 40-vuotias tai hänellä on jo neljä lasta, 5) lapsen voidaan otaksua syntyvän vajaamielisenä tai vaikeasta sairaudesta tai ruumiinviaista kärsivänä, tai 6) jommankumman tai molempien vanhempien sairaus, häiriintynyt sieluntoiminta tai muu niihin verrattava syy aiheuttaa vakavia rajoituksia kyvyllä hoitaa lasta. Käytännössä syyt raskauden keskeytykselle voidaan jakaa sosiaalisiin ja terveydellisiin syihin.

Raskaana olevan naisen oikeus aborttiin on lain mukaan laaja ja sen lähtökohtana on raskaana olevan naisen pyyntö raskauden keskeyttämiseksi (1 §). Raskaana olevan naisen itsemääräämisoikeutta on kuitenkin haluttu rajoittaa säätämällä abortin teolle aikarajoja raskausviikkojen lisääntyessä sikiön ihmisarvon suojaan silmälläpitäen. Laissa säädetään raskausviikoista, joihin mennessä abortti on tehtävä. Lain 5 §:n 1 momentin mukaan ”raskaus on keskeytettävä niin aikaisessa vaiheessa kuin mahdollista”. Raskauden keskeytyksestä annetun lain 5 §:n 2 momentissa säädetään, että ”muun syyn kuin naisella olevan sairauden tai ruumiinvian vuoksi ei raskautta saa keskeyttää kahdennentoista raskausviikon jälkeen” (564/1978). Tämä aikamääre rajaa sosiaalisin syin tehtävät raskaudenkeskeytykset, jotka ovat ylivoimaisesti yleisin syy abortin tekemiseen¹²⁵.

Aborttilain 5 §:n 3 momentin mukaan ”terveydenhuollon oikeusturvakeskus (nykyisin sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto eli Valvira) voi kuitenkin, jollei nainen raskaaksi saatettaessa ollut täyttänyt seitsemäätoista vuotta tai jos siihen muuten on erityistä syytä, antaa luvan raskauden keskeyttämiseen myöhemminkin, ei kuitenkaan kahdennenkymmenennen raskausviikon jälkeen” (1085/1992). Lain 5a §:n mukaan ”sen estämättä mitä 5 §:ssä säädetään, terveydenhuollon oikeusturvakeskus voi antaa luvan raskauden keskeyttämiseen, jos lapsivesi- tai ultraäänitutkimuksella, serologisilla tutkimuksilla taikka muulla vastaavalla luotettavalla tutkimuksella on todettu vaikea sikiön sairaus tai ruumiinvika, ei kuitenkaan kahdennenkymmenennenneljännen raskausviikon jälkeen” (1085/1992). Mahdollisen tai todetun sikiövaurion perusteella tehtyjä raskauden keskeytyksiä on viime vuosina ollut hieman enemmän kuin 2000-luvun alussa. Tätä kasvua todennäköisesti selittää seulonta-asetuksen

¹²⁵ 91,8 % raskauden keskeytyksistä perusteltiin sosiaalisilla syillä vuonna 2013. Ks. Raskaudenkeskeytykset 2013 s. 3.

mukaisten seulojen käyttöönotto.¹²⁶ Naisen terveyden tai hengen vaarantumisen perusteella tehtävälle raskaudenkeskeytykselle ei ole säädetty aikarajaa. Kyse on tällöin aina lääketieteellisestä arviosta.

Aborttilain 13 § on rangaistussäännös, jonka mukaan raskauden tahallinen keskeyttäminen tai sen yritys aborttilain säännösten vastaisesti on rangaistavaa. Ensisijaisesti sovelletaan rikoslain säännöksiä. Rikoslain (39/1889, RL) 22 luvussa (373/2009) rangaistaviksi rikoksiksi on säädetty laiton raskauden keskeyttäminen (1 §) ja törkeä laiton raskauden keskeyttäminen (2 §). Molemmat rikosnimikkeet edellyttävät tahallisuutta, joten ne ovat vain tahallisena tekemuotona rangaistavia. Laittomasta raskauden keskeyttämisestä voi saada rangaistuksena sakkoa tai enintään kaksi vuotta vankeutta. Törkeästä laittomasta raskauden keskeyttämisestä rangaistus on vähintään neljä kuukautta ja enintään neljä vuotta vankeutta. Molemmat teot, laiton raskauden keskeyttäminen ja törkeä laiton raskauden keskeyttäminen ovat myös yrityksenä rangaistavia. Pääasiallisena tarkoituksena kriminalisoinnille on pidetty laittoman lääketieteellisen toiminnan ehkäisyä. Amatöörien tekemät laittomat abortit vaarantavat raskaana olevan naisen terveyden tai jopa hengen, joten rangaistussäännöksellä on haluttu paitsi vahvistaa lääketieteen ammattilaisia sitovan lainsäädännön merkitystä myös suojata raskaana olevan naisen henkeä ja terveyttä.¹²⁷

Sikiön, alkion ja perimän suoja koskevien rangaistussäännösten muuttamisen yhteydessä kumottiin raskaana olevan naisen rangaistavuus kyseisten rikoslain säännösten perusteella. Tätä perusteltiin sillä, että rikosoikeutta ei tulisi käyttää ihmisten suojaamiseen heidän itsensä taholta tulevia loukkauksia vastaan. Raskaana olevan naisen omakin terveys on uhattuna hänen keskeyttäessä oman raskautensa, jolloin useimmissa tapauksissa rankaiseminen olisi kohtuutonta.¹²⁸ Rangaistavuuden ulkopuolelle ei ole kuitenkaan kokonaan suljettu raskaana olevaa naista. Mikäli nainen itse suorittaa tai suorittaa abortin, voidaan naista rangaista aborttilaissa säädettyjen menettelytapojen rikkomisesta sakolla (13 §). Sakonuhka on katsottu perustelluksi ennen kaikkea sikiön suojaamisen tarpeella, jonka voidaan katsoa lisääntyvän raskauden etenemisen myötä.¹²⁹

Vaikka laittomien aborttien säätämisen tausta-ajatuksena onkin ollut lähinnä raskaana olevan naisen hyvinvoinnin turvaaminen, annetaan rangaistussäännöksillä suoraa oikeussuojaa myös

¹²⁶ 3,4 % raskauden keskeytyksistä tehtiin sikiövaurion perusteella vuonna 2013. Ks. Raskaudenkeskeytykset 2013 s. 3.

¹²⁷ HE 156/2008 vp., s. 14, 18.

¹²⁸ HE 156/2008 vp., s. 18–19.

¹²⁹ Ks. LaVM 2/2009 vp.

sikiölle. Rikosoikeuden käyttö naisen elimistössä olevan alkion tai sikiön suojelemiseksi on kuitenkin viimesijaista ja suojelua pyritään lähtökohtaisesti tekemään muilla keinoin. Suomessa on perinteisesti toteutettu suojelutarkoitusta muun muassa huolehtimalla raskaana olevan naisen hyvinvoinnista äitiysneuvolatoiminnan avulla ja takaamalla riittävä työturvallisuus raskauden aikana.¹³⁰ Huomionarvoisena rangaistussäännöksissä tulee pitää sitä, että lain esitöissä on nimenomaisesti tuotu esiin myös sikiön suojaamisintressi itsessään. Raskauden keskeyttämisen sääntely turvaa naisen välittömien terveydellisten intressien lisäksi muitakin arvoja, kuten raskauden edetessä sikiön saamaa itsenäistä, ihmisarvon käsitteeseen perustuvaa oikeussuojaa.¹³¹

2.5 Biolääketieteen rajoitukset

Geenitekniikan ja lääketieteen kehittyessä syntyneen oikeudenalan, bio-oikeuden, tehtävänä on vastata moninaisiin eettis-oikeudellisiin ongelmiin ja niiden aiheuttamaan sääntelytarpeeseen¹³². Bio-oikeus käsittelee modernin geenitekniikan mukanaan tuomia sovelluksia, joten se kuuluu tilanteesta riippuen kiinteästi lääkintä-, terveydenhuolto- ja ympäristöoikeuteen sisältäen sekä henkilöoikeudellisia että julkisoikeudellisia ulottuvuuksia¹³³. Perusoikeusuudistuksessa sikiön ihmisarvon suojaan otettiin kantaa lähinnä yleisluontoisella maininnalla toteamalla sikiön ihmisarvoa loukkaavien lääketieteellisten ja tieteellisten kokeilujen olevan kiellettyjä. Perustuslain 1.2 §:n sanamuodon ja säännöksen valmisteluasiakirjojen perusteella on kuitenkin mahdotonta tietää tarkemmin, minkälaiset alkio- ja sikiötutkimukset katsotaan sallituiksi¹³⁴. Paljon selkeämmin määriteltävissä perusoikeusuudistuksessa oli sikiön suojelun näkökulmasta ihmisarvon turvan sitominen abortin teolle säädettyihin aikarajoihin, sillä jo 1970-luvulla säädetty laki raskauden keskeyttämisestä asetti abortin oikeutukselle selkeät raamit.

Täsmennystä ihmisarvoa loukkaavien lääketieteellisten ja tieteellisten kokeilujen kieltämiselle saatiin Suomen allekirjoitettua Euroopan neuvoston biolääketiedesopimuksen sen laatimisvuonna 1997. Biolääketiedesopimuksen 13 artiklassa kielletään ihmisen perintötekijöitä muuttavat toimenpiteet. Sopimuksen 14 artiklan mukaan hedelmöityshoitomenetelmillä ei saada puuttua sukupuolen määräytymiseen, paitsi tilanteissa, joissa sukupuolen valinnalla

¹³⁰ HE 156/2008 vp., s. 12.

¹³¹ HE 156/2008 vp., s. 19.

¹³² Lahti 2006, s. 201.

¹³³ Meincke 2001 s. 8.

¹³⁴ Lötjönen 2004 s. 89–90.

pyritään ehkäisemään vakavaa perinnöllistä sairautta, jota esiintyy vain toisella sukupuolella. Vaikka biolääketiedesopimus on saatettu kansallisesti voimaan vasta vuonna 2010, on jo 1990-luvulta lähtien syntynyt uutta kansallista lainsäädäntöä bio-oikeuden alalla.

Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999, jäljempänä tutkimuslaki) koskee lääketieteellistä tutkimusta siltä osin kuin siitä ei lailla toisin säädetä (1 §). Lääketieteellisellä tutkimuksella tarkoitetaan tutkimusta, jolla puututaan ihmisen tai ihmisen alkion taikka sikiön koskemattomuuteen ja jonka tarkoituksena on lisätä tietoa terveydestä, sairauksien syistä, oireista, diagnostiikasta, hoidosta, ehkäisystä tai tautien olemuksesta yleensä (2.1 §). Tutkimuslaissa on määritelty alkion tarkoittavan hedelmöityksen tuloksena syntynyttä elävää solujoukkoa, joka ei ole kiinnittynyt naisen elimistöön (2 § 2 kohta) ja sikiön tarkoittavan naisen elimistöön kiinnittynyttä elävää alkiota (2 § 3 kohta). Määritelmää siitä, missä vaiheessa sikiöstä tulee ihminen, ei kuitenkaan tutkimuslakiin eikä muuhunkaan kansalliseen lainsäädäntöön sisälly. Syntymähetken katsotaan tosin oikeudellisesti lopettavan sikiövaiheen, sillä ihmishengen rikosoikeudellinen suoja alkaa syntymästä. Sikiöominaisuuden takarajana pidetään aikaa, kun sikiö on osittain tai kokonaan tullut ulos naisen kohdusta. Sikiön suoja tai ihmisen hengensuoja ei silti edellytä toteutuakseen, että sikiön tai lapsen tulisi välttämättä olla syntyessään elinkelpoinen.¹³⁵

Lääketieteellisessä tutkimuksessa tulee kunnioittaa ihmisarvon loukkaamattomuuden vaatimusta, josta säädetään tutkimuslain 3 §:n 1 momentissa. Laissa on erikseen säädetty raskaana olevan ja imettävän naisen tutkimuksesta (9 §). Tutkimus voidaan suorittaa raskaana olevalle tai imettävälle naiselle vain, jos samoja tieteellisiä tuloksia ei voida saavuttaa muilla tutkittavilla. Lisäedellytyksenä tutkimukselle on, että siitä on odotettavissa ”suoraa hyötyä naisen tai syntyvän lapsen terveydelle” tai ”hyötyä hänen sukulaisensa terveydelle taikka raskaana oleville tai imettäville naisille taikka sikiöille, vastasyntyneille tai imeväisikäisille lapsille”. Kaikessa tutkimuksessa tutkijoiden on ensisijaisesti huolehdittava tutkittavien turvallisuudesta. Lain esitöissä on kiinnitetty erityistä huomiota raskaana olevien ja imettävien naisten turvallisuuden varmistamiseen, sillä tutkimustoimilla saattaa olla vaikutuksia myös sikiöön ja imeväisikäiseen lapseen. Naisen sekä sikiön tai lapsen suojelemiseksi onkin noudatettava erityisiä varotoimia.¹³⁶

¹³⁵ HE 156/2008 vp., s. 18.

¹³⁶ HE 229/1998 vp., s. 16.

Tutkimuslain kolmannessa luvussa säädetään alkio- ja sikiötutkimuksesta. Lain 11 §:n mukaan naisen elimistön ulkopuolella olevia alkioita voidaan tutkia ainoastaan Valviralta luvan saaneissa laitoksissa, eikä lääketieteelliseen tutkimukseen saa käyttää yli 14 vuorokauden ikäistä alkioita. Tämä takaraja hedelmöityksestä laskien on yleinen useissa maissa, vaikkei se perustukaan mihinkään kansainväliseen sopimukseen. Lain 13 §:ssä säädetään alkiotutkimuksen rajoituksista. Alkioita ei saa tuottaa pelkästään tutkimustarkoituksia varten (13 § 1 mom), sillä alkio on aina potentiaalinen uuden ihmiselämän alku ja siksi siihen on suhtauduttava erityisellä kunnioituksella. Mikäli alkioita tuotettaisiin vain tutkimustarkoituksiin, merkitsisi tämä sitä, että alkioille tunnustettaisiin ainoastaan välineellinen arvo.¹³⁷ Alkion välinearvoa on torjuttu hyväksymällä alkioden käyttäminen tutkimuksiin sallimalla vain hedelmöityshoidoista ylijääneiden alkioden käyttö¹³⁸.

Tutkimukseen käytettyä alkioita ei saa siirtää ihmisen elimistöön (13 § 2 mom). Tällä on pyritty suojaamaan sekä naista että tulevaa ihmiselämää, sillä alkiotutkimukseen liittyy riskejä, joita ei täysin tunneta. Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta on viitannut hallituksen esitystä koskevassa mietinnössään ihmisarvon loukkaamattomuuden korostamiseen lääketieteellistä tutkimusta koskevassa sääntelyssä. Valiokunnan mukaan alkioden ja sikiöiden käsittely on erityisen vastuullista toimintaa, koska alkio on aina mahdollinen uuden ihmiselämän alku.¹³⁹ Alkiotutkimukseen naisen elimistön ulkopuolella vaaditaan molempien sukusolujen luovuttajien kirjallinen suostumus (12 § 1 mom). Naisen elimistössä olevan alkion tutkimukseen tulee saada kirjallinen suostumus ainoastaan naiselta (12 § 3 mom). Samaten sikiötutkimukseen osallistumisesta päättää yksin nainen antamalla kirjallisen suostumuksensa (14 §). Kielletyistä tutkimuksista säädetään lain 15 §:ssä. Alkiotutkimusta ja sukusolujen tutkimusta, joiden tarkoituksena on kehittää menetelmiä periytyvien ominaisuuksien muuttamiseksi, ei saa suorittaa, jollei tutkimuksella pyritä periytyvän vaikean sairauden parantamiseen tai ehkäisemiseen.

Laissa hedelmöityshoidoista (1237/2006) säädetään hedelmöityshoidoista, joissa ihmisen sukusolu tai alkio viedään naisen raskauden aikaansaamiseksi (1 §). Hedelmöityshoitolaissa säätämällä pyrittiin takaamaan hedelmöityshoidon sääntely tavalla, joka antaa toiminnalle eettisesti, oikeudellisesti ja lääketieteellisesti hyväksyttävät puitteet. Toiminnan sääntelyssä

¹³⁷ HE 229/1998 vp., s. 17.

¹³⁸ Walin 2007 s. 555–558.

¹³⁹ StVM 39/1998 vp., s. 3.

otetaan huomioon perusoikeussäännökset ja bioetiikkaa koskevat kansainvälisesti hyväksytyt periaatteet. Keskeistä on varmistaa hedelmöityshoidon seurauksena syntyvän lapsen edun turvaaminen.¹⁴⁰ Hedelmöityshoitolaain hallituksen esityksessä tuodaan esiin perustuslain ihmisarvon loukkaamattomuuden ulottuminen koskemaan myös tilanteita, joissa ei ole kyse vielä syntyneestä yksilöstä. Alkion ja sikiön koskemattomuuden ja ainutlaatuisuuden turvaaminen toteuttaa ihmisarvon loukkaamattomuuden periaatetta. Hedelmöityshoitolailla kontrolloidaan, ettei ihmistä, sukusoluja tai alkioita käytetä kauppatavarana, ja toteutetaan näin ihmisarvon loukkaamattomuuden periaatetta. Sukusolujen tai alkioiden luovuttamisella ei saa tavoitella taloudellista hyötyä vaan lahjoittamisen tulee perustua toisen ihmisen auttamisen haluun. Sukusolujen käyttöä kaupallisessa toiminnassa ehkäistään konkreettisesti kiellolla maksaa sukusolujen luovuttamisesta palkkiota. Ainoastaan kohtuullinen kulukorvaus ja mahdollisen haitan korvaus ovat mahdollisia.¹⁴¹

Ihmisarvon loukkaamattomuus on huomioitu myös siinä, että hedelmöityshoidossa ei saa käyttää sukusoluja tai alkioita, joiden perimään on puututtu, alkioita, jotka on saatu toisintamalla tai tutkimustoiminnassa käytettyjä sukusoluja tai alkioita (4 §). Tällä turvataan syntyvän yksilön koskemattomuutta ja ainutlaatuisuutta. Hedelmöityshoitolaain 5 §:ssä säädetään lapsen ominaisuuksiin vaikuttamisesta, jota ei saa toteuttaa rodunjalostuksellisessa tarkoituksessa.¹⁴² Syntyvän lapsen terveyteen voidaan vaikuttaa valikoimalla tutkittavan vakavan sairauden kannalta terveiksi todettuja sukusoluja tai alkioita. Myös lapsen sukupuolen määräytymiseen saadaan vaikuttaa, jos hedelmöityshoidossa käytetään parin omia sukusoluja ja näistä syntyvällä toista sukupuolta olevalla lapsella olisi huomattava vaara saada vakava sairaus (5 § 2 momentti).

Perustuslakivaliokunta on lausunut, että hedelmöityshoitolaissa ihmisarvon loukkaamattomuus on turvattu riittävästi ja terveysperusteella tehtävälle sukusolujen valikoinnille on perustuslain näkökulmasta hyväksyttävä peruste, vaikka perustuslakivaliokunta ei pidäkään tätä ongelmattomana. Perustuslakivaliokunta viittaa lapsen normaaliinkin synnytykseen liittyvään riskiin vakavasta sairaudesta tai vammaisuudesta.¹⁴³ Tulkintakannanotolla kuitenkin vahvistetaan vakavien sairauksien välttämisen olevan oikeudellisesti hyväksyttävä peruste vaikuttaa syntyvän lapsen ominaisuuksiin, joten tästä perusteesta on mahdollista saada tukea

¹⁴⁰ HE 3/2006 vp., s. 15.

¹⁴¹ HE 3/2006 vp., s. 43.

¹⁴² Ibid.

¹⁴³ PeVL 59/2002 vp., s. 2.

myös raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten tahdosta riippumattoman hoidon oikeutusta perusteltaessa.

Selektiivisellä sukusolujen valinnallakaan ei kuitenkaan voida taata lapsen syntymistä terveenä, vaikka asiaan on pyrittykin vaikuttamaan. Terveiden sukusolujen valinnalla ja vaikuttamalla terveysperusteisella syyllä syntyvän lapsen sukupuoleen voidaan nähdä heijastelevan lainsäädännön siirtymistä kaltevalle pinnalle.¹⁴⁴ Kaltevan pinnan argumentilla tarkoitetaan sellaista argumentointia, jossa hyväksymällä perustellusti tietty asia voidaan ajautua tilanteeseen, jossa hyväksytään samalla asian potentiaalinen seuraus ja voidaan joutua hallitsemattomaankin seurausten jatkumoon. Kun nyt hyväksytään yritys vaikuttaa terveyteen¹⁴⁵, on perusteltua kysyä, kuinka pitkälle voidaan mennä seuraavaksi. Jo nyt säädetään terveyteen vaikuttamisen lisäksi toisesta poikkeuksesta sukusolujen valikoimiskieltoon 5 §:n 3 momentissa ulkonäön perusteella. Mikäli hedelmöityshoidossa käytetään luovutettuja sukusoluja, lääkärin tulee valikoida sukusolut, joiden luovuttaja muistuttaa ulkonäöltään syntyvän lapsen asianomaista vanhempaa, jollei hoitoa saavan tahdosta muuta johdu. Tätä on perusteltu sillä, että lapsen tulisi saada muistuttaa ulkonäöltään myös sitä vanhempaa, jonka sukusolujen tilalla käytetään luovutettuja sukusoluja¹⁴⁶.

Hedelmöityshoitolain säätämisessä on kuitenkin pitäydytty naisen ja lapsen terveyden ja hyvinvoinnin varmistavissa säännöksissä, niin paljon kuin asiaan lääketieteellisesti on mahdollista vaikuttaa. Syntyvän lapsen ihmisarvon toteutuminen edellyttää, että hän on saanut alkunsa elossa olevista vanhemmista¹⁴⁷, joten kuolleen henkilön sukusolujen ja alkuiden hävittämisestä on säädetty hedelmöityshoitolain 6 §:ssä. Hedelmöityshoidon antamiselle muodostaa esteen myös se, jos raskaus aiheuttaisi naisen iän tai terveydentilan vuoksi huomattavan vaaran naisen tai lapsen terveydelle (8 § 3 kohta). Hallituksen esityksen mukaan, mikäli hoitava lääkäri tietää etukäteen vakavasta vaarasta, ei hoitoa tällöin saisi antaa. Naisen ikään liittyvä arviointi tulee hoitavan lääkärin ratkaista tapauskohtaisesti ilman laissa säänneltyjä yläikärajajoja, mutta ottaen huomioon, että iän myötä hedelmöityshoidon riskit kasvavat. Ei ole myöskään toivottavaa antaa hedelmöityshoitoa vanhemmille naisille kuin luonnonmukaisesti synnyttävälle.¹⁴⁸

¹⁴⁴ Scheinin 1998 s. 64–66.

¹⁴⁵ HE 3/2006 vp., s. 18.

¹⁴⁶ HE 3/2006 vp., s. 17–18.

¹⁴⁷ HE 3/2006 vp., s. 43.

¹⁴⁸ HE 3/2006 vp., s. 29–30.

Hoitoa saavan henkilön terveydentilan edellytyksiä ei ole määritelty tarkemmin. Lain 13 §:ssä todetaan, että sukusoluja ei voi luovuttaa henkilö, jolla on vakava perinnöllinen sairaus tai tarttuva tauti, joka voi aiheuttaa vakavan sairauden hedelmöityshoitoa saavalle naiselle tai hoidon tuloksena syntyvälle lapselle. Sukusolujaan luovuttavalle henkilölle tehdään myös yleinen terveystarkastus¹⁴⁹. Hoitoa ei tule antaa silloin, kun on ilmeistä, ettei hoitoa saava voi turvata lapselle tasapainoista kehitystä (8 § 5 kohta). Hoitavalla lääkäriellä ei ole velvollisuutta tehdä erityistä tutkimusta asian selvittämiseksi. Reagointia edellyttävätkin lähinnä tavallisissa hoitokeskusteluissa havaitut olosuhteet, jotka saavat lääkärin vakuuttuneeksi, ettei lapsen terveyttä tai kehitystä selvästikään ole mahdollista turvata.¹⁵⁰ Hallituksen esityksessä ei suoraan mainita mitään tiettyjä syitä, kuten päihdeongelmaa, lapsen terveyden ja kehityksen turvaamisen esteenä. Tästä huolimatta voidaan olettaa, että päihderiippuvuus estäisi hoidon lapsen terveyden ja tasapainoisen kehityksen turvaamisen näkökulmasta vahingollisena tekijänä.

¹⁴⁹ HE 3/20016 vp., s. 32.

¹⁵⁰ HE 3/2006 vp., s. 29–30.

3 RASKAANA OLEVAN PÄIHDEONGELMAISEN NAISEN OIKEUDELLINEN ITSEMÄÄRÄÄMINEN

3.1 Itsemääräämisen ulottuvuudesta

Perustuslain 7 § on yleissäännös henkilökohtaisen vapauden suojasta. Se antaa turvaa henkeen, vapauteen ja koskemattomuuteen kohdistuvia oikeudenvastaisia tekoja vastaan. Pykälän ensimmäisessä momentissa jokaiselle turvataan oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Itsemääräämisoikeutta ei nimenomaisesti suojata vuonna 1995 uudistetussa perusoikeussäännöstössä, mutta koska henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, se suojaa yksilön fyysisen vapauden ohella hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.¹⁵¹ Yksityisyys perusoikeutena tarkoittaa yksilön itsemääräämisoikeutta. Yksityisyyden suoja on vahvin yksilöä itseään koskevien asioiden ympärillä muodostaessaan yksilön ympärille suojapiirin. Mitä kauemmaksi henkilöä itseään koskevista asioista siirrytään, sitä lievemäksi yksityisyyden suoja muuttuu.¹⁵² Yksityisyyden ydinalueelle kuuluvat henkilön terveyttä ja sairautta koskevat tiedot. Vapaudella yleisperusoikeutena tarkoitetaan fyysisyyden lisäksi psyykkisiä asioita, kuten yksilön oikeutta järjestää yksityiselämänsä ilman ulkopuolisten perusteetonta puuttumista, oikeutta tietää itseään koskevista asioista sekä oikeus vapaasti päättää itseään koskevista asioista lain sallimissa rajoissa. Ennen kaikkea kyse on itsemääräämisestä, mutta myös tahdonvapaudesta, arvokkuudesta sekä fyysisestä ja psyykkisestä koskemattomuudesta.¹⁵³

Kuolemaan tuomitsemisen, kiduttamisen sekä muunlaisen ihmisarvoa loukkaavan kohtelun kieltää PeL 7 §:n 2 momentti. Mielivaltaisuuden kieltö tulee esille PeL 7 §:n 3 momentista, jossa säädetään, että henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Huomionarvoista on, että mielivaltaisuuden kieltö kohdistuu toimeenpanevien viranomaisten lisäksi myös lainsäätäjään¹⁵⁴. Vapaudenmenetyksen sisältävän rangaistuksen määrää vain tuomioistuimien ja muun vapaudenmenetyksen laillisuus tulee voida saattaa tuomioistuimen tutkittavaksi. Vapautensa menettäneen oikeudet turvataan lailla. Vapaudenmenetys itsessään ei oikeuta

¹⁵¹ HE 309/1993 vp., s. 46–47.

¹⁵² Lehtonen 2001 s. 193.

¹⁵³ Pahlman 2003 s. 80.

¹⁵⁴ HE 309/1993 vp., s. 48.

muidenkin perusoikeuksien rajoittamiseen vaan kaikkien vapaudenriistojen ja puuttumisen henkilökohtaiseen koskemattomuuteen tulee perustua eduskunnan säätämiin lakeihin¹⁵⁵.

Yksilön autonomiaa turvaa myös PeL 10 §:n säännös yksityiselämän suojasta. Pykälän ensimmäisessä momentissa säädetään jokaisen yksityiselämän, kunnian ja kotirauhan olevan turvattu. PeL 10 §:n 3 momentissa säädetään edellytyksistä, joiden tulee täytyä, jotta yksityiselämän suojasta voidaan poiketa. Termi ”yksityiselämä” voidaan ymmärtää henkilön yksityistä piiriä koskeväksi yleiskäsitteeksi. Sen suojan lähtökohtana on, että yksilöllä on oikeus elää elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista. Yksityiselämän suoja kattaa yksilön oikeuden määrätä itsestään ja ruumiistaan sekä oikeuden vapaasti solmia ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin ja ympäristöön. Myös perhe-elämä kuuluu yksityiselämän suojan piiriin.¹⁵⁶ Veli-Pekka Viljanen toteaa, että puuttuminen henkilökohtaiseen koskemattomuuteen voi merkitä samalla puuttumista henkilön yksityiselämään. Hän määrittelee tällaisen tilanteen perusoikeussäännösten konkurrenssiksi, jossa on huolehdittava siitä, että perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten lisäksi ehdotetut perusoikeusrajoitukset täyttävät kysymykseen tulevien perusoikeuksien erityiset rajoitusedellytykset.¹⁵⁷

Itsemääräämisoikeus sisältyy kaikkiin merkittäviin kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin, vaikkakaan se ei ilmene suoraan terminä missään niistä. Biolääketiedesopimuksen 1 artiklan mukaan kaikkien ihmisarvoa ja identiteettiä suojellaan ja ketään syrjimättä taataan jokaisen koskemattomuuden sekä muiden oikeuksien ja perusvapauksien kunnioittaminen biologian ja lääketieteen sovellusten alalla. Terveysten kohdistuva toimenpide voidaan suorittaa 5 artiklan mukaan ainoastaan silloin, kun henkilö on antanut siihen suostumuksen vapaasta tahdostaan ja tietoisena kaikista asiaan vaikuttavista seikoista. Hoito ilman henkilön suostumusta on 7 artiklan nojalla mahdollista vain, jos potilaalla on vakava mielenterveyden häiriö ja ilman hoitoa hänen terveytensä todennäköisesti vakavasti vaarantuisi. Tällöin hoitamisella toteutetaan henkilön suojelutarkoitusta.

Henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen puuttumiselle on aina korkea kynnyks. Jos päihteiden käyttäjä katsotaan tarpeelliseksi saattaa hoitoon vastoin omaa tahtoaan, on kyse

¹⁵⁵ HE 309/1993 vp., s. 48.

¹⁵⁶ HE 309/1993 vp., s. 52–53.

¹⁵⁷ Viljanen 2011 s. 391.

vapauden riistämisestä, jolloin rajoitusten tulee perustua lakiin ja täyttää ihmisoikeussopimusten tulkintakäytännössä täsmentyvät hyväksyttävyyys- ja välttämättömyysvaatimukset¹⁵⁸. Euroopan ihmisoikeussopimuksessa turvataan jokaiselle oikeus vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen (5 artikla). Keneltäkään ei saa riistää vapautta muissa kuin 5.1 artiklassa mainituissa tapauksissa. Sen e) kohdassa sallitaan henkilön vapauden riistäminen lain nojalla tartuntataudin leviämisen estämiseksi tai hänen heikon mielenterveytensä, alkoholisminsa, huumeidenkäyttönsä tai irtolaisuutensa vuoksi. Artikla sisältää myös määräyksiä vapaudenriiston kohteen oikeusturvatakeista: hänelle on ilmoitettava vapaudenriiston perusteet ja hänellä on oikeus vaatia tuomioistuimessa, että vapaudenriiston laillisuus tutkitaan viipymättä, ja että hänet vapautetaan, jos toimenpide ei ole laillinen.¹⁵⁹ Itsemääräämisoikeus liittyy kiinteästi myös 8 artiklan mukaiseen jokaisen oikeuteen nauttia yksityis- ja perhe-elämän kunnioituksesta. Yksityis- ja perhe-elämään puuttuminen on mahdollista ainoastaan lain säätämässä rajoissa sen ollessa demokraattisessa yhteiskunnassa välttämätöntä esimerkiksi terveyden tai moraalien suojelemiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

Itsemääräämisoikeus edellyttää toteutuakseen henkilön kompetenssia ja riittävää itsenäisyyttä määrätä itseään koskevista asioista, toimia vapaan harkintansa mukaisesti ja saada muilta siihen tarvittavaa apua. Toisilta henkilöiltä voidaan odottaa aktiivista toimintaa tai pidättäytymistä toiminnasta, jotta itsemääräämisoikeuden toteutumislle ei aseteta ulkoisia esteitä.¹⁶⁰ Kompetentti henkilö on kykenevä itseään koskevaan päätöksentekoon, jollaiseksi riittää näkemysten perusteleminen johdonmukaisesti ja tarvittaessa näkemysten muuttaminen uuteen informaatioon perustuen. Merkitystä ei ole sillä, ovatko kompetentin henkilön päätökset objektiivisesti arvioiden oikeita vaan keskeistä on henkilön ymmärryskyky itseään koskevista päätöksistä.¹⁶¹ Oikeus kompetenssiin ei ole kompetenssia oikeudellisessa mielessä, joten sillä ei viitata esimerkiksi oikeustoimikelpoisuuteen. Parhaiten kompetenssin käsitettä kuvaakin kelpoisuus.¹⁶² Se sisältää oikeuden saada relevanttia tietoa itseään koskevista asioista, mutta ei toisaalta oikeuta olemaan sellaisista asioista tietämätön. Mikäli joku ei halua tietää sairautensa

¹⁵⁸ HE 309/1993 vp., s. 47.

¹⁵⁹ Pellonpää & al. 2012, s. 392–397.

¹⁶⁰ Pietarinen 1994 s. 25–26.

¹⁶¹ Pietarinen 1995 s. 44, Pelkonen 2000 s. 56–57.

¹⁶² Pahlman 2003 s. 171.

tai vammansa luonnetta, tulee hän samalla hyväksyneeksi kompetenssinsa vaillinaisuuden, joka osaltaan rajoittaa hänen itsemääräämiskykyään.¹⁶³

Potilaan suostumuksen ympärille rakentuvasta ihmisarvon kunnioittamisen lääkintäoikeudellisesta periaatteesta voidaan johtaa potilaan itsemääräämisoikeuden periaate tai potilaan autonomia. Näihin sisältyvät potilaan integriteetin ja yksityisyyden kunnioitus. Oikeudella yksityisyyteen ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen tarkoitetaan koskemattomuutta henkilön fyysiseen ja psyykkiseen minään¹⁶⁴. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen merkitsee henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttumista. Ihmisarvon kunnioittaminen edellyttää potilaan omista arvoista ja arvostuksista lähtevän mielipiteen kunnioittamista. Potilaan suostumus on osa itsemääräämisoikeutta. Kolmen eri tekijän tulee täytyä samanaikaisesti itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi: vapaaehtoisuus, kelpoisuus tai kyky sekä tieto. Itsemääräävällä potilaalla on oikeus disponoida tiedon vastaanottamisesta, oikeus antaa suostumus hoitoon tai kieltäytyä hoidosta ja oikeus disponoida sairauskertomustiedoistaan sekä potilastiedoistaan.¹⁶⁵

Itsemääräämisoikeuden lisäämistä sosiaali- ja terveydenhuollossa koskevan rauenneen lakiehdotuksen hallituksen esityksessä on määritelty itsemääräämisoikeuden tarkoittavan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä päättää hoidostaan ja palveluistaan. Itsemääräämiskyvyllä tarkoitetaan asiakkaan kykyä tehdä sosiaalihuoltoaan ja potilaan kykyä tehdä terveydenhuoltoaan koskevia ratkaisuja sekä asiakkaan ja potilaan kykyä ymmärtää käyttäytymisensä seurauksia. Jotta henkilöä voidaan pitää itsemääräämiskykyisenä, tulee hänen ymmärtää erilaiset ratkaisuvaihtoehdot, osata arvioida niiden mahdollisia seurauksia ja tehdä ratkaisunsa tilanteen mukaan. Itsemääräämiskyky edellyttää kykyä rationaaliseen ajatteluun ja päätöksentekoon. Alentuneessa itsemääräämiskyvyssä on kyse tilasta, jossa asiakas tai potilas ei sairaudesta, vammasta, päihtymystilasta tai muusta vastaavasta syystä johtuen kykene ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia eikä tekemään sosiaali- tai terveydenhuoltoaan koskevia ratkaisuja. Itsemääräämiskyvyn aleneminen voi olla luonteeltaan pysyvää, pitkäaikaista, toistuvaa tai tilapäistä.¹⁶⁶

¹⁶³ Pietarinen 1994 s. 28–29.

¹⁶⁴ Pahlman 2003 s. 183.

¹⁶⁵ Pahlman 2003 s. 190.

¹⁶⁶ HE 108/2014 vp., s. 86.

Päihteitä käyttävien naisten itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tahdosta riippumattomalla hoidolla on niin moraalisesti kuin lääketieteellisesti, mutta myös oikeudellisesti erittäin monimutkainen asia. Lähtökohtaisesti jokaisella aikuisella ihmisellä on oikeus käyttää päihteitä muiden siihen puuttumatta. Mikäli tätä oikeutta kuitenkin ryhdytään rajoittamaan, tulee puuttumisen tapahtua lailla ja siihen on löydyttävä painavat perusoikeuksien rajoitusedellytykset täyttävät perusteet. Alkoholin ja huumeiden käyttäjien tilanne on siinä suhteessa toisiinsa nähden erilainen, että alkoholi on sallittu päihde, mutta huumausaineiden käyttö on kriminalisoitu rikoslaissa (39/1889). Sen 50 luvun 2 a §:ssä huumausaineen käyttörikoksesta voidaan tuomita sakkoon tai vankeuteen enintään kuudeksi kuukaudeksi. Huumeiden käytön on katsottu aiheuttavan ongelmia paitsi käyttäjälle itselleen, sitä kautta myös muille ihmisille ja koko yhteiskunnalle siinä määrin, että käytön kriminalisoinnille on löydetty perusteet. Alkoholin käyttöäkin on katsottu voitavan rajoittaa, mutta vain poikkeustapauksissa.¹⁶⁷

Missä määrin raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen voidaan katsoa menettäneen itsemääräämiskykyään ja olevan hoidon tarpeessa tahdostaan riippumatta? Merike Helander on kiinnittänyt huomiota siihen, voidaanko raskaana olevan naisen katsoa ymmärtävän päihteiden käytöstä aiheutuvat haitat syntyvälle lapselle. Naisen ajatusmaailma voi riippuvuudesta johtuen olla niin keskittynyt päihteiden käytön ympärille, että hänen voi olla vaikea hahmottaa tulevaisuuden tapahtumia. Päihderiippuvaisille ominainen lyhytjännitteisyys ja varsinkin alkuraskauden aika, jolloin raskaus ei välttämättä tunnu vielä kovin konkreettiselta, vaikuttavat siihen, kuinka raskaana olevalle naiselle annettavaan tietoon syntyvälle lapselle aiheutuvista terveysvaaroista tulee kiinnittää erityistä huomiota. Epäilty alentunut itsemääräämiskyky ja ymmärryksen ongelmat tulee ottaa huomioon tulkittaessa raskaana olevan naisen käsitystä hoidon tarpeelle. Helander toteaaakin, että raskaana olevan naisen oletetulle tahdolle tulisi antaa merkitystä, jos itsemääräämiskyky arvioidaan alentuneeksi.¹⁶⁸ Potilaan oletettua tahtoa on selvitettävä hänen läheisiltään potilaslain 6 §:n 2 momentin mukaan, mikäli potilas ei itse kykene tahtoaan ilmaisemaan. Päihdeongelmaisten tapauksessa tämäkin voi muodostua ongelmaksi, mikäli potilaan lähipiiri koostuu ainoastaan toisista päihteiden käyttäjistä, joiden itsemääräämiskyky voi olla samalla lailla alentunut.

Helanderin mukaan arvioinnissa hoidon tarpeelle tulisi ottaa huomioon raskaana olevan naisen aiempi käyttäytyminen. Mikäli nainen on jo hakeutunut vapaaehtoisen hoidon piiriin ja

¹⁶⁷ Nieminen 2010, s. 547–548.

¹⁶⁸ Helander 2012 s. 82.

päättänyt pitää lapsen, voidaan tämä tulkita pyrkimykseksi päästä eroon päihteistä. Toisaalta taas, jos naisella on jo edellisen raskauden aikana kokemusta päihteiden vaikutuksen alaisena olemisesta, voidaan hänen katsoa tietävän erilailla seuraukset. Mikäli päihteiden käytön takia on syntynyt vammaisen lapsi, jota äiti ei ole kyennyt hoitamaan riippuvuutensa takia vaan on jouduttu turvautumaan huostaanottoon, on tietämys oman toiminnan seurauksista väistämättä erilainen kuin ilman tällaista kokemusta. Jos nainen siitä huolimatta haluaa käyttää päihteitä uuden raskauden aikana, tulisi tarkkaan arvioida, onko todella kyse tietoisesta päätöksestä olla luopumatta päihteistä, vai onko nainen riippuvuuden takia kykenemätön lopettamaan päihteiden käytön.¹⁶⁹

Päihderiippuvuus heikentää sellaisia aivotoimintoja, jotka ovat keskeisiä pienen vauvan ja lapsen hoitamisessa sekä vanhempana toimimisessa. Aivotoiminnan muutokset vaikuttavat motivoitumiseen ja mielihyvän kokemiseen lapsesta, muistiin ja keskittymiseen, itsetuntemukseen ja oman toiminnan arviointikykyyn, stressin sieto- ja säätelykykyyn, omien impulssien kontrollointiin ja kykyyn säädellä omia tunnetiloja. Raskausaikana naisen aivoissa tapahtuu neurobiologisia muutoksia liittyen mielihyvän kokemiseen ja stressinsietokykyyn. Päihteitä käyttävillä naisilla aivojen toiminta on aktivoitunut siten, että mielihyvän kokemisessa ja stressinsietokyvyssä ykkösasemaan nousevat vauvan tilalle päihteet. Päihdehoidon tulisi olla riittävän intensiivistä, jotta hermoradat palautuisivat päihteistä ja suuntautuisivat lapseen.¹⁷⁰ Edellä kerrotusta voidaan tehdä päätelmä, jonka mukaan äidin aivotoiminta on siinä suhteessa muuttunut, että lapsen parhaan ajattelemisen voi olla hänelle mahdotonta ilman tarpeeksi tehokasta hoitoa. Äidin piittaamattomuus sikiöstä tai lapsestaan ei mitä ilmeisimmin ole tahdonalaista toimintaa vaan päihteiden käytön aiheuttaman aivotoiminnan muutoksen valitettava seuraus.

3.2 Hoitoideologian muutos ja henkilön oman tahdon kunnioittamisen korostuminen

Perusoikeusuudistus vaikutti potilaiden oikeusaseman muuttumiseen merkittäväällä tavalla. Aiemmin paternalismin aikakautena pidettiin lähtökohtana sitä, että hoitohenkilökunta tietää parhaiten potilaan tarpeet, eikä tämän omalle mielipiteelle välttämättä juurikaan annettu sijaa. Koska päihteiden käytön aiheuttamat haitat ihmisen terveydelle olivat selkeästi nähtävissä, ajateltiin henkilön oman edun mukaista olevan, että hänet ohjataan päihdehoitoon,

¹⁶⁹ Helander 2012 s. 82.

¹⁷⁰ Pajulo 2011 s. 1191.

äärimmäisessä tapauksessa jopa oman tahdon vastaisesti. Ammattihenkilökunnan katsottiin tietävän parhaiten, mikä on potilaan edun mukaista. Hoitoonohjausta voitiin perustella myös utilitaristisesta näkökulmasta, jonka mukaan päihteiden käytön katsottiin rappeuttavan yhteiskuntamoraalia ja olevan siten yleisen edun vastaista, joka oikeutti hoitoonohjaukseen.¹⁷¹

Vallitsi niin sanottu laitosvaltaoppi, jonka mukaan laitoksessa olevien potilaiden perusoikeuksia oli mahdollista rajoittaa ilman laissa olevaa nimenomaista valtuutustakin, ainoastaan laitoksessa olon perusteella. Näin ollen potilas oli erityisessä vallanalaisuussuhteessa hoitohenkilökuntaan nähden. Tämä vallanalaisuussuhde syntyi joko lakiin perustuvalla päätöksellä laitokseen määräämisestä tai laitokseen vapaaehtoisesti hakeuduttaessa. Opin mukaan laitosvallan piiriin kuuluivat siis sekä ne, jotka oli määrätty laitoksiin tahdostaan riippumatta että ne, jotka olivat laitoksissa oman suostumuksensa nojalla. Potilaille itselleen ei käytännössä annettu mahdollisuutta vaikuttaa hänen hoidossa oloaikanaan tehtäviin päätöksiin, vaan ne tehtiin hyvinkin autoritaarisesti potilaan mielipidettä kuulematta tai siitä välittämättä.¹⁷²

Perusoikeusuudistuksen yhteydessä tultiin siihen tulokseen, että viranomaisen mielipiteelle ”henkilön parhaasta” ei voida antaa ehdotonta etusijaa vaan tarkastelun keskiöön tulee ottaa henkilön oma näkemys, hänen itsemääräämisoikeutensa korostaminen. Perusoikeusuudistuksen myötä luovuttiin myös oikeutuksesta rajoittaa henkilön perusoikeuksia laitოსvaltaan tai erityiseen vallanalaisuussuhteeseen perustuen¹⁷³. Tahdosta riippumattomassa hoidossa olevan perusoikeuksia ei voida enää rajoittaa muilla perusteilla kuin laissa erikseen säädetyillä ja hyväksyttävillä syillä, ei ainoastaan hoidossa olon perusteella. Jokaiselle hoidon edellyttämälle uudelle perusoikeusrajoitukselle täytyy löytyä erilliset, perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät, lakiin kirjatut perustelut.¹⁷⁴ Tahdosta riippumaton hoito on aina viimesijainen hoitomuoto, eikä potilaan itsemääräämisoikeutta saa rajoittaa enempää kuin hoidon onnistumiseksi on välttämätöntä. Suhteellisuusvaatimus edellyttää, että perusoikeuksien rajoitusten on oltava kussakin yksittäisessä tilanteessa välttämättömiä hyväksyttävän tavoitteen saavuttamiseksi.¹⁷⁵ Hallituksen esityksessä perusoikeuksien muuttamisesta on nimenomaisesti todettu, että vapautensa menettäneen perusoikeuksia ei voida rajoittaa vetoamalla lakia

¹⁷¹ Nieminen 2010, s. 546, ks. myös Tuori & Kotkas 2008 s. 409.

¹⁷² Nieminen 2010 s. 546.

¹⁷³ Nieminen 2008, s. 872.

¹⁷⁴ HE 309/1993 vp., s. 25.

¹⁷⁵ Tuori & Kotkas 2008, s. 518.

alemmanasteisiin normeihin, tavanomaiseen oikeuteen taikka laitosaltaan tai erityiseen vallanalaisuussuhteeseen. Perusoikeuksien rajoituksia ei täten voida perustella esimerkiksi laitosten ohjesäännöillä tai vastaavilla viranomaisnormeilla.¹⁷⁶

3.3 Potilaan ja asiakkaan kuulemisen ensisijaisuus

Itsemääräämisoikeus on nykyisin sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate. Periaate korostaa vapaaehtoisuutta hoitoon tai asiakkaaksi hakeutumisessa sekä erilaisiin hoito- tai muihin toimenpiteisiin suostumisessa¹⁷⁷. Itsemääräämisoikeuden mahdollisimman täysimääräinen toteutuminen sellaisena kuin se on määritelty edellyttää, että potilaan tulee voida osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Koko hoitosuhteen syntymisen edellytyksenä on potilaan itsemääräämisoikeuteen perustuva suostumus. Potilaan pätevän suostumuksen kannalta on ratkaisevaa, että potilaalla on käytettävissään riittävä tieto, jonka hän ymmärtää ja jonka pohjalta hän harkitsee tekemänsä päätöksen seurauksia. Riittävän tiedon pohjalta potilas joko suostuu hoitoon tai tiettyyn hoitotoimenpiteeseen tai kieltäytyy niistä. Lääkäri tekee lääketieteellisiin perusteisiin nojaten varsinaisen päätöksen hoidon aloittamisesta ja sen jatkamisesta, mutta hoitopäätökset tulee kuitenkin tehdä potilaan tahtoa kunnioittaen.¹⁷⁸ Lähtökohtaisesti potilaalla on siis oikeus toimia lääketieteellisen tietämyksen ja hänelle kerrottujen, ymmärtämiensä realiteettien vastaisesti ja niin halutessaan elää epäterveellistä elämää jopa omaa henkeään uhaten ilman, että hoitava lääkäri tai kukaan muu voi tähän puuttua. Yhtenä esimerkkinä tästä on tiedostetusta ongelmasta huolimatta jatkuva päihteiden käyttö, johon potilaalla on lääkintäoikeudellisesti oikeus terveyshaitoista huolimatta.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) on terveydenhuollon yleislaki, joka sisältää tärkeimmät periaatteet potilaan hoitoon ja kohteluun liittyen¹⁷⁹. Lain ensisijainen tehtävä on edistää luottamuksellisen hoitosuhteen syntymistä potilaan ja ammattihenkilöstön välille sekä ehkäistä ristiriitojen syntymistä.¹⁸⁰ Potilaslakia sovelletaan myös tahdosta riippumattomaan hoitoon. Se on hoitoa sääntelevä yleislaki, joka kuitenkin väistyy ristiriitatilanteissa erityislakien, kuten päihdehuoltolain ja mielenterveyslain säännösten tieltä. Potilaslain 6 §:ssä säädetään potilaan itsemääräämisoikeudesta, jolla tarkoitetaan potilaan oikeutta määrätä

¹⁷⁶ HE 309/1993 vp., s. 25, 49.

¹⁷⁷ Tuori & Kotkas 2008, s. 409–410.

¹⁷⁸ Pahlman 2003, s. 188–190.

¹⁷⁹ HE 185/1991 vp., s. 1.

¹⁸⁰ StVM 15/1992 vp., s. 1.

henkilökohtaiseen koskemattomuuteensa puuttumisesta¹⁸¹. Lain 6.1 §:ssä säädetään potilaan hoidon toteuttamisesta yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Hoidon luvallisuuden edellytys on tietoon perustuva suostumus, jolla toteutetaan potilaan itsemääräämisen periaatetta. Suostumuksen antamista tai hoidosta kieltäytymistä varten potilaan on saatava terveydenhuollon ammattilaisilta riittävät ja ymmärrettävät tiedot sairaudestaan ja sen eri hoitovaihtoehdoista¹⁸².

Mikäli potilas kieltäytyy hänelle tarjotusta hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta toi lain säätämisympäristössä esiin kieltäytymisen syyn selvittämisen tärkeyden mahdollisuuksien mukaan muun muassa perusteettomien pelkojen torjumiseksi¹⁸³. Jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveyden häiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan tahtoa on selvitettävä tämän lailliselta edustajalta, lähiomaiselta tai muulta läheiseltä. Potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena, jos tahtoa ei saada selville. Jos potilaan tahtoa ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi saada selvitettyä, on potilaalle kuitenkin annettava kiireellistä hoitoa hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi (8 §). Jos on tiedossa, että tämä on vastoin potilaan vakaata tahtoa, ei hoitoa kuitenkaan saa antaa.

Vaikka paternalistisesta hoitoideologiasta onkin pitkälti luovuttu, voidaan silti yhä edelleen puhua jossain määrin maltillisesta paternalismista. Se voidaan määritellä asenteeksi, jonka mukaan liberalismiin ja yksilön autonomian, itsemääräämisoikeuden, kunnioittava voi myöntää, että ihminen ei aina itse tiedä, miten hänen kulloinkin pitäisi toimia. Ihminen ei aina tiedä kaikkea omaan elämäntilanteeseensa liittyvää, eikä hän aina osaa käyttää tehokkaasti hyväkseen sitä tietoa, joka hänellä on. Virheitä ja erehdyksiä saattaa sattua sekä informaatiota omaksuttaessa että tehtäessä päättyä sen perusteella. Silloin ihmistä voidaan ainakin hetkellisesti hoitaa hänen omaksi parhaakseen. Koska aikuinen voi olla tilapäisesti kykenemätön itseään koskevaan päätöksentekoon esimerkiksi tajuttomana, huumeiden vaikutuksen alaisena tai juopuneena, voidaan sen ajan, mikä hänen pelastamiseksi vakavilta hengen tai terveyden vaurioilta on välttämätöntä, hoitaa ilman kuulemista. Hoitoa on annettava siitäkin huolimatta, että potilaan omasta tahdosta ei ole varmuutta.¹⁸⁴

¹⁸¹ HE 185/1991 vp., s. 16.

¹⁸² Pelkonen 2000, s. 58.

¹⁸³ StVM 15/1992 vp., s. 2.

¹⁸⁴ Gylling 2011 s. 19–20.

Länsimaisessa liberalistisessa kontekstissa maltillinen paternalismi perustuu ajatukseen, että ihmiset yleensä tietävät, mikä heille on hyväksi – kullekin on hyväksi se, mitä hän itse todella haluaa. Tämän näkemyksen mukaan paternalismi on oikeutettua vain silloin, kun sen tarkoituksena on varmistaa ihmisten itse tietävän ja ymmärtävän, mitä he ovat tekemässä. Maltillisen paternalismin oikeutus loppuu kuitenkin siinä vaiheessa, kun esimerkiksi päihdekierteessä oleva ihminen ei enää ole päihdyttävän aineen vaikutuksen alaisena ja haluaa siitä huolimatta jatkaa päihteiden käyttöä. Maltillisen paternalismin ideana on suojella ihmisen omia todellisia haluja ja toiveita hänen omalta tilapäiseltä tietämättömydeltään tai mielenhäiriöiltään.¹⁸⁵

Voimassa oleva päihdehuoltolaki lähtee tahdosta riippumattoman hoidon tavoitteessaan vapaaehtoisen hoidon ensisijaisuudesta ja siitä, että lyhyellä tahdosta riippumattomalla hoidolla pyritään poistamaan akuutti päihtymystila ja motivoimaan potilas vapaaehtoiseen hoitoon. Henkilön oman terveysvaaran perusteella toteutettava hoito onkin lähinnä katkaisuhuoltotyypistä, jonka jälkeen potilas on jälleen vapaa tekemään omia päätöksiä päihteiden käytöstään. Jos päihderiippuvuus nähdään aivoperäisenä sairautena, johon liittyy päihteiden käytön kontrollin menetys, teoriassa tahdosta riippumaton hoito voitaisiin perustella vain siihen asti, kunnes henkilön oma kontrollikyky ja kontrollihalu ovat riittävästi palautuneet¹⁸⁶.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) keskeisiin tavoitteisiin kuuluu asiakkaan itsemääräämisoikeuden takaaminen¹⁸⁷. Lain tavoitteena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa (1 §). Sosiaalihuollossa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan (8 §). Sosiaalihuoltolailla onkin hyvin samankaltaiset pyrkimykset kuin potilaslailta, ja lait toimivat monella tapaa rinnakkain. Esimerkiksi päihdehuoltoa ei voida kategorisoida kuuluvaksi vain jommankumman yleislain piiriin, koska päihdehuollossa on aspekteja molemmista. Sosiaalihuollon toteutuksessa keskeistä on yhteistyö asiakkaan ja sosiaalihuoltoa järjestävän tahon välillä. Jotta asiakas voi osallistua itseään koskevaan

¹⁸⁵ Gylling 2011 s. 19–20.

¹⁸⁶ Mäkelä 2003 s. 33.

¹⁸⁷ HE 137/1999 vp., s. 13.

päätöksentekoon, on hänelle annettava riittävästi tietoja muun muassa erilaisista palvelu- ja hoitovaihtoehtoista.¹⁸⁸

Päihdehuoltolain keskeinen periaate on päihdepalveluiden järjestäminen siten, että niiden piiriin voi hakeutua oma-aloitteisesti ja asiakkaan itsenäistä suoriutumista tukien (päihdehuoltolaki 41/1986, 8 §). Lain esitöissä keskiöön nousivat asiakkaiden yksityisyyden suojaaminen sekä erityisesti itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, jolla tuetaan itsenäistä suoriutumista. Päihteiden käyttäjän itsemääräämisoikeuden rajoittamisen edellytyksistä on säädetty lain 2 luvussa. Yksi tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytyksistä on juuri henkilön itsemääräämiskyvyn heikentyminen. Alentuneesta itsemääräämiskyvystä huolimatta tahdosta riippumattomassa hoidossa annetaan potilaalle mahdollisuus osallistua hoidon suunnitteluun, toimenpiteiden valintaan ja hoitoyhteisön toimintaan (16 §). Tällä pyritään siihen, että potilas ymmärtäisi hoitotoimenpiteiden perusteet ja motivoituisi sen myötä jatkamaan hoitoaan myös vapaaehtoisesti.

3.4 Henkilön oman suostumuksen merkitys rajoitustoimenpiteiden sallittavuudelle

Perusoikeusuudistuksessa sanouduttiin irti sellaisesta käsityksestä, jonka mukaan tietyn ihmisryhmän perusoikeuksia voitaisiin rajoittaa suoraan erityisen vallanalaisuussuhteen tai laitovallan perusteella¹⁸⁹. Siten esimerkiksi vapaudenmenetyksellä ei sellaisenaan muodosta perustetta rajoittaa henkilön muita perusoikeuksia. Jos tarve henkilön muiden perusoikeuksien rajoittamiseen tämän vapaudenmenetyksen aikana on olemassa, rajoituksista on säädettävä lailla ja ne tulee voida oikeuttaa erikseen kussakin tapauksessa ja kunkin perusoikeuden osalta.¹⁹⁰

Laitovallan kieltö merkitsee sitä, että potilaan oikeuksia ei voida rajoittaa osastokohtaisilla säännöillä, vaan rajoitusten on perustuttava lakiin ja ne on tehtävä yksilöllisen harkinnan perusteella. Kahdenkymmenen vuoden aikana perusoikeusuudistuksen jälkeen alempaa lainsäädäntöä on jo monelta osin muutettu vahvistamaan paremmin laitoksissa olevien ihmisten perusoikeuksien toteutumista. Tästä esimerkkinä on mielenterveyslakiin (1116/1990) vuonna 2001 lisätty uusi 4a luku: Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen tahdosta riippumattoman

¹⁸⁸ HE 137/1999 vp., s. 23.

¹⁸⁹ HE 309/1993 vp., s. 25, 49.

¹⁹⁰ PeVL 34/2001 vp., s. 1.

hoidon ja tutkimuksen aikana (423/2001). Edelleen on kuitenkin hoidettavia ryhmiä, joita koskevassa erityislainsäädännössä ei ole perusoikeusuudistuksen jälkeen säädettyjä, nimenomaisia säännöksiä tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien kohtelusta hoidon aikana. Yksi tällaisista hoidettavista ryhmistä on päihderiippuvaiset, joita koskeva päihdehuoltolaki on jo vuodelta 1986. Päihdehuoltolakia ei ole koko sen voimassaoloaikana uudistettu vastaamaan perusoikeuksien rajoitusedellytysten vaatimuksia. Ainoastaan joitain muutoksia lähinnä viranomaisten toimivaltaan on vuosien saatossa lakiin tehty.

Päihdehuoltolain tahdosta riippumattomia pykälää sovelletaan erittäin vähän, eikä varmaan vähiten siksi, että niiden pelätään loukkaavan hoidossa olevan henkilön perusoikeuksia. Itselleen tai toisille ihmisille vaarallisen henkilön päihdeputken katkaisemiseksi laista löytyvät perusteet, joilla henkilön perusoikeuksiin, kuten henkilökohtaiseen vapauteen, liikkumisvapauteen ja yksityiselämään voidaan puuttua. Puuttuminen tarkoittaa vain lyhyttä hoitojaksoa, jolla reagoidaan akuuttiin ongelmaan. Hoidon tarkoituksena ja tavoitteena on lähinnä irrottaa henkilö päihteiden vaikutuksen alaisuudesta. Tällöin voi olla kyse tilanteista, joissa päihteitä käyttävä henkilö on tiedottomassa tilassa tai niin vahvasti päihteiden vaikutuksen alaisena, ettei hänen tahtoaan hoidosta ole mahdollista selvittää. Henkilön käyttäytyminen voi myös vaarantaa siinä määrin joko hänen omaa terveyttä tai muiden henkilöiden terveyttä ja turvallisuutta, että henkilön mahdolliselle tahdonilmaiselle ei voida antaa merkitystä hoitopäätöstä tehtäessä, vaan voidaan joutua turvautumaan tahdosta riippumattomaan hoitoon.

Perustuslainsäätäjä on lähtökohtaisesti laatinut perusoikeudet pysyviksi, jokaiselle kuuluviksi oikeuksiksi, joista poikkeaminen on mahdollista ainoastaan lailla, tarkat perusoikeuksien rajoitusedellytykset täyttäen. Tällöin perusoikeuksien rajoittamisesta vastaa julkista valtaa käyttävä viranomainen, jonka tulee perustaa rajoitustoimivaltuutensa aina lakiin ja vastata perusoikeuden rajoittamiseen johtavasta päätöksestä tai toiminnasta. Tästä kontekstista käsin tuntuu melko selvältä, millä edellytyksillä perusoikeuksien rajoittaminen ainoastaan on mahdollista, eikä muunlaisille tulkinnoille näyttäisi jäävän sijaa. Mielenkiintoinen oikeudellinen kysymyksenasettelu syntyy, kun tarkastellaan henkilön omalta taholta tapahtuvaa perusoikeuksien rajoittamista; miten perusoikeusjärjestelmä suhtautuu suostumusperusteiseen perusoikeuksien rajoittamiseen. Erityisen tarkastelun kohteeksi nousee kysymys siitä, voiko henkilö luopua omista perusoikeuksistaan ja jos voi, niin missä määrin. Tähän liittyen harkittavaksi tulee myös se, riittääkö perusoikeuden rajoittamiseksi pelkästään henkilön oma

hyväksyntä vai tarvitaanko silti lakiin perustuva rajoitustoimivaltuus. Vaikeasti ratkaistavissa oleva kysymys on se, miten varmistetaan henkilön antama suostumuksen vapaaehtoisuudesta, ettei kyse ole painostuksen alla tehdystä ratkaisusta. Arvioitavaksi tulevat pätevän suostumuksen oikeudelliset edellytykset.

Perusoikeusjärjestelmä rakentuu vahvasti yksilön itsemääräämisoikeutta korostavan ajatuksen varaan. Tätä taustaa vasten voisi olla luontevaa tehdä päätelmä, että myös perusoikeuksia rajoitettaessa yksilön omalle tahdolle annettaisiin suuri painoarvo niin, että henkilön omassa harkinnassa olisi halutessaan myös luopua perusoikeuksistaan. Näin pitkälle ei kuitenkaan voida mennä, että henkilö voisi kokonaisuudessaan tai pysyvästi luopua hänelle kuuluvista perustavanlaatuisista oikeuksista. Mikael Hidénin mukaan jo perusoikeuksien idea kaikille kuuluvista, yhtäläisistä ja luovuttamattomista oikeuksista edellyttää, että perusoikeuksien suostumukseen perustuvaan rajoittamiseen tulee suhtautua varauksella. Mahdollisuus totaaliseen ja lopulliseen kaikista perusoikeuksista luopumiseen on ristiriidassa sen korotetun arvon ja pysyvyyden kanssa, jotka perustuslainsäätäjällä on perusoikeuksille antanut, ja näin ollen myös ristiriidassa perustuslainsäätäjän tarkoituksen kanssa. Vähäisempien, yksittäistä perusoikeuden rajoitusta koskevien suostumusten kohdalla tilanne voi kuitenkin olla toinen. Näissä tapauksissa vapaaehtoinen luopuminen saattaa tulla kyseeseen. Hidén kuitenkin toteaa, että esimerkiksi henkilökohtaisen vapauden kohdalla on vaikea hyväksyä oikeudesta luopumisen mahdollisuutta ainakaan siinä merkityksessä, että sillä tulisi olemaan epämääräinen tulevaisuuteen ulottuva vaikutus.¹⁹¹

Hidén toteaa, että erityisellä varovaisuudella tulisi suhtautua suostumukseen lainsäätäjän toimintavaltuuksia lisäävänä tekijänä. Hän kiinnittää huomiota siihen, voidaanko suostumusta sellaisenaan pitää valtuuttavana tekijänä perusoikeuden rajoittamiseen. Mikäli näin olisi, voisi syntyä painetta, että tietynlaiset tilanteet tai menettelyt katsottaisiin suostumuksiksi. Tässä yhteydessä tulee pohdittavaksi sen seikan määrittäminen, kuka voi antaa pätevän suostumuksen, ja milloin suostumus on annettu vapaasti ja sitovasti. Suostumuksen käytössä perusoikeuksien rajoittajana Hidén näkee erityisiä ongelmia tiettyjen ryhmien suhteen, kuten alaikäisten, sairaiden tai mielisairaaloissa ja erilaisissa suljetuissa laitoksissa olevien kannalta. Heidän suojelemisekseen on erityisen tärkeää, ettei suostumus sellaisenaan voi merkitä laajennusta lainsäätäjälle yleensä kuuluviin valtuuksiin puuttua perusoikeuteen.¹⁹² Timo

¹⁹¹ Hidén 1971 s. 64–65.

¹⁹² Ibid.

Konstarin mukaan ei ole oikeudellisesti hyväksyttävää tulkita kansalaisten vapaaehtoista menettelyä tai käyttäytymistä perusoikeuden syrjäyttämisen tai kaventamisen sallimiseksi, jolla luovuttaisiin ilmaisuvapaudesta¹⁹³.

Liisa Nieminen esittää, että vaikka laitosvaltaopista onkin luovuttu, niin sanottu suostumusoppi on tullut ainakin jossain määrin sen tilalle. Tällä hän tarkoittaa muun muassa erinäisiä terveydenhuollon toimintayksiköiden järjestyssääntöjä, joita hoidossa olon perusteella edellytetään noudatettavan, vaikka ne eivät lakiin perustuisikaan. Tällaiset säännöt ovat kyseenalaisia, koska usein niillä kajotaan merkittäväällä tavalla henkilön omaan toimintavapauteen. Koska säännöistä ei ole säädetty lailla, ne eivät myöskään täytä perusoikeuksien yleisiä rajoitusedellytyksiä. Järjestyssääntöjen juridinen ongelma onkin juuri siinä, että sääntöjä käytetään erityisesti vapaaehtoisessa laitoshoidossa, jota koskien laissa ei ole nimenomaisia säännöksiä perusoikeuksien rajoittamiselle. Tätä aukkoa paikkaamaan katsotaan henkilön omalla suostumuksella voitavan rajoittaa hänen perusoikeuksiaan useimmiten hoidon onnistumisen ja yleisen järjestyksen nimissä. Voidaanko suostumusoppi viedä niin pitkälle, että henkilön uloskirjautuminen laitoksesta voitaisiin evätä niissä tilanteissa, joissa henkilö itse on hakeutunut vapaaehtoiseen laitoshoitoon päihderiippuvuutensa perusteella? Mikäli henkilö haluaisi lähteä pois kesken hoidon, voidaanko hänen omalla etukäteisellä suostumuksellaan laitoksessa pitämisestä estää hoidon keskeyttäminen?

Asiaa koskevia säännöksiä ei ole annettu, eikä suostumusperusteisesta perusoikeuksista luopumisesta ole ylipäätään lailla säädetty. Perustuslakivaliokunnan tulkintalinja asiaan on ollut, että ”perusoikeusrajoituksen kohteeksi joutuvan henkilön suostumuksella voi sinänsä olla merkitystä valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa”. Tätä kantaa selventämään valiokunta on täsmentänyt, että ”perusoikeussuoja ei voi oikeudellisena kysymyksenä menettää aina merkitystään pelkästään siksi, että laissa säädetään jonkin toimenpiteen vaativan kohdehenkilön suostumuksen” ja että ”perusoikeussuojaa ei voida millaisessa asiassa tahansa jättää riippumaan asianomaisen suostumuksesta”.¹⁹⁴

Perustuslakivaliokunta on viitannut siihen, että suostumus ei yksinään riitä, ja että suostumuksen nojalla tehtävä perusoikeuden rajoittaminen ei välttämättä tule kyseeseen kaikissa tapauksissa. Koska valiokunta on kuitenkin varsin yksiselitteisesti muutama

¹⁹³ Konstari 1986 s. 47–48.

¹⁹⁴ PeVL 4/2013 vp., s. 4, PeVL 30/2010 vp, PeVL 16/2010 vp, PeVL 31/2005 vp, PeVL 19/2000 ja PeVL 27/1998 vp.

otteeseen todennut samaisen kantansa suostumuskonstruktion mahdollisuudesta tietyissä tilanteissa, suostumus voi olla osa perusoikeuksista luopumista koskevaa oikeudellista arviointia. Valiokunnan mukaan on oleellista selvittää, mitä voidaan pitää oikeudellisesti relevanttina suostumuksena tietyssä tilanteessa. Perusoikeussuojaan suostumuksenvaraisesti puuttuvalta lailta on edellytetty muun muassa täsmällisyyttä ja tarkkarajaisuutta, säännöksiä suostumuksen antamisen ja peruuttamisen tavasta, suostumuksen aitouden ja vapaaseen tahtoon perustuvuuden varmistamista sekä sääntelyn välttämättömyyttä.¹⁹⁵

Eduskunnan oikeusasiamies on ratkaisuihissaan ottanut kantaa hoitosopimukseen. Laillisuusvalvojan ratkaisukäytännössä on katsottu, että hoitosopimuksella ei ole asiakirjana juridista asemaa, mutta sen tiedetään olevan yleisesti käytössä oleva ja hyödyllinen työväline esimerkiksi päihdeongelmien ja persoonallisuushäiriöiden hoidossa. Hoitosopimus voi myös ilmaista, millaisin edellytyksin hoitava taho pitää hoitoa lääketieteellisesti perusteltuna. Hoitosopimuksen asianmukaisuus ja merkitys hoidon tuloksellisuudelle ovat riippuvaisia siitä, onko sopimus tehty yhteisymmärryksessä potilaan kanssa ja häntä asianmukaisesti informoiden. Erään kanteluratkaisun yhteydessä oikeusasiamies on lausunut, että hoitosopimuksessa on todellisuudessa kysymys terveydenhuollon toimintayksikön asettamista ehdoista hoidon antamiselle eikä niinkään aidosta sopimuksesta, johon potilaalla olisi mahdollista vaikuttaa. Suostumusta ei voida pitää aidosti vapaaehtoisena, jos potilas ei ole saanut osallistua sopimuksen sisällön määrittelyyn ja potilas on ota tai jätä -tilanteessa. Hoitosopimuksen käyttäminen on kuitenkin mahdollista ja eräissä tilanteissa myös hyödyllistä, kunhan huolehditaan siitä, että potilas ymmärtää, mihin hän sen allekirjoittamalla sitoutuu. Hoitosopimuslomakkeessa tuleekin tarkasti yksilöidä, mihin kaikkeen potilas antaa sopimuksen allekirjoittamalla hyväksyntänsä.¹⁹⁶

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on korostettu, että suostumuksen on oltava todellinen ja nimenomainen, ja että suostumuksen antajan on ymmärrettävä suostumuksen merkitys. Suostumuksen vapaaehtoisuutta arvioitaessa on katsottu olevan merkitystä sillä, onko suostumuksen antaja alisteisessa asemassa perusoikeuden rajoituksen toimeenpanijoihin nähden, ja onko suostumuksen antamatta jättämisestä voinut perustellusti olettaa aiheutuvan haitallisia seuraamuksia potilaalle. Hoitoa ei saa lopettaa rangaistusluontoisesti potilaan

¹⁹⁵ PeVL 4/2013 vp., s. 4.

¹⁹⁶ EOA Dnro 2372/4/12.

käyttäytymisensä perusteella.¹⁹⁷ Mielenterveyslain uudistamisen yhteydessä tuotiin esiin samainen rangaistuksen kielto eri merkityksessään, sillä hallituksen esityksessä todettiin, että tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevaan psykiatriseen potilaaseen kohdistettavia rajoituksia ei saa käyttää rangaistuksena¹⁹⁸. Rangaistuksen kielto on sovellettavissa myös päihdeongelmaisten hoitoon. Vapaaehtoiseen päihdehoitoon tulevan kieltäytyminen hoidosta ei saa johtaa siihen, että potilaan hoito evätään kokonaan tai potilas määrätään suoraan tahdosta riippumattomaan hoitoon. Toisaalta, mikäli potilas rikkoo hoitosopimusta, tulee hoitohenkilökunnan harkittavaksi, voidaanko hoitoa jatkaa yhteisymmärryksessä potilaan kanssa lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla¹⁹⁹. Tilanteen uudelleen arviointi voi luonnollisesti tuoda esiin mahdollisuuden tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä.

3.5 Pätevän suostumuksen oikeudelliset edellytykset

Perusoikeusjärjestelmän rakentuessa vahvasti yksilön itsemääräämisoikeuden varaan, voidaan itsemääräämisoikeuden kanssa sopuoinnussa pitää ajatusta, että henkilö voisi olla vetoamasta ainakaan täysimääräisesti perusoikeuksiinsa. Viranomainen tekee kuitenkin näissäkin tapauksissa viimekätisen päätöksen perusoikeuden rajoittamisesta lakiin perustuen. Rajoituspäätöksen tekevän viranomaisen toimivalta ei voi lähtökohtaisesti perustua pelkästään yksilön antamaan suostumukseen, vaan viranomaisella on aina oltava lailla säädetty peruste rajoittamiseen. Perusoikeuden rajoituksen täytyy täyttää kaikki perusoikeuden rajoitukselle annetut edellytykset, jotta suostumusperusteista luopumista voidaan harkita.

Henkilön voidaankin katsoa disponoivan omista perusoikeuksistaan vain rajoitetusti, kun suostumuksen käyttö rajoitusperusteena on riippuvainen erillisistä perusoikeuden rajoitusedellytyksistä. Perusoikeuden rajoittaminen henkilön omalla suostumuksella ei näin ollen voi tulla kyseeseen ilman laissa säädettyä nimenomaista oikeusperustetta, joka on läpikäynyt perusoikeuksien rajoitusedellytysten testin. Eri asia on, että suostumukselle voidaan antaa merkitystä tässä oikeudellisessa arvioinnissa muun muassa pohdittaessa rajoitusedellytyksistä hyväksyttävyyysvaatimuksen täyttymistä.

¹⁹⁷ EOA Dnro 2413/4/99, EOA dnro 4314/4/06, dnro 1528/2/09.

¹⁹⁸ HE 113/2001 vp., s. 21.

¹⁹⁹ EOA Dnro 4314/4/06 s. 8.

Suostumuksen merkitykselle perusoikeusrajoituksen oikeuttajana on asetettava muutenkin huomattavia rajoituksia. Ensinnäkin suostumuksen käyttöä rajoitusperusteena rajoittaa se, että suostumus ei voi kajota perusoikeuden ytimeen, jolloin se tekisi tyhjäksi koko perusoikeuden. Mikäli suostumusta pidetään valtuuttavana tekijänä, voi käydä niin, että tietynlaiset tilanteet tai menettelyt katsotaan suostumuksiksi. Suostumuksen tulee olla vapaaehtoinen ja riittävään informaatioon perustuva. Henkilöllä tulee olla tosiasiallinen kyky suostumuksen antamiseen. Suostumus tulee olla tarkasti rajattu sekä kohteeltaan että ajalliselta ulottuvuudeltaan. Suostumus ei voi olla peruuttamaton, eli suostumuksella ei voi olla sellaista tulevaisuuteen ulottuvaa vaikutusta, että henkilö kauaskantoisesti luopuisi jostakin perusoikeutensa ulottuvuudesta eikä hänelle jäisi oikeutta muuttaa mieltään ja perua suostumusta niin halutessaan.²⁰⁰ Oikeudellisesti pätevän suostumuksen tulee siis täyttää seuraavat ehdot: 1) suostumuksen antajalla tulee olla riittävä kyky päättää, 2) suostumuksen antajalla tulee olla riittävät tiedot, 3) suostumuksen antajan tulee harkita riittävästi päätöstään, 4) suostumus tulee antaa ilman pakkoa tai painostusta, 5) suostumus tulee antaa ennen toimeen tai tekoon ryhtymistä ja 6) suostumuksen peruuttamisen jälkeen ei ole olemassa suostumusta, ellei sitä korvata uudella suostumuksella²⁰¹.

Mikäli suostumusperustaisen perusoikeuksien rajoittamisen yhtenä edellytyksenä on mahdollisuus suostumuksen peruuttamiseen, tässä yhteydessä onkin paikallaan kysyä, saavutetaanko suostumusperustaisella hoidolla mainittavaa hyötyä päihdeongelmaisten raskaana olevien naisten tapauksessa. Päästäänkö hoidolla toivottuun tulokseen, jos vieroitusoireiden käytyä liian pahoiksi nainen haluaakin perua suostumuksensa perusoikeutensa rajoitukseen, lähteä hoidosta ja jatkaa päihteiden käyttöä, jolloin sikiö jälkeen altistuu päihteiden haittavaikutuksille? Suostumusproblematiikasta Liisa Nieminen on todennut raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten tapauksessa, että suostumusta ei ilmeisesti voisi peruuttaa tai ei ainakaan pitkään aikaan. Hoitosopimuksessa tulisi olla suostumuksen peruuttamattomuudesta nimenomainen maininta, samoin mahdollisista poikkeustilanteista.²⁰²

Yhtä paikallaan kuin suostumusta annettaessa on varmistua sen perustumisesta vapaaseen tahtoon ja riittävään ymmärrykseen seurauksista, on kysymys siitä, pitäisikö suostumuksen peruuttamisen edellytykset olla samanlaiset kuin suostumuksen ilmaisemisen. Tulisiko

²⁰⁰ Viljanen 2001 s. 107–114.

²⁰¹ Pahlman 2003 s. 190.

²⁰² Nieminen 2010 s. 556.

suostumuksen peruuttamisen kriteereidenkin täyttää muun muassa riittävän informaation ja vakaan harkinnan vaatimukset? Pähdeongelmaisen kärsiessä pahasta riippuvuudesta ei ole ollenkaan yksiselitteistä määrittelyä, että hänen tekemänsä suostumuksen peruutus olisi henkilön todellinen tahdonilmaisu vaan se voi olla vain äkkipikainen reaktio päihteistä eroon joutumiseen. Ei ole myöskään selvää, ymmärtääkö raskaana oleva päihderiippuvainen nainen sikiövaurioiden todennäköisyyden ja asian vakavuuden hänelle siitä kerrottaessa.

Mikäli hoitosopimuksesta säädettäisiin, hoitosopimuksen allekirjoittamalla raskaana oleva nainen sitouttaisi itsensä pysymään hoidossa, vaikka myöhemmin muuttaisikin mieltään ja haluaisi lähteä hoidosta esimerkiksi pahojen vieroitusoireiden vuoksi. Hoitosopimus heijastelee asetelmaa vapaaehtoisuuden ja tahdonvastaisuuden välissä. Oikeudellisesti arvioiden kyse on siitä, että henkilö luopuu määräajaksi osasta perusoikeussuojaansa. Toisaalta sopimuksen on katsottu tietyllä tavalla myös vahvistavan henkilön asemaa päättää häntä koskevista ratkaisuista – sopimuksen myötä kun henkilö ei ole enää pelkkä objekti vaan subjektin asemassa hän on kelpoinen solmimaan itseään koskevia sopimuksia. Hoitosopimuksen mahdollisuutta harkittaessa joudutaan miettimään sitä vaikeasti ratkaistavissa olevaa kysymystä, missä määrin aikuinen ihminen voi vapaaehtoisesti luopua jostain hänelle turvatusta perusoikeudesta, kuinka suostumuksen vapaaehtoisuuden aitous varmistetaan, ja onko suostumus peruutettavissa²⁰³.

²⁰³ Ks. esim. EOA:n päätös 6.3.2009 (dnro 4314/4/06) korvaushoitopotilaan hoitosopimuksesta.

4 PERUSOIKEUSPUNNINTA ITSEMÄÄRÄÄMISEN JA TARPEENMUKAISEN HOIDON VÄLILLÄ

4.1 Perusoikeusjärjestelmän kokonaisuus ja systemaattinen perustuslaintulkinta

Vuoden 1995 perusoikeusuudistuksen tavoitteena ei ollut ainoastaan lisätä yksittäisiä perusoikeussäännöksiä perusoikeusluetteloon tai täsmentää jo aiemmin annettuja säännöksiä vaan selkeänä pyrkimyksenä oli kehittää perusoikeusjärjestelmää kokonaisuutena. Uudistuksen tarkoituksena oli määrittellä mahdollisimman kattavasti ne perustavanlaatuiset arvot ja periaatteet, jotka määrittävät yksilöiden ja julkisen vallan välisiä ratkaisuja yhteiskunnassa. Tavoitteena oli kehittää oikeusvaltiollisesti painottunutta perusoikeusjärjestelmää niin, että se olisi yhteensopiva nykyaikaisen hyvinvointiyhteiskunnan ja modernin sääntelyvaltion perusteiden kanssa.²⁰⁴

1990-luvun alussa Suomen perusoikeusjärjestelmä oli jäljessä kansainvälisten ihmisoikeussopimusten sääntelyn tasosta ja eurooppalaisesta valtiosääntökehityksestä, sillä järjestelmä turvasi käytännössä ainoastaan vapausoikeuksia ja muodollista yhdenvertaisuutta²⁰⁵. Sen lisäksi, että vapausoikeuksien taso haluttiin säilyttää ja sitä kehittää, pyrkimykseksi tuli laajentaa perusoikeusturvaa kohti tosiasiallista tasa-arvoa sekä kattamaan taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten (TSS-) oikeuksien ala²⁰⁶. Perinteisten vapausoikeuksien rinnalle haluttiin luoda järjestelmä, joka turvaisi muun muassa oikeudet välttämättömään toimeentuloon, riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, asuntoon, terveelliseen ympäristöön, hyvään hallintoon, äänestämiseen ja muuhun yhteiskunnalliseen osallistumiseen sekä oikeudenmukaiseen oikeudenkäyntiin. TSS-oikeudet haluttiin liittää osaksi samaa kokonaisuutta, johon vapausoikeudetkin kuuluivat.²⁰⁷ Sosiaaliset oikeudet, jotka olivat vähitellen normatiivisina ideoina kerrostuneet oikeuden syvärakenteeseen säädettyjen lakien, tuomioistuin- ja viranomaisratkaisujen ja oikeustieteen kannanottojen myötä saivat viimein perusoikeusuudistuksen myötä konkreettisen muotonsa uudistetuissa taloudellisia, sivistyksellisiä ja sosiaalisia oikeuksia koskevissa perusoikeussäännöksissä²⁰⁸.

²⁰⁴ Länsineva 2002 s. 127.

²⁰⁵ HE 309/1993 vp., s. 14–15.

²⁰⁶ HE 309/1993 vp., s. 5.

²⁰⁷ Länsineva 2002 s. 127.

²⁰⁸ Ilveskivi 1998 s. 43.

Perusoikeusuudistuksen yhteydessä perusoikeusjärjestelmän eri osa-alueita ei asetettu mihinkään tiettyyn keskinäiseen tärkeys- tai etusijajärjestykseen²⁰⁹. Uudistuksen lähtökohtana oli pikemminkin se, että kaikki perusoikeuslukuun sisällytetyt perusoikeudet ovat kokonaisuuden kannalta yhtä tärkeitä²¹⁰. Perusoikeusuudistuksen hallituksen esityksen mukaan ”nykyinen perusoikeus- ja ihmisoikeusajattelu on vahvasti korostanut perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien jakamattomuutta ja yhtenäisyyttä. Taloudellisten ja sosiaalisten oikeuksien toteutuminen on nähty edellytykseksi muiden oikeuksien toteutumiselle ja päinvastoin.”²¹¹ TSS-oikeuksilla on vaikutussuhteita toisiinsa ja vapausoikeuksiin siten, että PeL 19 §:n 1 momentin säännöksellä oikeudesta ihmisarvoisen elämän turvaan on katsottu olevan yhteys oikeutta elämään turvaavaan PeL 7 §:n säännökseen²¹².

Perusoikeusuudistusta valmistelleen perusoikeuskomitean mukaan ei ole tarkoituksenmukaista tehdä tiukkaa kategorista eroa perus- ja ihmisoikeuksien eri sukupolvien välille. Sukupolvijaottelu voi aikaansaada liian yksipuolisia käsityksiä eri oikeusryhmien sisällöstä ja aiheettomasti korostaa niiden välisiä eroavuuksia. Tärkeämpää onkin pyrkiä vapausoikeuksien ja TSS-oikeuksien yhteensovittamiseen. Komitea toteaa, että ”kaikkien perus- ja ihmisoikeuksien perimmäinen tarkoitus voidaankin nähdä samansuuntaisena. Niillä tavoitellaan ihmisten mahdollisimman laajaa tosiasiallista vapautta ja turvallisuutta.”²¹³

Perusoikeuskomitea on korostanut perusoikeussäännösten muodostaman systemaattisen kokonaisuuden merkitystä²¹⁴. Perusoikeusjärjestelmän kokonaisuudesta seuraa, että järjestelmä täytyy lähtökohtaisesti edellyttää sisällöllisesti ristiriidattomaksi²¹⁵. Perusoikeussäännöstössä kaikki osat ovat vuorovaikutussuhteessa toisiinsa²¹⁶. Yksittäistä perusoikeutta koskevia kysymyksiä ei tule tarkastella toisistaan irrallisina normeina, vaan perusoikeusnormeja on lähestyttävä perusoikeusjärjestelmän muodostamaa taustaa vasten²¹⁷. Konkreettisisä lainsoveltamis- ja tulkintatilanteessa yhtä perusoikeussäännöstä ei tule tarkastella

²⁰⁹ KM 1992:3 s. 228, Viljanen 2001 s. 218.

²¹⁰ Viljanen 2001 s. 141.

²¹¹ HE 309/1993 s. 19.

²¹² Scheinin 1995 s. 345.

²¹³ KM 1992:3 s. 52–53.

²¹⁴ KM 1992:3 s. 384.

²¹⁵ Hidén 1978 s. 72.

²¹⁶ Manninen 1995 s. 361–362.

²¹⁷ Lämsineva 2002 s. 2., ks. myös Hidén 1971 s. 88–92.

kokonaisuudesta irrotettuna, koska perusoikeusjärjestelmän jokainen osa saa täsmällisemmän oikeudellisen merkityssisällön järjestelmän muiden osien kautta ja niiden avulla²¹⁸.

Eri säännökset tukevat tai täydentävät toisiaan, joskus taas suhteellistuttavat toinen toisiaan²¹⁹. Suhteellistuttaminen tarkoittaa sitä, että jos esimerkiksi sananvapaus (PeL 12 § 1 mom.) ja yksityisyyden suoja (PeL 10 § 1 mom.) ovat vastakkain, jompikumpi oikeus joutuu ratkaistavana olevassa tapauksessa joustamaan ja alistumaan sen rajoittamiseen²²⁰. Tällöin tulee kysymykseen optimointi, jossa pyritään perus- ja ihmisoikeudet parhaiten turvaavaan ratkaisuun. Perusoikeusnormien täsmentymistä ohjaa se konkreettinen tilanne, tapaus tai ongelma, joka normin soveltajalla kulloinkin on ratkaistavanaan²²¹. Vastakkaisille perusoikeuksille yksittäistapauksellisesti annettava painoarvo on siten tapauskohtainen²²².

4.2 Perusoikeuksien sääntö- ja periaatevaikutus

Oikeusnormien soveltaminen voidaan jakaa suoraan (tai välittömään) soveltamiseen, jolloin säännöt ovat ratkaisevassa asemassa sekä tulkintavaikutukseen, jossa periaatteilla on keskeinen merkitys²²³. Säännöistä poiketen oikeusperiaatteiden tehtävänä on osoittaa, että jokin oikeudellinen vaatimus tulee toteuttaa, joskin ei absoluuttisesti niin mitä suuressa määrin. Säännöt puolestaan määräävät sen, mikä on oikeudellisessa ratkaisutilanteessa mahdollista periaatteiden toimiessa ratkaisuiden suunnannäyttäjinä. Säännöt ja periaatteet määrittelevät yhdessä oikeudellisten mahdollisuuksien rajat.²²⁴

Säännön voimassaolo on sidoksissa sen soveltamisalaan, sillä sääntö on voimassa vain sen soveltamisalan piirissä. Tästä johtuen sääntöjen tulkintaongelmat koskevat usein korostetusti juuri soveltamisalaa. Säännöille on tunnusomaista niiden kaksijakoinen voimassaoloulottuvuus: niitä joko sovelletaan tai ei sovelleta. Keskeistä on sääntöjen muodollinen voimassaolo. Kahden säännön törmätessä toisiinsa voidaan puhua sääntökonfliktista, joka ratkaistaan usein muodollisin perustein. Tällöin tulee selvittää, kumpi säännöistä on kyseessä olevassa

²¹⁸ Manninen 1995 s. 362.

²¹⁹ Manninen 1995 s. 361.

²²⁰ Viljanen 1990 s. 260.

²²¹ Manninen 1995 s. 361.

²²² Länsineva 2002 s. 2–3.

²²³ Scheinin 1991 s. 29–30.

²²⁴ Laakso 2012 s. 230.

tilanteessa voimassa, eli kumpaa sääntöä sovelletaan samalla toinen sääntö syrjäyttäen. Esimerkkinä voidaan mainita *lex specialis* -tilanne, jossa erityislaki syrjäyttää yleislain.²²⁵

Periaatteet puolestaan ovat oikeusnormeina optimointikäskyjä, joiden mukaan jokin oikeushyvä on toteutettava niin pitkälle kuin on oikeudellisesti ja tosiasiallisesti mahdollista. Periaatekollisiot ratkeavat aineellisiin argumentteihin tukeutuen. Ratkaisevaa periaatteiden soveltamisessa on periaatteiden paino. Periaatteiden törmätessä toisiinsa on etusija annettava sille periaatteelle, jonka paino kyseessä olevassa tapauksessa on suurempi. Väistymään joutuva periaate ei kuitenkaan menetä voimassaoloaan, sillä käsillä olevassa tapauksessa sitäkin tulee pyrkiä soveltamaan niissä rajoissa, joissa painavampi periaate ja muut konkreettiset olosuhteet antavat myöten.²²⁶

4.3 Perusoikeussäännösten jännitteet ja niiden tasapainottaminen

Perusoikeussäännösten vuorovaikutus- ja riippuvuussuhteesta seuraa helposti, että perusoikeusjärjestelmään sisältyvät periaatteet voivat joutua jännitteisiin suhteisiin toistensa kanssa. Jännitteitä voi olla kahdenlaisia: ne voivat tulla esiin abstraktilla tasolla esimerkiksi lakien valmistelun yhteydessä tai konkreettisten laintulkintatilanteiden yhteydessä hallintoviranomaisissa tai tuomioistuimissa. Abstraktin tason jännite ilmenee esimerkiksi siinä, että perusoikeusjärjestelmä toisaalta velvoittaa julkista valtaa yhtäältä kunnioittamaan yksilöiden toimintavapautta, mutta samalla järjestelmä myös asettaa velvollisuuden huolehtia yksilöiden turvallisuudesta.²²⁷

Perusoikeuksien kollisiotilanteet eli ristiriidat tai ainakin jännitteet kahden tai useamman perusoikeussäännöksen kesken²²⁸ ratkaistaan pääsääntöisesti punninnalla. Perusoikeuksien välisiä kollisioita joudutaan ratkaisemaan niin yleisellä tasolla lakeja säädettäessä kuin konkreettisesti lainsoveltamistilanteessakin.²²⁹ Perusoikeusuudistuksen komiteamietinnön mukaan suomalaisessa perusoikeusjärjestelmässä nimenomaan lainsäätäjällä on vakiintuneesti nähty oikeuksien välisten jännitteiden ratkaisijana²³⁰. Yksityisten välisiä kollisiotilanteita ei

²²⁵ Scheinin 1991 s. 30–31.

²²⁶ Scheinin 1991 s. 30.

²²⁷ Viljanen 2001 s. 167–168.

²²⁸ Saraviita 2005 s. 72.

²²⁹ Viljanen 2011 s. 139.

²³⁰ KM 1992:3, s. 383.

voida kuitenkaan tyhjentävästi ratkaista yleisellä tasolla lakeja säädettäessä, joten lainsäätämiskäytännön voidaan pitää ainoastaan eräänlaisena prima facie -luonteisena ongelman ratkaisuna, joka edellyttää, että juuri tietyssä konkreettisesti lainsoveltamistilanteessa pohditaan kaikkien huomionarvoisten näkökohtien valossa asiaa uudemman kerran.²³¹

Kahden tai useamman perusoikeuden keskinäisessä vastakkainasettelussa korostuu perusoikeuksien periaatevaikutus. Tässä yhteydessä perusoikeussäännökset ymmärretään optimointikäskyiksi, joiden tarkoituksena on turvata mahdollisimman hyvin kunkin yksilön perusoikeuksien toteutuminen²³². Perusoikeuksien periaateulottuvuus edellyttää tapauskohtaista punnintaa kussakin ratkaisutilanteessa merkityksellisten näkökohtien välillä. Tämä tarkoittaa, että tällöin perusoikeusnormistoa on tulkittava siten, että kumpikin vastakkaisista oikeuksista voidaan toteuttaa mahdollisimman täysimääräisesti, ja että oikeuden mahdolliset rajoitukset ovat niin vähäisiä kuin annettavan suojan tarpeen kannalta on mahdollista. Perusoikeuksien suojaamia intressejä ja niiden ydintarkoituksia punnitsemalla tulee pyrkiä ratkaisuun, joka turvaa mahdollisimman hyvin kaikkien kilpailevien perusoikeuksien toteutumisen.²³³ Veli-Pekka Viljasen mukaan perusoikeuksien kollisiotilanteessa tavoitteena on saavuttaa mahdollisimman hyvä tasapainotilanne yhteen sovitettavien perusoikeusintressien kesken²³⁴.

4.4 Perusoikeudet toistensa rajoitusperusteina

Tarkoitus suojata toista perusoikeutta (oleellisesti) voi oikeuttaa (lievään) puuttumiseen toiseen perusoikeuteen. Ratkaisua ei tällöin tehdä totaalisessa ”perusoikeus perusoikeutta vastaan” -asetelmassa, vaan asiaa harkittaessa punnitaan eri perusoikeuksien suhteita asteikollisesti niin, että suojattavan intressin merkityksellisyys ja puuttumisen voimakkuus otetaan huomioon.²³⁵ Suhteellisuusvaatimuksella on olennainen merkitys perusoikeuksien kollisiotilanteessa. Oikeutta ja velvollisuutta punnitaan keskenään ja painoarvoltaan painavampi sivuuttaa heikomman. Ihmisen hengen ja terveyden suoja on vaikea ohittaa muilla perusoikeuksilla.²³⁶

Mikael Hidénin mukaan perusoikeusrajoitusten liittyminen toiseen perusoikeuteen on yksi tärkeä tekijä perusoikeussäännösten tulkinnassa. Mitä selvemmin jollain perusoikeutta

²³¹ Viljanen 2001 s. 139–140.

²³² Viljanen 2011 s. 139.

²³³ Viljanen 2001 s. 12.

²³⁴ Viljanen 2011 s. 139 ja Viljanen 2001 s. 12.

²³⁵ Hidén 1971 s. 86.

²³⁶ Siltala 2001 s. 743.

rajoittavaksi koetulla toimenpiteellä pyritään jonkin toisen perusoikeuden suojaamiseen tai kehittämiseen, sitä paremmat edellytykset toimenpiteellä on tulla hyväksytyksi tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä. Tällöin on kylläkin oleellista kiinnittää huomiota niin perusoikeutta rajoittavan kuin sitä kehittävän vaikutuksen suuruuteen.²³⁷ Heikki Karapuu käyttää kompetenssivaikutuksen käsitettä kuvatessaan sitä asetelmaa, jonka mukaan perusoikeus voi lainsäätäjää tai viranomaista velvoittaessaan samalla antaa velvoitetulle toimielimelle kelpoisuuden tai toimivallan toimia veloitteen toteuttamiseksi²³⁸.

Antero Jyränki puhuu perusoikeuksien vaikutuksesta toinen toistensa tulkintaan. Hän toteaa, että mikäli tulkintatilanteissa ei oteta huomioon perusoikeussäännösten vaikutusta toinen toistensa tulkintaan vaan toteutetaan jotain yhtä tiettyä perusoikeutta tiukasti ja kategorisesti, voidaan samalla rajoittaa toisen perusoikeuden toteutumista. Esimerkiksi sananvapauden täysin rajoitukseton toteuttaminen kaventaa helposti yksityiselämänsuojaa. Jyränki viittaa siihen, että joissakin perustuslain perusoikeussäännöksissä tuodaan suoraan esiin toisen perusoikeuden suojaaminen rajoitusperusteena (kuten PL 10 § 3 mom.) Asiaa ei kuitenkaan tarkastella ainoastaan perustuslain tekstistä käsin, sillä perustuslakivaliokunta on viime vuosina kehitellyt yli suorien perustuslaissa olevien viittausten suhteellisen pitkälle oppia henkilöiden perusoikeuksien rajoittamisesta toisten henkilöiden perusoikeuksien turvaamiseksi.²³⁹

4.5 Perusoikeuksien kaksinaismerkitys

Perusoikeusuudistuksen esitöissä kuvaillaan perusoikeussäännösten merkitystä lainsäätäjän toiminnassa: ”Lainsäätäjään perusoikeudet kohdistuvat monella eri tavalla. Ne eivät pelkästään rajoita eduskunnan toimivaltaa lainsäätäjänä, vaan niistä voidaan johtaa myös lainsäätäjään kohdistuvia aktiivisia toimintavelvoitteita. Perusoikeussäännös saattaa yleisesti ohjata tai suunnata lainsäädäntötoimintaa tai sisältää nimenomaisen perustuslaillisen toimeksiannon tietyn lainsäädännön toteuttamiseksi.”²⁴⁰

Perusoikeussäännöksistä voidaan johtaa lainsäätäjään kohdistuvia velvoitteita. Ensinnäkin ne rajoittavat lainsäätäjän liikkumavaraa, sillä lainsäätäjään kohdistuu velvollisuus kunnioittaa

²³⁷ Hidén 1971 s. 102, 1996 s. 767–768 ja 1999 s. 25–26.

²³⁸ Karapuu 2011 s. 85.

²³⁹ Jyränki 2000 s. 289.

²⁴⁰ HE 309/1993 vp., s. 26.

perusoikeuksia eli olla itse loukkaamatta niitä. Demokraattisen yhteiskunnan toiminnan kannalta on keskeistä, että lainsäätäjän valta on luottamuksenvaraista, rajattua valtaa, tiettyjen päämäärien hyväksi toimimiseksi. Perusoikeussäännöksillä onkin tärkeä rooli oikeudellisina rajoitteina huolehtia siitä, että lainsäätjä ei ylitä tehtävänsä sallimia rajoja. Viime kädessä perusoikeuksien kunnioittamisvelvollisuudesta pitää lainsäädäntövaiheessa huolen perusoikeuksien rajoittamiselta vaadittavien edellytysten läpäiseminen. Mikäli perusoikeusrajoitus ei täytä perusoikeuksien yleisiä ja perusoikeuskohtaisia erityisiä rajoitusedellytyksiä, on kyseessä perusoikeuden kielletty rajoitus, joka voidaan säätää vain perustuslainsäätämisyksessä säädettävällä lailla.²⁴¹

Koska lainsäätjä voi itse olla potentiaalinen uhka perusoikeuksille, velvoittavat perusoikeudet lainsäätäjää passiivisuuteen tarkoituksena välttää perusoikeuksien loukkaaminen. Tällöin korostuu perusoikeuksien kunnioittamisvelvollisuus, joka tulee hyvin esiin muun muassa perustuslain 7 §:n henkilökohtaisen vapauden suojaa sekä perustuslain 10 §:n yksityiselämän suojaa turvaavissa säännöksissä.

Perusoikeuksien kaksinaismerkityksestä lainsäätäjään nähden kertoo kunnioittamisvaatimuksen lisäksi lainsäätäjältä edellytettävät aktiiviset toimintavelvoitteet. Koska perusoikeussäännöstö on laajentunut kattamaan taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien alan, samalla lainsäätäjän toimenkuva perusoikeusasioissa on laajentunut käsittämään perusoikeuksien turvaamis- ja edistämistävelvollisuuksia. Perusoikeuksien tosiasiallista toteutumista turvataan tavallisilla laeilla, jotka nähdään välineenä perusoikeuksien konkretisoimiseksi, turvaamiseksi, edistämiseksi tai toteuttamiseksi.²⁴² Perusoikeusuudistuksen hallituksen esityksen mukaan perusoikeuksien tosiasiallinen toteutuminen edellyttää julkiselta vallalta aktiivisia toimenpiteitä perusoikeuksien suojaamiseksi ulkopuolisilta loukkauksilta tai tosiasiallisten edellytysten luomiseksi perusoikeuden käyttämiselle²⁴³. Perustuslain 22 §:ään onkin kirjattu yleinen julkiseen valtaan kohdistuva perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumisen turvaamisvelvoite.

Perustuslain 19 §:n 3 momentti sisältää sekä julkiseen valtaan yleisesti että lainsäätäjään erityisesti kohdistuvan toimeksiannon. Yleisen toimeksiannon mukaan julkisen vallan on

²⁴¹ Viljanen 2011 s. 833–834.

²⁴² Viljanen 2011 s. 834.

²⁴³ HE 309/1993 vp., s. 75.

taattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Lainsäätäjän on puolestaan säädettävä tarkemmin kyseisen velvollisuuden toteuttamisesta. Hallituksen esityksessä tuotiin selkeästi esille, että julkisen vallan tulee turvata palvelujen saatavuus, mutta palvelujen toteuttamistapa jätettiin määrittelemättä.²⁴⁴ Tarkoituksena ei kuitenkaan ollut velvoittaa turvaamaan sosiaali- ja terveyspalveluja subjektiivisina oikeuksina suoraan perusoikeussäännöksen perusteella²⁴⁵.

4.6 Henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus vs. oikeus välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin

Lähtökohtaisesti jokaisella aikuisella ihmisellä on oikeus käyttää päihteitä muiden siihen puuttumatta. Joissain tapauksissa puuttumatta jättäminen saattaa kuitenkin täyttää jopa rikoslaissa säädetyn heitteillepanon tunnusmerkit (rikoslain 21 luvun 14 §), mikäli hoitoon ei ohjata päihdeongelman ollessa tarpeeksi vakava. Kun henkilön päihteiden käytön lopettaminen edellyttää ulkopuolista väliintuloa, tulee punnita itsemääräämisen ja suojaamisen periaatetta suhteessa toisiinsa. Itsemääräämisen ja suojaamisen periaatteet mielletään lähtötilanteessa samalla tasolla oleviksi ja painoarvoltaan samanarvoisiksi, joten ne voivat joutua ristiriitaan keskenään²⁴⁶. Tapauskohtaisen punninnan lopputuloksena ja tiedettyjen asioiden valossa voidaan päätyä kumman tahansa periaatteen mukaiseen lopputulokseen²⁴⁷.

Klaus Mäkelä toteaa, että tahdosta riippumattoman päihdehoidon oikeutusta pohdittaessa tulisi täsmentää, mikä on pakkohoidon suhde raskaana olevan naisen oikeuteen saada abortti, mitä päihteitä pakkohoitomahdollisuus koskee, miten määritellään päihteiden käytön ja terveysvaaran suhde, minkä asteisen vaurion vaara riittää pakkohoidon perusteeksi, minkälainen käyttö riittää pakkohoidon perusteeksi, mikä on pakkohoitopäätöksen suhde vapaaehtoiseen hoitoon, mikä on päätökseen osallistuvien viranomaisten harkintavalta, jos pakkohoitopäätöksen edellytykset täyttyvät, mikä on päätöksentekomenettely, ja miten hoidon kesto määräytyy.²⁴⁸ Vaikka Mäkelän kommentit koskevat nimenomaisesti sosiaali- ja terveystieteiden työryhmän ehdottamaa syntyvän lapsen terveysvaara -perusteista hoitoa, ne

²⁴⁴ HE 309/1993 vp., s. 71.

²⁴⁵ Viljanen 1999 s. 625,

²⁴⁶ Mäki-Petäjä-Leinonen 2003 s. 19–20.

²⁴⁷ Mäki-Petäjä-Leinonen 2003 s. 20.

²⁴⁸ Mäkelä 2010 s. 458.

ovat lähes yhtä käyttökelpoisia pohdittaessa henkilön oman terveyden vaarantumisen perusteella tehtävän hoidon oikeutusta.

Sosiaalisilla perusoikeuksilla on merkitystä muiden perusoikeuksien toteutumisen ja niiden rajoittamisen kannalta. Kysymys voi olla yhden henkilön eri perusoikeuksista, tai henkilön perusoikeuden toteuttaminen saattaa edellyttää toisen henkilön perusoikeuden rajoittamista. Tällainen jännite perusoikeuksien välille syntyy esimerkiksi silloin, jos henkilön oman tai toisten henkilöiden hengen tai terveyden suojelemiseksi määrätään tahdosta riippumattomaan hoitoon, joka rajoittaa henkilökohtaista vapautta ja itsemääräämisoikeutta.²⁴⁹ Itsemääräämisen ja suojaamisen periaatteiden tulee lähtökohtaisesti katsoa olevan samalla tasolla ja painoltaan samanarvoisia. Tapauskohtaisen punninnan tuloksena ja tiedettyjen tosiasioiden valossa on mahdollista päätyä kumman tahansa periaatteen mukaiseen lopputulokseen.²⁵⁰

Raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten tapauksessa perusoikeuspunnintaa täytyy tehdä tilanteessa, jossa vastakkain ovat julkiseen valtaan kohdistuva vapauden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisvelvollisuus ja aktiivisia toimintavelvoitteita edellyttävien sosiaali- ja terveystalveluiden turvaamisvelvoite. Kyse on päihteitä ongelmallisesti käyttävän henkilön hoidon tarpeen arvioinnista. Millaista päihderiippuvuutta voidaan pitää siinä määrin vakavana, että päihteiden käyttäjän terveyttä ja turvallisuutta ja ääritapauksessa jopa hänen henkeään tulee turvata. Toisessa punnintatilanteessa itsemääräämisoikeuden vastapuolena ovat muiden ihmisten terveys ja turvallisuus, joita julkinen valta on niin ikään velvoitettu edistämään.

Lopputuloksena voidaan päätyä siihen, että punninnassa tulee ottaa huomioon kaikki kyseisessä tilanteessa relevantit perusoikeussäännökset ja pyrkiä toteuttamaan niitä mahdollisimman täysimääräisesti. Lähtökohtana on vapaaehtoisen hoidon ensisijaisuus. Mikäli se on osoittautunut riittämättömäksi tai ei sovellu, tulisi harkita tahdosta riippumattoman hoidon mahdollisuutta. Harkintaa tehtäessä olisi kuitenkin huolehdittava siitä, että hoitoon määrättävän henkilön itsemääräämisoikeuden rajoitusta ei viedä tarpeettoman pitkälle vaan kunnioitetaan perusoikeusrajoituksen kohteena olevan henkilön muita perusoikeuksia tai rajoitetaan niitä vain erikseen määrättyillä lakisääteisillä perusteilla. Tahdosta riippumaton hoito tulisi myös lopettaa heti, jos sille ei enää ole perusteita.

²⁴⁹ Sakslin 1999 s. 242–243.

²⁵⁰ Ibid.

Raskaana olevien naisten tapauksessa päihteiden käyttö itsessään tulisi nähdä siinä määrin terveyttä vaarantavaksi tekijäksi raskauden aikana, että loppujen lopuksi määritelmää päihteiden käytön ja terveysvaaran suhteesta sekä siitä, minkä asteisen vaurion vaara riittää tahdosta riippumattoman hoidon perusteeksi, ei välttämättä tulisikaan pitää kynnyskysymyksenä tahdosta riippumattoman hoidon perusteena. Suorien syy-seuraussuhteiden löytäminen on jo puhdas mahdottomuuskin, sillä yksilölliset erot päihteiden käytön aiheuttamissa vaurioissa syntyville lapsille ovat niin suuria. Päihdeongelman määrittely on kuitenkin lääketieteellisesti ratkaistavissa oleva kysymys, johon juridisesti ei voida ottaa liian syvällisesti kantaa. Jos on erittäin todennäköisiä syitä vammautumiselle, kuten päihderiippuvuuden myötä on, tulisi hoito voida perustella tällä perusteella. Merkittävä parannus raskaana olevien naisten syntyvien lasten suojelun kannalta saatiin uuden sosiaalihuoltolain myötä, kun siinä säädettiin raskaana olevan henkilön oikeudesta saada välittömästi riittävät päihdeettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut, joilla on lain esitöissä tarkoitettu subjektiivista oikeutta saada päihdehuoltoa (24 §)²⁵¹.

Subjektiivisen oikeuden käsitteellä tarkoitetaan lakisääteistä oikeutta, etua tai palvelua, jonka hallintoelin on velvollinen myöntämään tai muuten järjestämään oikeuden tai edun saamisen säädännäiset edellytykset täyttävälle. Viranomaisella ei ole subjektiivisen oikeuden myöntämisessä harkintavaltaa. Tavallisesti subjektiivinen oikeus perustuu lakiin, jonka johdosta oikeuden saamisen edellytykset ovat sitovia eikä sitovuuteen voida vaikuttaa hallinnollisin normein, suunnitelmin tai määrärahapäätöksin. Ilman laissa säädettyä perustetta subjektiivista oikeutta ei voida kaventaa, poistaa eikä evätä hallinnollisin määräyksin. Määrärahaa ei voida evätä tai myöntää osittain vedoten riittävän määrärahan puuttumiseen. Subjektiivisen oikeuden tae on tehokas oikeussuojakeino, joka edellyttää muutoksenhakumahdollisuutta. Valitusmahdollisuus itsessään ei kuitenkaan tee oikeudesta subjektiivista. Oikeussuojaa lisäävät myös virkavastuu ja julkisyhteisön korvausvastuu. Yksilöllä on mahdollisuus vaatia subjektiivisen oikeuden toteuttamista omissa nimissään tuomioistuimessa.²⁵² Subjektiivinen oikeus voi velvoittaa viranomaisen aktiivisiin toimiin tai estää viranomaisen ryhtymästä perusoikeutta loukkaaviin toimiin, kun taas objektiivinen oikeus merkitsee viranomaisen yleistä velvollisuutta ryhtyä toimiin oikeuden toteuttamiseksi²⁵³.

²⁵¹ HE 309/1993 s. 66.

²⁵² Mäenpää 2013 s. 254–255, ks. myös Tuori & Kotkas 2008 s. 242–243.

²⁵³ Karapuu 2011 s. 68.

Taloudellisissa, sosiaalisissa ja sivistyksellisissä oikeuksissa oikeudet jakautuvat selkeästi sen mukaan, onko niille haluttu antaa asema subjektiivisina oikeuksina vai perustuslaillisina toimeksiantoina. Perustuslain sanamuoto, esityöt ja oikeuskirjallisuus osoittavat selkeästi, että perustuslain säännöksistä ainoastaan oikeus maksuttomaan perusopetukseen (PeL 16.1 §) ja oikeus ihmisarvoisen elämän kannalta välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon (PeL 19.1 §) on haluttu säätää sellaisiksi yksityisille kuuluviksi oikeuksiksi, joihin yksilö voi vedota välittömästi tuomioistuimessa, ja joille tuomioistuin voi antaa välitöntä vaikutusta. Näitä perustuslaista suoraan ilmeneviä subjektiivisia oikeuksia koskien on säädetty myös tavallista lainsäädäntöä (Perusopetuslaki 628/1998) ja Laki toimeentulotuesta 1412/1997), jolla taataan subjektiivinen oikeus kyseisiin etuuksiin. Tästä syystä suoraan perustuslaista ilmenevällä subjektiivisella oikeudella ei ole näiden etuuksien kohdalla juurikaan käytännön merkitystä.

Päihdepalvelujen saaminen on oikeuskäytännössä katsottu subjektiiviseksi oikeudeksi, vaikka oikeuskäytäntöä asiasta onkin vain vähän saatavilla ja se on jo huomattavan vanhaa. Korkein hallinto-oikeus on 22.9.2000 antamassaan ratkaisussa (T2366), todennut, että tietyssä tilanteessa hakijalla voi olla oikeus saada nimenomaan vaatimaansa päihdehoitoa. Korkeimman hallinto-oikeuden mukaan päihdehuollon palveluja järjestettäessä on lain 7 §:n mukaan otettava huomioon hakijan tarve. Säännös ei ”kuitenkaan takaa hakijalle oikeutta saada päihdehuoltoa nimenomaan hänen haluamallaan tavalla, ellei hänen avun, tuen tai hoidon tarpeensa sitä välttämättä edellytä”. Kyseinen korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisu koski tapausta, jossa asiakas oli itse hakeutunut hoitoon, ennen kaupungin päihdehuollon antajien tekemää selvitystä hoidon tarpeesta. Korkeimman hallinto-oikeuden mukaan hakijan itse omasta aloitteesta hankkiman hoidon kustannuksista, joihin ei ollut saatu etukäteen kunnan antamaa maksusitoumusta, ei ollut lakiin perustuvaa oikeutta saada kunnalta korvausta.

Korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisusta voidaan tehdä se tulkintakannanotto, että joissain tapauksissa päihdeongelmaiselle voi syntyä subjektiivinen oikeus juuri tiettyyn hoitoon. Voidaan kuitenkin havaita, että tarpeenmukaiseen päihdehoitoon pääseminen saattaa vaatia potilaan itsensä aktiivisia toimenpiteitä avun, tuen tai hoidon tarpeen osoittamiseksi. Itsemääräämistä ei sosiaali- ja terveydenhuollossa pelkästään suojata tai sen käyttöön rohkaista, vaan siihen voidaan myös velvoittaa: usein ihmiseltä edellytetään omaa aktiivisuutta oikeuksia saadakseen²⁵⁴. Useimmiten päihdeongelmaisilla on elämänhallinnan kanssa sellaisia ongelmia,

²⁵⁴ Kalliomaa-Puha 2013 s. 100.

että tavalliseen elämään kuuluvat asiatkin vaativat suurta ponnistelua. Omien oikeuksiensa vaatiminen viranomaisessa voi osoittautua kohtuuttoman suureksi kynnyksysymykseksi monille.

Oikeus päihdehuoltoon pääsemiseen ei ole täysin ehdoton vaan yksittäisten palvelujen antamista rajoittavat huollon tarpeen ohella käytettävissä olevat voimavarat ja se, että palvelut ovat määrärahasidonnaisia etuuksia²⁵⁵. Tässä yhteydessä voidaan käyttää käsitettä subjektiivinen oikeus suppeammassa merkityksessä. Oikeuden saaminen riippuu viranomaisen harkintaa edellyttävistä palveluista ja tukitoimista, jolloin on kyse tarkoituksenmukaisuusharkinnasta. Laajemmassa merkityksessä subjektiivisesta oikeudesta voidaan puhua silloin, kun oikeuden myöntäminen ratkaistaan yksinomaan, tai ainakin pääasiassa, oikeusharkintaa käyttäen.²⁵⁶

Jokainen säädetyin edellytyksin varustettu ei ole oikeutettu yksiselitteisesti saamaan päihdehuoltoa vaan sosiaalihuoltolaissa säänneltyjen ja päihdehuollon erityispalvelujen välisessä suhteessa lähtökohtana pidetään yleisten sosiaalipalvelujen ensisijaisuutta. Sosiaalihuoltolaki toimii ratkaisutilanteessa yleislakina, jonka päihdehuoltolaki erityislain ominaisuudessa syrjäyttää vain niissä tapauksissa, joissa päihdehuollon palvelutarvetta ei voida tyydyttää yleisillä sosiaalipalveluilla. Tästä näkökulmasta raskaana oleville päihdeongelmallisille naisille sosiaalihuoltolain esitöissä määritelty subjektiivinen oikeus vahvistaa merkittäväällä tavalla sekä naisen että syntyvän lapsen asemaa palvelujen saajina verrattuna muihin, joille päihdepalvelut on taattu subjektiivisena oikeutena, mutta silti jossain määrin ehdollisena.

²⁵⁵ Tuori & Kotkas 2008 s. 274.

²⁵⁶ Huhtanen 1993 s. 23–24.

5 SIKIÖN TERVEYSVAARAPERUSTEISEN TAHDOSTA RIIPPUMATTOMAN PÄIHDEHOIDON OIKEUDELLISET REUNA-EHDOT

5.1 Päihdehuoltolain muuttaminen

Päihdehuoltolain valmistelun ja säätämisen jälkeen tietämys päihteiden käytön vaaroista on lisääntynyt merkittävästi. Tieteelliset tutkimukset ovat kiistattomasti osoittaneet syntyvälle lapselle äidin päihteiden käytöstä aiheutuvan terveysvaaran, jota sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä pitää perusteena päihdehuoltolain uudistamiselle.²⁵⁷ Työryhmän raportissa esitetään, että raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten tahdosta riippumattomalle hoidolle tulisi luoda hoidon sisältö ja rakenteet. Tähän liittyen päihdehuoltolain kaikki tahdosta riippumattomaan hoitoon liittyvät säännökset tulisi uudistaa perustuslain edellyttämällä tavalla vastaamaan perusoikeuksien rajoitusedellytyksiä, joista työryhmä erityisesti mainitsee täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden. Kun koko sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia itsemääräämisoikeuden rajoituksia sisältävää puitelakia valmistellaan, tulisi valmistelussa ottaa huomioon myös päihteitä käyttäviä aiteja koskevat erityiskysymykset.²⁵⁸

Raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoitoa pohtineen työryhmän mukaan tahdosta riippumatonta hoitoa mietittäessä tulee arvioida, paraneeko ongelma tahdosta riippumattomalla hoidolla, miksi päihdehoitoon ei tulla tai siellä ei pysytä vapaaehtoisesti, ja ovatko tahdosta riippumattoman hoidon hyödyt suuremmat kuin itsemääräämisoikeuden rajoittaminen. Työryhmä katsoo, että tahdosta riippumattoman hoidon mahdollisuutta harkittaessa tulee punnita keskenään raskaana olevan päihdeongelmaisen naisen itsemääräämisoikeutta, hoidon vaikuttavuutta ja toisaalta syntymättömän lapsen oikeuksia.²⁵⁹ Työryhmä pitää tärkeänä, että lähtökohtaisesti raskaana olevien naisten päihdeongelmiin puututtaisiin vapaaehtoisuuteen perustuvalla hoidolla siten, että varmistettaisiin edellytykset hoitoon pääsemiseen ja sen piirissä pysymiseen. Raportissa esitetään subjektiivista oikeutta päästä välittömästi hoidon tarpeen arviointiin ja arvioinnin edellyttämään päihdehoitoon.²⁶⁰ Vapaaehtoisella raskauden aikaisella päihdekuntoutusohjelmalla pyrittäisiin äidin saamiseen irti päihteistä ja päihteettömänä

²⁵⁷ STM:n selvityksiä 2009:4 s. 37.

²⁵⁸ STM:n selvityksiä 2009:4 s. 15–16.

²⁵⁹ STM:n selvityksiä 2009:4 s. 36.

²⁶⁰ STM:n selvityksiä 2009:4 s. 46–47.

pysymiseen. Vanhemmuutta tukevan hoidon tulisi alkaa riittävän varhain ja jatkua riittävän pitkään.²⁶¹

Työryhmä esittää, että tahdosta riippumatonta hoitoa voitaisiin kuitenkin käyttää äärimmäisissä tapauksissa lähinnä päihteiden käytön pysäyttämiseen, jolloin kyseinen hoitomuoto olisi viimeinen keino osana raskauden aikaista päihdekuntoutusketjua. Hoidon edellyttämiä tapauksia olisivat lähinnä sellaiset, joissa äiti ei itse koe tarvitsevansa tai haluavansa hoitoa tai hän ei pysty hoitoon, vaikka itse sitä haluaisikin. Hoidon aikana äitiä yritettäisiin motivoida jatkamaan hoitoa vapaaehtoisesti. Hoitojakson pituuteen henkilön oman terveysvaaran perusteella ehdotetaan muutosta, jonka mukaan päihdehuoltolain tahdosta riippumatonta hoitojaksoa tulisi voida pidentää 30:een vuorokauteen. Muutosta perustellaan sillä, että nykymuotoisella viiden vuorokauden hoidolla voidaan puuttua vain akuuttiin tilanteeseen. Tahdosta riippumatonta hoitoa tulisi ensisijaisesti käyttää potilaan motivoimiseen pitkäaikaiseen vapaaehtoiseen päihdekuntoutukseen ja raskauden aikaiseen raittiuteen.²⁶²

Työryhmä haluaa selvittää mahdollisuutta valmistella vapaaehtoista tahdosta riippumatonta hoitoa koskevat säännökset. Sääntelymallia voisi ottaa Norjasta, jossa päihderiippuvaisten tahdosta riippumatonta hoitoa koskeva sääntely sisältyy vuonna 2012 voimaan tulleeseen kunnallisia terveys- ja hoitopalveluita koskevaan lakiin (lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, Kapittel 10. Tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige). Kyseinen sääntely on sisällöllisesti peräisin vuonna 1991 voimaan tulleesta sosiaalihuoltolaista (lov om sosiale tjenester 81/1991), josta päihdeongelmaisten tahdosta riippumatonta hoitoa koskevat säännökset siirrettiin uuteen lakiin. Päihdehoitoon voidaan henkilön tahdosta riippumatta määrätä korkeintaan kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan, mikäli runsas ja jatkuva päihteiden käyttö aiheuttaa fyysistä tai psyykkistä vaaraa henkilölle itselleen ja vapaaehtoinen hoito ei ole riittävää (§10-2). Hoitoa voidaan antaa valtion terveydenhuoltoyrityksen nimittämässä laitoksessa.

Laissa kunnallisista terveys- ja hoitopalveluista on myös erityissäännös nimenomaan raskaana olevia päihteitä käyttäviä naisia koskien. Raskaana oleva nainen voidaan määrätä hoitoon hänen tahdostaan riippumatta koko raskauden ajaksi, mikäli on erittäin todennäköistä, että päihteiden käyttö aiheuttaa syntyvälle lapselle vaurioita, eikä vapaaehtoisuuteen perustuva hoito ole

²⁶¹ STM:n selvityksiä 2009:4 s. 36–37.

²⁶² STM:n selvityksiä 2009:4 s. 36–37.

riittävää (§10-3). Hoitoon määräämistä perustellaan laissa pyrkimyksenä ehkäistä tai rajoittaa sitä todennäköistä seurausta, että lapsi vaurioituisi päihteiden käytön takia. Hoidon aikana raskaana olevaa naista autetaan päihteistä irtautumisessa ja annetaan tukea, jotta tämä kykenisi huolehtimaan tulevasta lapsestaan. Hoidon tarpeen edellytyksiä tulee arvioida vähintään kolmen kuukauden välein ja hoito tulee keskeyttää, mikäli sille ei enää ole perusteita.

Laissa säädetään myös henkilön suostumukseen perustuvasta tahdonvastaisesta päihdehoidosta niissä tilanteissa, joissa päihdeongelmainen tulee vapaaehtoisesti hoitolaitokseen, mutta haluaa poistua hoidosta sen ollessa kesken (§ 10-4.) Hoito perustuu kirjalliseen hoitosopimukseen, joka tehdään hoitoon saavuttaessa. Hoidon edellytykseksi asetetaan mahdollisuus jatkaa tarvittaessa hoitoa myös henkilön oman tahdon vastaisesti. Käytännössä tämä tarkoittaa hoidosta poistuneen henkilön noutamista takaisin hoitolaitokseen, jossa hoitoa voidaan jatkaa takaisin tuomisesta lähtien enintään kolme viikkoa.

Suomessakin voitaisiin säätää hoitosopimuksesta, jolla raskaana oleva nainen voisi sitouttaa itsensä pysymään hoidossa sovitun ajan, vaikka hän myöhemmin muuttaisi mielensä. Mikäli tällainen vapaaehtoisuuteen perustuva hoitosopimus tahdosta riippumattomasta hoidosta päätettäisiin säätää ja sitä soveltaa, tulisi sopimuksen kohteena olevan henkilön tietää etukäteen sopimuksen oikeusvaikutuksista. Sopimuksen peruuttamattomuudesta tulisi sopimuksessa olla nimenomainen maininta, kuten myös mahdollisista poikkeustilanteista. Mitä todennäköisimmin hoitosopimus voisi soveltua parhaiten huumeiden käyttäjien hoitoon, sillä heillä kovat vieroitusoireet aiheuttavat monesti sen, että oma tahto hoidossa pysymisestä muuttuu kesken hoidon ja halua hoidon jatkamiselle ei enää löydy.²⁶³

Mahdollisuus tahdosta riippumattomaan hoitoon päihteitä käyttävien naisten tapauksessa tulisi työryhmän raportin mukaan säätää syntyvän lapsen terveysvaaran perusteella. Vaikka terveysvaara sinänsä on hyväksyttävä peruste oikeuden rajoittamiselle, ei ole lainkaan yhtä selvää, kelpaako vielä syntymättömän lapsen terveyden turvaaminen oikeudellisessa mielessä hyväksyttäväksi perusoikeuden rajoitusperusteeksi. Kuten aiemmin on tullut esille, vielä syntymätön ihminen ei ole perusoikeusuudistuksen perusteluiden mukaan perusoikeuksien täysimääräinen haltija. Näin ollen sille ei turvata ehdotonta oikeutta elämään, eivätkä sen oikeudet voi joutua ristiriitaan toisen henkilön perusoikeuksien kanssa, jolloin tilanne tulisi

²⁶³ Nieminen 2010 s. 555–557.

ratkaista perusoikeuspunninnalla ja pyrkiä turvaamaan molempien perusoikeuksien mahdollisimman täysimääräinen toteutuminen.

Raskaana olevan naisen itsemääräämisoikeuden kaventaminen sikiön terveyden suojelun perusteella on saanut osakseen kritiikkiä myös sikiöseulontojen tapauksessa. Ajatusrakenne äärimmilleen vietynä sikiöseulonnoissa todettu sikiön vammaisuus voisi jopa aiheuttaa raskaana olevalle naiselle velvollisuuden keskeyttää raskaus, koska lapsi ei olisikaan terve. Tätä voitaisiin perustella lapsen edulla, oikeudella syntyä terveenä.²⁶⁴ Myös raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten tapauksessa lähtökohtana pidetään uhrin eli sikiön näkökulmaa oikeudesta syntyä terveenä. Koska syntymää pidetään itseisarvona, jää syntymän jälkeiset ihmisarvoiset olosuhteet helposti selvittämättä. Toisaalta voidaan myös todeta ihmisarvoisten edellytysten olevan sikiön kannalta todennäköisesti vielä huonommalla tolalla, jos äitiä ei raskauden aikana saada päihdekuntoutumaan.

Huomattavasti ongelmattomampi oikeudellisen argumentoinnin kannalta on tilanne, jossa äidin oman terveyden vaarantumista käytettäisiin perusteena itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen. Sikiötä suojattaisiin äidin terveyden vaarantumisperusteella siinä samalla. Arvioitaessa äidin oman terveydentilan vaarantumista raskaudella voi olla merkitystä, onhan sikiö niin kiinteä osa äitiään. Vastakkainasettelu voi olla keinotekoistakin, koska asia on mahdollista nähdä siten, että sikiön terveyden vaarantuminen merkitsisi samalla äidin terveyden vakavaa vaarantumista. Tällöinkin toki olisi pohdittava erityisesti suhteellisuusvaatimuksen täyttymistä. Olisiko tahdosta riippumaton hoito todella ainoa jäljellä oleva soveltuva hoitokeino, jolloin sitä voitaisiin pitää välttämättömänä hyväksyttävän tavoitteen saavuttamiseksi? Täyttäisikö se nykyisen päihdehuoltolain määritelmän henkilön itsensä vakavasta terveyden vaarantumisesta, kun sikiö ei kuitenkaan ole äidin ruumiinosa²⁶⁵?

Olisiko nykymuotoisen päihdehuoltolain terveystvaara mahdollista tulkita laveasti, ettei lopulta olisi väliä, kumman terveyden vaarantumisesta todella olisi kyse, koska äitiä ja lasta ei kuitenkaan ole mahdollista erottaa toisistaan raskauden aikana? Tällaiselle tulkintalinjalle on olemassa pohja jo voimassa olevasta muusta raskaana olevia naisia koskevasta lainsäädännöstä. Raskaudenaikaisia terveystpalveluita tarjotessakin huomioidaan sekä äidin että lapsen terveys

²⁶⁴ Nieminen 2013 s. 236.

²⁶⁵ Nieminen 2010 s. 550.

kokonaisvaltaisesti erittelemättä palveluiden kohdentumista äidille tai syntyvälle lapselle lainsäädännössä sen tarkemmin.

Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämietinnön valmistumisesta koskien raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoidon varmistamista on jo useampi vuosi aikaa, mutta säännösehdotuksia raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoidosta ei ole annettu eduskunnalle. Asian valmistelu sidottiin ensin osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus -työryhmän valmistelua, mutta se eriytettiin sittemmin tästä laajasta kokonaisuudesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus -työryhmän loppuraportissa vuonna 2014 todettiin, että alatyöryhmä valmisteli säännöksiä raskaana olevien päihteidenkäyttäjien tahdosta riippumattomasta hoidosta ja itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta hoidon aikana. Alustavan ehdotuksen mukaan tahdosta riippumattomaan hoitoon voitaisiin määrätä, jos olisi ilmeistä, että raskaana olevan naisen päihteiden käytöstä aiheutuu sikiölle sairaus tai vamma, välitön hengenvaara tai sikiö on saamassa vakavan, hoitoa vaativan terveydellisen vaurion (sikiön terveysvaara). Edellytyksenä terveysvaaran lisäksi olivat ehdotuksen mukaan se, että hoidon ja huollon järjestämisessä vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut eivät olisi soveltuvia tai ne olisivat osoittautuneet riittämättömiksi.²⁶⁶ Sikiön terveysvaaran perusteella hoitoon määräämisen edellytykset on näin ollen perusteltu työryhmän ehdotuksessa hyvin samalla lailla kuin päihteiden käyttäjän oman terveyden vaarantuessa (päihdehuoltolain 10 § 1 mom 2 kohta).

Sosiaali- ja terveysministeriö järjesti keväällä 2012 kaksi kuulemistilaisuutta työryhmän valmistelemista alustavista linjauksista sekä raskaana olevien päihteiden käyttäjien tahdosta riippumatonta hoitoa selvittäneen alatyöryhmän alustavista säännösluonnoksista. Samaan aikaan järjestettiin myös kirjallinen lausuntokierros, jossa alustavista säännösluonnoksista saatiin 41 lausuntoa. Alatyöryhmän työ loppui kuitenkin kuulemistilaisuuden jälkeen ja syksyllä 2013 tehtiin ratkaisu, ettei kyseisiä säännösehdotuksia toistaiseksi viedä eteenpäin. Peruspalveluministeri Susanna Huovinen antoi syksyllä 2013 vastauksen kansanedustajien Kauma ja Pelkonen kirjalliseen kysymykseen koskien päihdeäitien tahdonvastaiseen hoitoon ohjaamista (KK 816/2013 vp). Ministeri ilmoitti vastauksessaan, että syy irrottaa asia itsemääräämisoikeuslain valmistelusta ja siihen liittyvästä hallituksen esitysluonnoksesta oli tarve varmistaa vapaaehtoisen hoidon kattava saatavuus ja saavutettavuus. Toisena perusteena

²⁶⁶ STM:n työryhmän loppuraportti s. 12.

ministeri esitti tarpeen uudistaa koko päihdehuoltolaki perustuslain vaatimusten mukaiseksi, jonka yhteydessä myös tahdonvastaisten säännösten tarve tulisi harkittavaksi. Ministeri toivoi, että päihdehuoltolain kokonaisuudistus olisi mukana seuraavassa hallitusohjelmassa.

5.2 Raskaana olevan naisen perusoikeuksien rajoitusedellytysten täytyminen

5.2.1 Lailla säätämisen vaatimus

Eduskunnan perustuslakivaliokunnan antamassa mietinnössä koskien perusoikeusuudistusta todettiin lailla säätämisen vaatimuksesta seuraavaa: ”Perusoikeuksien rajoitusten tulee perustua eduskunnan säätämään lakiin. Tähän liittyy kielto delegoida perusoikeuksien rajoittamista koskevaa toimivaltaa lakia alemmalle säädösten tasolle.”²⁶⁷ Perusoikeusuudistusta koskevassa hallituksen esityksessä asia esitetään seuraavasti: ”Rajoitusten tulee ensinnäkin perustua lakiin. Laintasoisuuden vaatimus merkitsee kieltoa delegoida perusoikeuksien rajoittamista koskevaa toimivaltaa eduskuntalakia alemmalle hierarkiatasolle. Perusoikeusrajoitukset eivät saisi siten perustua esimerkiksi asetuksiin, kunnallisiin sääntöihin tai hallinnollisiin määräyksiin.”²⁶⁸ Lailla säätämisen vaatimus luo pidäkkeet lakia alemmanasteisen säädöksen antajalle olla säätämästä perusoikeuksien rajoittamisesta ja estää tuomioistuimia tai muita viranomaisia soveltamasta perusoikeuteen puuttuvaa säädöstä, joka ei täytä lailla säätämisen vaatimusta.²⁶⁹ Rajoituksen olennaisen sisällön tulee ilmetä suoraan lakitekstistä. Perusoikeusuudistuksen esitöissä selvennettiin vaatimuksen tarkoitusta, joka on estää rajoituksen tulkinnanvaraisuutta ja lainsäätäjän tarkoituksen vastaista laajempaa tulkintaa rajoituksen sisällöstä ja ulottuvuudesta.²⁷⁰

Lailla säätämisen vaatimus on suhteellisen yksiselitteinen ja helposti kontrolloitavissa oleva perusoikeuden rajoitusedellytys. Sen luulisi olevan selkeän muodollisena perusteena yksinkertainen toteuttaa lainsäädäntötyössä ja noudattaa viranomaistasolla. Ongelmia on kuitenkin käytännön hoitotyössä, sillä tällä hetkellä vapaaehtoisessa hoidossa olevien perusoikeuksia rajoitetaan ilman lain tasoisen säädöksen antamaa rajoitustoimivaltuutta. Perusoikeuksien rajoituksia tehdään esimerkiksi hoitolaitoksen johtosääntöihin tai

²⁶⁷ PeVM 25/1994 vp., s. 5.

²⁶⁸ HE 309/1993 vp., s. 29.

²⁶⁹ Viljanen 2001 s. 67–69.

²⁷⁰ PeVM 25/1994 vp., s. 5.

hoitosopimukseen perustuen. Juridista sitovuutta tällaisilla määräyksillä ei kuitenkaan ole. Päihdeongelmaisten raskaana olevan naisten hoidosta säädettäessä sekä tahdosta riippumatonta että vapaaehtoisuuteen lähtökohtaisesti perustuvaa hoitosopimusta koskien, tulee noudattaa lailla säätämisen vaatimusta. Sen toteutuminen edellyttää säännösten yksiselitteistä sanamuotoa ilman tulkinnanvaraisuuksia.

5.2.2 Täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimus

Eduskunnan perustuslakivaliokunta muotoili perusoikeusuudistuksen yhteydessä perusoikeusrajoitusten täsmällisyys- ja tarkkarajaisuusvaatimuksen toteamalla, että ”Rajoitusten on oltava tarkkarajaisia ja riittävän täsmällisesti määriteltyjä. Rajoitusten olennaisen sisällön tulee ilmetä laista”.²⁷¹ Käytännössä tämä tarkoittaa, että lakitekstin tulee sisältää kaikki oleelliset asiat niin, ettei lainsoveltamistilanteessa jää tulkinnanvaraisuutta sen suhteen, kuka on oikeutettu käyttämään rajoitusvaltuuksia, mitä valtuuksia käytettäessä saadaan tehdä ja miten silloin tulee menetellä.²⁷² Yksilön oikeusturvan toteutumisen kannalta on keskeistä, että rajoitusvaltuudet on säädelty lakitekstissä niin selkeästi, että ne toteuttavat lainsäädännön ennakoitavuusperiaatetta. Viranomaistoiminnan tulee olla ennustettavissa laissa kirjatuin perustein.

Täsmällisyys- ja tarkkarajaisuuden vaatimuksella on suora yhtymäkohta laissa säätämisen vaatimukseen: kun rajoitus on riittävän täsmällisesti lain tasolla formuloitu, sen voidaan sanoa perustuvan laintasoiseen säännökseen. Perusoikeusuudistuksen jälkeisenä aikana täsmällisyys- ja tarkkarajaisuuden vaatimusta on toteutettu mielenterveyslain uudistuksessa koskien tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämistä. Olisi perusteltua, että myös päihdeongelmaisten tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisessä otettaisiin käyttöön kahden virkasuhteessa olevan lääkärin arvio hoidon tarpeesta. Mielenterveyslakia mukaillen hoidon kesto voisi ensin olla 30 vuorokautta, jonka jälkeen hoidon tarve tulisi arvioida uudelleen. Tarvittaessa hoitoa tulisi voida jatkaa raskauden loppuun saakka. Päihdehuoltolaissa tulisi määritellä ne olosuhteet, joiden vallitessa tahdosta riippumattomaan hoitoon määrääminen voisi tapahtua. Tässä yhteydessä tulevat arvioitavaksi, minkä asteinen päihteiden käyttö on tarpeeksi vakavaa ja siihen liittyen, millainen tulee olla päihderiippuvuuden aiheuttama todennäköisyys syntyvän lapsen vammautumiselle, jotta noudatetaan täsmällisyys- ja tarkkarajaisuusvaatimusta

²⁷¹ PeVM 25/1994 vp., s. 5.

²⁷² Viljanen 2001 s. 120.

kirjatessa hoitoon määräämisen edellytyksiä lakiin. Lääkärien toteama päihderiippuvuus diagnoosina täyttäisi tämän kriteerin, koska päihteiden pitkittyneellä ja/tai toistuvalla käytöllä on kiistatta todettu aiheuttettavan sikiövaurioita.

Oikeusjärjestelmän sisäisen koherenttiuden kannalta tulisi pyrkiä mahdollisimman aukottomaan sääntelyyn ja minimoimaan tulkinnanvaraisuudet. Tästä näkökulmasta olisi perusteltua säännellä mahdollisimman yhdenmukaisesti sikiön oikeudellisesta asemasta kaikissa tilanteissa, joissa sikiötä kantavan naisen itsemääräämisoikeutta rajoitetaan. Jos raskaana olevalla naisella olisi vielä mahdollisuus päätyä raskaudenkeskeytykseen, tulisiko tahdosta riippumaton hoito tänä aikana kieltää, vaikka sikiön terveysvaaran uhka olisi ilmeinen? Tulisiko tahdosta riippumaton hoito säätää alkavaksi vasta abortin takarajan umpeutumisen jälkeen? Sikiövaurioiden estämisen kannalta näin ei voida toimia. Sikiön kasvuun liittyvä ajallinen ulottuvuus ja nimenomaan alkuraskauden ajan merkitys elimien kehityksen kannalta on niin ilmeinen, että sikiön asemaa sääntelevän lainsäädännön sisäisen koherenttiuden vaatimuksesta tulisi tässä yhteydessä joutua tinkimään.

Mikäli tahdosta riippumaton hoito olisi mahdollista vasta sosiaalisilla syillä perusteltavan 12 raskausviikon aikarajan jälkeen, kasvaisi riski sille, että raskauden alkuvaiheessa vapaasti jatkunut päihteiden käyttö olisi aiheuttanut niin pahoja elimellisiä vammoja, että raskaana oleva nainen saattaisi hakea erikoisluvalla raskaudenkeskeytystä vielä 24 raskausviikolle saakka. Tällöin hän saattaisi päätyä mahdollisen luvan saatuaan aborttiin ainoastaan vältyäkseen hoidolta. Riski systeemin väärinkäytölle ja turhille aborteille voisi siis kasvaa. Vaikka tahdosta riippumattomaan hoitoon määrättäisiin jo raskauden alkuvaiheessa, ei se sulkisi pois raskaana olevan naisen mahdollisuutta raskauden keskeytykseen säädettyjen aikarajojen puitteissa, joka kuitenkin useimmissa tapauksissa on 12 raskausviikkoa. Abortti tulisi luonnollisesti naiselle aikaraamien puitteissa sallia, mikäli tämä on kykenevä ymmärtämään toimenpiteen merkityksen. Jos nainen päätyisi raskaudenkeskeytykseen, ei sikiön terveysvaaraperusteista edellytystä tahdosta riippumattomalle hoidolle enää olisi, ja hoito tulisi välittömästi lopettaa.

Kokonaan toinen asia on sen pohtiminen, vastaavatko voimassa olevan raskauden keskeyttämisestä annetun lain säännökset nykylääketieteen kehitystä, kun yhä varhaisemmilla raskausviikoilla syntyneitä lapsia pystytään pelastamaan. Tilanne voi muodostua oikeudellisesti kestävämmäksi, jos samalla raskausviikolla syntynyt, elinkelpoinen lapsi saa oikeussubjektisuuden, kun samaan aikaan toisaalla voidaan abortoida samanikäinen sikiö. Tässä

yhteydessä ei kuitenkaan oteta kantaa aborttilainsäädäntöön tarkemmin vaan käytetään ainoastaan sen voimassa olevia säännöksiä vertailukohtena pohdittaessa tahdosta riippumattoman hoidon aikaraameja. Aivan ehdoton takaraja tulisi olla aborttilainsäädännön 24 raskausviikkoa, jonka jälkeen hoidossa tulisi voida pitää raskauden loppuun saakka, mikäli edellytykset hoidolle ovat edelleen olemassa.

5.2.3 Hyväksyttävyyden vaatimus

Rajoitusperusteiden tulee olla perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttäviä, painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatimia, jotta ne läpäisevät rajoitusperusteiden hyväksyttävyystvaatimuksen. Perustuslakivaliokunta on ottanut esille hyväksyttävyyden arviointia pohdittaessa Euroopan ihmisoikeussopimuksen vastaavanlaista oikeutta koskevat määräykset ainakin siltä osin kuin niihin sisältyy tyhjentävä luettelo ihmisoikeuksien hyväksyttävistä rajoitusperusteista.²⁷³

Perusoikeuksien hyväksyttävyystvaatimus ei ole arvovapaa vaan puhtaasti arvosidonnainen rajoitusedellytys. Sen avoimesti arvosidonnainen luonne aiheuttaa sen, että hyväksyttävyydedellytyksen täyttymistä arvioidaan aina jostain tietystä viitekehuksesta käsin, jolloin edellytyksen täytyminen riippuu katsantokannasta. Tässä yhteydessä poliittisilla ja kulttuurisilla näkemyksillä on omat painoarvonsa. Kuten Ilkka Saraviita on asian esittänyt, kyse on selkeästi yhteiskuntapoliittisista rajoitusperusteista²⁷⁴, joita oikeustieteen tai valtiosääntöoikeuden keinoin on käytännössä mahdotonta arvioida. Koska juridiikan menetelmät eivät kykene kertomaan milloin edellytys täyttyy ja milloin ei, voisi helposti syntyä sellainen illuusio, että perusoikeusrajoitusta voitaisiin perustella millaisella tahansa subjektiiviseen katsantokantaan nojaavalla hyväksyttävyyšnäkökulmalla, kuten kulloinkin vallitsevilla moraalikannanotoilla tai poliittisella tahtotilalla. Näin ei kuitenkaan ole, sillä vaikka oikeustiede ja valtiosääntöoikeus eivät pystykään tarjoamaan suoraviivaista ratkaisua itse hyväksyttävän syyn argumentoinnin perusteiksi, ne tarjoavat kuitenkin työkaluja arvosidonnaisen hyväksyttävyystvaatimuksen kontrollointiin. Perusoikeuksien rajoitusperusteen hyväksyttävyystvaatimusta on tarkasteltava vaatimuksena perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävän rajoitusperusteen olemassaolosta. Rajoitusperusteen hyväksyttävyys tulee aina sitoa perusoikeusjärjestelmän systemaattiseen kokonaisuuteen, sillä vain siten hyväksyttävyyttä

²⁷³ PeVM 25/1994 vp., s. 5.

²⁷⁴ Saraviita 1999 s. 60.

on mahdollista tarkastella objektiivisesti, joskin perusoikeusjärjestelmäänkin sisältyvin arvokannanotoin.²⁷⁵

Henkilön itsemääräämiseen puuttuvaa perusoikeusrajoitusta voidaan perustella tarpeella suojella muita perusoikeuksia. Kyseeseen voivat tulla niin muiden henkilöiden kuin perusoikeusrajoituksen kohteena olevan oikeussubjektin muut perusoikeudet. Potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista perustellaan sekä potilaan hoitamisella tai suojelemisella että muiden suojelemisella. Rajoituksen tavoitteena voi olla henkilön itsetuhoisen käyttäytymisen ehkäisy. Pakon käyttöä on tyypillisesti perusteltu mielenterveyspotilaiden hoidossa vetoamalla siihen, että usein psyykkisesti sairaan arvostelukyky on sairauden vuoksi siinä määrin heikentynyt, että hän ei välttämättä itse pysty ottamaan vastuuta käyttäytymisensä seurauksista. Sairautensa vuoksi potilas saattaa käyttäytyä tavalla, jota hän ei terveenä ollessaan halua, koska sairaus estää potilasta ymmärtämästä tekojensa sisältöä ja merkitystä. Koska potilas ei itse rationaaliseen ajatteluun pysty, on hoitohenkilökunnan tarvittaessa potilaan itsemääräämisoikeuteen puuttuvin ratkaisuin varmistettava, ettei potilas vahingoita itseään ja siten samalla tuettava tätä terveeseen, toimintakykyiseen elämään.²⁷⁶

Vaikka edellä esitetyt hallituksen esityksen perustelut koskevatkin mielenterveyspotilaiden tahdosta riippumatonta hoitoa, ovat vastaavanlaiset argumentointiperusteet lähes täysimääräisesti yhdistettävissä myös päihdeongelmaisten vastaavaan hoitoon. Riippuvuus päihteistä voi aiheuttaa verraten samanlaista itsekontrollin ja harkintakyvyn menetystä kuin mielenterveyden häiriöt, ja edellyttää joissain tapauksissa pakkotoimenpiteitä, jotta henkilön itsetuhoisen tai muita vahingoittava käytös estyy. Mielenterveyslain muutosta käsittelevän hallituksen esityksen mukaan pakon käyttö ei kuitenkaan saa olla mielivaltaista vaan tarkoin lailla säädeltyä. Toisaalta todetaan, että itsemääräämisoikeuskaan ei saa muodostua niin laaja-alaiseksi, että sen nojalla estyy sairaudentunnottoman potilaan hoito. Potilaan toiseen perusoikeuteen, oikeusturvaan, vedoten, hänen tuleekin saada suojelua, turvaa ja korkealaatuista hoitoa.²⁷⁷ Joskus se saattaa edellyttää toteutuakseen tahdosta riippumatonta hoitoa ja tahdosta riippumattomia toimenpiteitä.

²⁷⁵ Viljanen 2001 s. 126–127.

²⁷⁶ HE 113/2001 vp., s. 16–17.

²⁷⁷ HE 113/2001 vp., s. 16–17.

Perusoikeudet voivat siis toimia myös toinen toistensa rajoitusperusteina. Tällainen oikeutus rajoittaa perusoikeuksia joihinkin toisiin perusoikeuksiin vedoten voidaan johtaa ainakin neljästä toisiaan täydentävästä argumentista. Ensimmäinen peruste nojaa perusoikeuksien hierarkkiseen samanarvoisuuteen osana perustuslakia. Niillä on korotettu muodollinen lainvoima, ja ne ovat muutettavissa, kumottavissa tai niistä voidaan tehdä rajattuja poikkeuksia vain perustuslainsäätämisyjärjestyksessä. Niiden hierarkkisesta samantasoisuudesta johtuen niitä ei voida laittaa keskinäiseen arvojärjestykseen eikä toisaalta myöskään voida nähdä estettä sille, miksi jokin perusoikeus ei voisi jollakin tavoin rajoittaa jonkin toisen perusoikeuden soveltamisalaa tai merkitä siitä poikkeusta. Tosin rajoituksen hyväksyttävyyttä täytyy arvioida jokaisessa kontekstisidonnaisessa yksittäistapauksessa erikseen, sillä vielä puhtaasti abstraktilla tasolla tehty arviointi ei yksinään riitä kertomaan, löytyykö juuri kyseessä olevassa tapauksessa riittäviä perusteita perusoikeuden rajoitukselle.²⁷⁸

Toinen perustelu saa tukensa perusoikeusjärjestelmän yhtenäisyyden ideasta. Koska perusoikeusjärjestelmä ei koostu vain joukosta irrallisia, erillisiä oikeuksia, ei niitä myöskään tule tulkita toinen toisistaan riippumattomina vaan perusoikeusjärjestelmä tulee nähdä systemaattisena kokonaisuutena. Yksittäisiä perusoikeuksia tulkittaessa täytyy ottaa huomioon, että järjestelmän sisäinen koherenssi säilyy. Perusoikeuksia tulee tulkita vain sisällöllisen johdonmukaisuuden säilyttävällä tavalla suhteessa toisiin perusoikeuksiin. Näin ollen yksittäiselle perusoikeudelle ei voida tulkinnassa antaa niin suurta painoarvoa, että se veisi täysin merkityksen joltain toiselta perusoikeudelta tietyssä ratkaisutilanteessa.²⁷⁹

Kolmantena perusteena voidaan nähdä painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatimus. Mikäli rajoitusperuste on kiinnitettävissä perusoikeussäännökseen, voidaan tämän samalla nähdä olevan merkki myös painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatimasta rajoitusperusteesta. Koska perustuslainsäätäjä on jo kerran itse tunnustanut korkean painoarvon jollekin arvolle antaessaan sille perusoikeuden aseman, voidaan asiaa pitää selvänä. Neljännellä perustelulla viitataan perusoikeuksien turvaamisvelvollisuuteen. Perusoikeuden rajoittaminen voi olla perusteltua nimenomaan pyrkimyksenä turvata muiden henkilöiden oikeutta nauttia perusoikeuksistaan.²⁸⁰

²⁷⁸ Viljanen 2001 s. 140–142.

²⁷⁹ Viljanen 2001 s. 142.

²⁸⁰ Viljanen 2001 s. 144.

Perusoikeusjärjestelmän sisäisen harmonian ylläpitämiseksi tuleekin pyrkiä lopputulokseen, jonka seurauksena kaikki käsillä olevassa ratkaisutilanteessa mukana olevat perusoikeudet toteutuvat mahdollisimman täysimääräisesti. Jotta tämä olisi mahdollista, kaikkien perusoikeuksien on kuitenkin joustettava jossain määrin, toisien enemmän, toisien vähemmän. Oleellista on, että perusoikeudet pyritään sovittamaan mahdollisimman hyvin yhteen niin, että kaikki niistä toteutuvat ainakin jollain tasolla. Mikäli henkilö päihteiden käyttönsä vuoksi katsotaan tarpeelliseksi ohjata hoitoon välttämättömän huolenpidon turvaamiseksi, ei henkilön hoitoon ohjausta voida kuitenkaan heti perustella järeimmällä argumentilla. Tahdosta riippumaton hoito voi olla vasta viimesijainen hoitomuoto, mikäli vapaaehtoisia toimia on koitettu eivätkä ne ole tuottaneet tuloksia, tai jos vapaaehtoinen hoito ei tule kyseeseen esimerkiksi akuutin tilanteen vakavuuden vuoksi, jolloin nopea hoitoon pääsy on ensisijainen tapa turvata henkilön välttämätön huolenpito.

Perusoikeuksien rajoittamiselle haetaan yhdenmukaista linjaa ihmisoikeussopimuksen määräysten kanssa siten, että perustuslakivaliokunta on katsonut perusoikeussäännösten sallituiksi rajoitusperusteiksi vain ihmisoikeussopimuksen asianomaisen sopimusmääräyksen mukaan hyväksyttävät rajoitusperusteet.²⁸¹ Päihteiden käyttö rajoitusperusteena täyttää tämän vaatimuksen.

5.2.4 Suhteellisuuden vaatimus

Perustuslakivaliokunnan luonnehdinnan mukaan ”Rajoitusten on oltava suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi. Jokin perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvien keinoin. Rajoitus ei saa mennä pidemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan yhteiskunnallisen intressin painavuus suhteessa rajoitettavaan oikeushyvään”²⁸². Suhteellisuusvaatimuksen täyttymisen arviointi on lopulta perusoikeuden takaamien intressien ja perusoikeuden rajoittamisen taustalla olevien intressien painoarvon keskinäistä punnintaa. Punninta sisältää harkintaa, joka on suoraan yhteydessä yhteiskunnallisiin arvostuksiin. Voidaankin puhua yhteiskuntapoliittisesta ratkaisusta. Arvostuksilla on kuitenkin sitä suurempi painoarvo punninnassa, mitä enemmän niiden taustalla oleva intressi saa institutionaalista tukea

²⁸¹ PeVM 25/1994 vp., s. 5.

²⁸² Ibid.

perustuslaista, perustuslain esitöistä tai valtiosääntöoikeudellisesta institutionalisoituneesta käytännöstä, kuten esimerkiksi eduskunnan perustuslakivaliokunnan tulkinkäytännöstä. Valtiosääntöoikeudelliset näkökohdat määrittävät tai ainakin rajoittavat sitä, mitkä tekijät voivat oikeudellisesti relevantilla tavalla vaikuttaa punninnassa. Niinpä punninta ei olekaan ulko-oikeudellista, valtiosääntöoikeudellisen tarkastelun ulottumattomissa ja kontrolloimattomissa olevaa vaan lujasti sidoksissa institutionaaliseen tukeen arvostuksista.²⁸³ Jotta punninnan lopputulos olisi vakuuttavasti oikeudellisesti justifyoitu, tulisi punnintaoperaatio yhdistää mahdollisimman tiiviisti valtiosääntöoikeudellisiin kiinnekohtiin toisin kuin vailla institutionaalista tukea oleviin, subjektiivisiin käsityksiin eri intressien tärkeydestä²⁸⁴.

Tätä taustaa vasten sikiön oikeusaseman nostaminen yhteiskunnallisesti merkittäväksi intressiksi saa hyvin tukea perustuslaista. Ihmisarvon loukkaamattomuus yhtenä valtiosäännön peruseriaatteista on nimenomaisesti ulotettu koskemaan myös sikiötä. Lisäksi perustuslain ympäristövastuusäännöksen (PeL 20 §) perusteluissakin on pyritty nimenomaan turvaamaan tulevien sukupolvien oikeudet, jonka voidaan yleisemmin katsoa heijastelevan perustuslainsäätäjän tahtoa ulottaa suoja nykyisyydestä myös tulevaisuuteen²⁸⁵. Näillä on suhteellisuusvaatimuksen täyttymisen kannalta olennainen merkitys, sillä valtiosääntöoikeudellisessa punninnassa perusoikeuksiin tai muihin perustuslain säännöksiin kiinnittyvillä intresseillä on todettu olevan korostunut painoarvo. Muita punninnassa vaikuttavia argumentteja eri suuntiin voivat olla esimerkiksi rajoituksen laajuuteen liittyvät yleiset näkökohdat, oikeusturvajärjestelyjen tehokkuus, rajoitusten poikkeuksellisuus ja kohtuullisuus sekä mahdollinen rajoituksesta aiheutuvien haittojen korvaaminen.²⁸⁶

Rajoituksen voidaan sanoa olevan kohtuullinen sillä saavutettavaan hyötyyn nähden. Maksimissaan raskauden loppuun asti kestävä, yhdeksän kuukauden mittainen hoitajakso on perusoikeusrajoituksen kohteeksi joutuvan naisen elämässä kuitenkin verraten lyhyt ajanjakso, jonka aikana naisen mahdollisuudet raittiuteen ja valmiudet äitiyteen ovat helpommin saavutettavissa kuin päihteiden käytön vapaasti jatkuessa. Näin ollen tahdosta riippumatonta hoitoa voidaan pitää paitsi sikiön myös raskaana olevan naisen edun mukaisena, joka oikeuttaa perusoikeuden rajoitukseen.

²⁸³ Viljanen 2001 s. 210.

²⁸⁴ Viljanen 2001 s. 221.

²⁸⁵ HE 309/1993 vp., s. 66.

²⁸⁶ Viljanen 2001 s. 211.

Veli-Pekka Viljanen pitää saksalaisessa oikeusajattelussa käytettyä mallia käypänä sovellettavaksi myös Suomen oikeusjärjestelmään. Saksalainen valtiosääntöoikeudellinen malli perustuu siihen, että se erottelee suhteellisuusvaatimuksen kolmeen osavaatimukseen: soveltuvuusvaatimukseen, välttämättömyysvaatimukseen ja suhteellisuusvaatimukseen suppeassa merkityksessä.²⁸⁷

Soveltuvuusvaatimuksella tarkoitetaan, että perusoikeutta rajoittavan sääntelyn tulee olla sellainen, että sen avulla voidaan ylipäättään saavuttaa toivottu seuraus eli tavoite, jota voidaan pitää hyväksyttävänä rajoitusperusteena²⁸⁸. Tarkoitukseensa soveltuvana voidaan nähdä raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten tahdosta riippumaton hoito syntyvän lapsen ihmisarvon turvaajana ja yhteiskunnallisena intressinä. Raittiina pysymisellä hoidon ansiosta luodaan sikiön kasvulle ja kehitykselle parhaat mahdolliset edellytykset, sillä päihteiden käytön sikiön terveydelle raskauden eri vaiheissa aiheuttamat haitat ja toisaalta taas raittiina pysymisen hyödyt ovat selvät. Inhimillisten kärsimysten poistamisella tai ainakin niiden vähentämisellä estämällä päihteiden käyttö on myös yhteiskunnallisesti merkittäviä vaikutuksia.

Välttämättömyysvaatimus edellyttää, että perusoikeutta rajoittavalle sääntelylle ei ole olemassa korvaavaa, muuta yhtä tehokasta keinoa, joka rajoittaisi perusoikeutta vähemmän verrattuna valittuun keinoon tai ei rajoittaisi sitä ollenkaan²⁸⁹. Vapaaehtoisuuteen perustuva päihdehoito ei rajoittaisi äidin itsemääräämisoikeutta, mutta sitä ei välttämättä voida pitää yhtä tehokkaana hoitomenetelmänä sikiön suojelemiseksi, koska raskaana olevalla naisella on aina mahdollisuus lopettaa vapaaehtoinen hoito ja jatkaa sikiötä vahingoittavaa päihteiden käyttöä. Vähemmän itsemääräämisoikeutta rajoittava vaihtoehto tahdonvastaiselle hoidolle olisi hoitosopimukseen perustuva hoito, jossa henkilön omalle tahdonilmaisulle hoitoa aloitettaessa annettaisiin suuri painoarvo. Hoitosopimuksen sisällöllä ja sen hyväksymisellä täytyisi tosin olla koko hoidon kestoa määrittävä vaikutus. Raskaana oleva nainen voisi ennen hoidon aloittamista sopimuksella päättää, että häntä ei saa päästää hoidosta sen ollessa kesken, vaikka hän sitä myöhemmin haluaisikin.

Suhteellisuusvaatimus suppeassa merkityksessä sisältää vaatimuksen, jonka mukaan perusoikeutta rajoittava sääntely ei saa liiallisesti rasittaa kohdettaan eli rajoitettavan

²⁸⁷ Viljanen 2001 s. 212–213.

²⁸⁸ Viljanen 2001 s. 212.

²⁸⁹ Ibid.

perusoikeuden haltijaa. Rajoitus ei saa olla epäsuhteessa sillä tavoiteltavaan päämäärään ja rajoitettavaan perusoikeuteen.²⁹⁰ Tässä arvioinnissa punnitaan lähinnä yksityisten ja julkisten intressien keskinäistä painoarvoa. Perusoikeudella on lähtökohtaisesti prima facie -etusija intressien välisessä vertailussa, mutta se ei ole ehdoton vaan voi joutua yksittäistapauksessa väistymään julkisen intressin tieltä. Punninnassa huomioon otettavia julkisia intressejä voivat olla esimerkiksi kansallinen turvallisuus tai tärkeä julkinen etu. Mitä keskeisempään perusoikeuden käyttömuotoon rajoitus kohdistuu ja mitä enemmän perusoikeutta rajoitetaan, sitä tärkeämpi ja painavampi julkisen intressin tulee olla.²⁹¹

Raskaana olevien naisten päihteiden käytöstä vammautuneiden sikiöiden tilannetta voidaan pitää merkittävänä julkisena intressinä parillakin tapaa. Rajoitusperustetta, joka perustuu kollektiivisen hyvän toteuttamiseen, voidaan perustella sekä inhimillisillä kärsimyksillä että taloudellisilla perusteilla. Yhteiskunnan tehtävänä on edesauttaa sikiön kasvua ja kehitystä muun muassa turvaamalla raskaana olevalle naiselle riittävät palvelut, kuten äitiysneuvolapalvelut. Tässä tausta-ajatuksena on se, että raskaana oleva nainen haluaa pitää huolta omasta ja syntyvän lapsensa terveydestä käyttämällä näitä annettuja palveluja. Yhteiskunnan intressissä on, että syntyvä lapsi saisi mahdollisimman hyvät lähtökohdat elämään ja syntyisi terveenä. Päihteiden käyttö ylipäättään aiheuttaa yhteiskunnalle suuria kustannuksia, ja on selvää, että äitien päihteiden käytöstä pysyvästi vammautuneiden lasten hoito ja tuki mahdollisesti heidän koko loppuelämänsä kuormittaa yhteiskuntaa mittavasti. Näin ollen myös puhtaasti taloudellisista intresseistä käsin tarkasteltuna tahdosta riippumattomalle hoidolle löytyy puoltava argumentti, vaikka taloudellista perustetta ei yksistään voidakaan pitää riittävänä argumenttina yksilön itsemääräämisoikeutta vastaan.

Suhteellisuusvaatimuksen täyttymistä pohdittaessa tulisi miettiä aina rajoitustoimenpiteen voimakkuutta lähtien lievimmästä mahdollisesta vaihtoehdosta. Mikäli puhtaasti vapaaehtoinen hoito ei kuitenkaan soveltuisi tarkoitukseensa vieroittaa raskaana oleva nainen päihteistä, ja äiti kuitenkin ymmärtäisi raitistumisen tärkeyden merkityksen, voisi tässä yhteydessä tulla kyseeseen hoitosopimus, jolla äiti sitouttaisi itsensä pysymään hoidossa vieroitusoireiden alkaessa. Hoitosopimukseen perustuva hoito olisi kuitenkin lievempi toimenpide kuin suoraan tahdosta riippumattomaan hoitoon määrääminen, sillä äidin omalle tahdolle annettaisiin ratkaiseva merkitys hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Siten vahvistettaisiin

²⁹⁰ Viljanen 2001 s. 212.

²⁹¹ Viljanen 2001 s. 216–219.

itseääräämisen periaatetta. Erikseen tulisi kuitenkin säätää mahdollisuus määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon suoraan niissä tilanteissa, joissa raskaana oleva nainen ei ymmärrä hoidon tarkoitusta eikä tahtoa raitistumiselle löydy. Liian pitkään hoidon aloittamisen kanssa ei voida odottaa, eikä kokeilla vapaaehtoista hoitoa määrättömän pitkään, mikäli nainen ei vapaaehtoiseen hoitoon sitoudu.

5.2.5 Ydinalueen koskemattomuuden vaatimus

Perusoikeuden ydintä suojaa koskemattomuuden vaatimus eli ”tavallisella lailla ei voida säätää perusoikeuden ytimeen ulottuvaa rajoitusta”, joka tekisi tyhjäksi koko perusoikeuden.²⁹² Perusoikeus menettäisi merkityksensä, jos siihen kaikista kiinteimmin kuuluva suoja poistettaisiin. Sami Mannisen esittämän luonnehdinnan mukaan ytimeen ulottuva rajoitus voisi kääntää rajoituksen ja perusoikeuden välisen suhteen pääläelleen, jos ei tekemällä perusoikeutta kokonaan merkityksettömäksi niin ainakin olennaisesti heikentämällä sen asemaa pääsääntönä²⁹³. Ydinalueen koskemattomuuden vaatimuksella ei välttämättä ole rajoitusten arviointitilanteissa itsenäistä merkitystä, sillä rajoitusedellytysten testissä perusoikeuden ydinalueelle ulottuvat rajoitukset eivät myöskään läpäise ainakaan suhteellisuusvaatimusta ja ovat usein myös ihmisoikeusvelvoitteiden noudattamisen vaatimuksen vastaisia²⁹⁴.

Ydinalueen suojan ulottuvuus on kuitenkin perusoikeuskohtainen, ja joissakin perusoikeuksissa ytimen suojan pidäkkeet ovat kovemmat kuin toisissa, joissa voidaan sallia syvemmälle ulottuvat perusoikeuden rajoitukset. Tyypillisesti vapausoikeuksien rajoituksissa suojan taso on viety varsin pitkälle. Perusoikeusuudistuksen hallituksen esityksen yksityiskohtaisissa perusteluissa on nimenomaisesti ilmaistu se, mitä tarkoitetaan perusoikeuden ”ytimellä” tai ”ydinalueella” henkilökohtaisen vapauden rajoituksia ehkäisevänä tekijänä. Perusoikeusluetteloon ei ole ehdotettu erillistä säännöstä orjuuden ja pakkotyön kiellosta, ”koska nämä Suomen oloissa sinänsä yksiselitteisesti voimassa olevat kiellot, kuten myös kiellot muilla tavoin puuttua henkilökohtaisen vapauden ydinalueeseen, seuraavat jo riidattomasti 1 momentin yleissäännöksestä”.²⁹⁵ Orjuuden ja pakkotyön katsotaan niin räikeällä tavalla kajoavan henkilökohtaiseen vapauteen, että voidaan kiistattomasti katsoa orjaksi tai

²⁹² PeVM 25/1994 vp., s. 5.

²⁹³ Manninen 2011, s. 482.

²⁹⁴ Viljanen 2001 s. 248–249.

²⁹⁵ HE 309/1993 vp., s. 46.

pakkotyöhön joutuvan ihmisen menettävän henkilökohtaisen vapautensa lähes täydellisesti. Tällöin henkilökohtainen vapaus ei ole enää pääsääntö vaan pääsääntö on vapauden puute.²⁹⁶

Perusoikeuden ydinalue itsessään on suhteellisen helposti havaittavissa, mutta sen ulkopuolelle jäävä niin sanottu harmaa alue on huomattavasti vaikeammin määriteltävissä. Toisaalta tästä ei välttämättä seuraa oikeudellisia ongelmia, sillä mitä enemmän perusoikeusrajoitukset jäävät perusoikeussuojan niin sanotulle reuna-alueelle, sitä suurempi on myös lainsäätäjän liikkumavara. Tahdosta riippumattomassa hoidossa ei ole kyse perusoikeuden ydinalueelle kajoamisesta ja siten kielletystä perusoikeuden rajoituksesta, sillä yksilön itsemääräämisoikeuteen vastaavalla tavalla puuttuvia säädöksiä on säädetty perusoikeusuudistuksen jälkeen, eikä sääntelyn ole katsottu kohdistuvan perusoikeuden ydinalueelle. On perusteltua tulkita näin olevan myös raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten tapauksessa. Vaikkakin suojelun kohteena on syntyvä lapsi, jonka oikeudet eivät suoranaisesti voi asettua raskaana olevan naisen oikeuksia vastaan, täytyy muistaa, että suojelutarkoitusta kohdistetaan myös raskaana olevaan naiseen itseensä. Henkilöä on suojeltu itseltään esimerkiksi perusoikeusuudistuksen jälkeen uudistetussa mielenterveyslaissa.

Tahdosta riippumaton raskauden kestoon sidottu päihdehoito on jo rajalliselta ajalliselta ulottuvuudeltaan sellainen, ettei sen voida katsoa kajoavan hoidon kohteena olevan henkilön henkilökohtaiseen vapauteen niin syvästi ja pysyvästi, että se tekisi merkityksettömäksi tämän perusoikeuden tai edes olennaisesti kaventaisi sitä. Vielä kun otetaan huomioon, että hoidon tarkoituksena ei ole millään tavoin toimia rangaistusluonteisena vaan hoidolla pyritään nimenomaan auttamaan riippuvuudesta kärsivää ihmistä terveeseen elämään, ei tämänkään valossa voida katsoa henkilökohtaisen vapauden menetyksen tässä mielessä koskettavan perusoikeuden ydinaluetta.

5.2.6 Oikeusturvavaatimus

Perusoikeuksien rajoittamisessa tulee huomioida riittävien oikeusturvakeinojen saatavuus. Niistä tulee säätää laissa. Potilaan oikeusturvaan kuuluu, että päätöksen terveystieteisistä tahdosta riippumattomaan päihdehoitoon määräämisestä tekee koulutettu terveydenhuollon ammattihenkilö eli tässä tapauksessa lääkäri. Päihdehuoltolain 11 §:n mukaan hoitomääräyksen

²⁹⁶ Viljanen 2001 s. 230.

tekee terveyskeskuksen vastaava lääkäri tai sairaalan asianomainen ylilääkäri toisen lääkärin antaman lääkärinlausunnon nojalla. Lyhytaikaisen väkivaltaperusteisen tahdosta riippumattoman päihdehoitoon määräämispäätöksen tekee sosiaalihuoltolain 10 §:n 2 momentissa tarkoitettu viranhaltija eli sosiaalityöntekijä. Päihdehuoltolain 12 §:n 2 momentin mukaan sosiaalityöntekijän tekemä hoitoonohjauspäätös on heti alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Oikeusturvatakeisiin kuuluu muutoksenhakuoikeus hallinto-oikeuteen. Ensimmäisen valitusasteen jälkeen potilas voi joissain tapauksissa saatuaan valitusluvan valittaa saamastaan hallinto-oikeuden päätöksestä korkeimpaan hallinto-oikeuteen.

Päihdeongelmaisen raskaana olevan naisen tahdosta riippumattomasta hoidosta säädettäessä tulisi huomioida potilaan oikeusturvan toteutuminen. Huomionarvoista oikeusturvatakeiden toteutumisen kannalta on se, säädetäänkö raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten tahdosta riippumaton hoito terveysperustaisena vai väkivaltaisuusperustaisena. Kumpaankin voitaisiin löytää edellytykset, mikäli syntymättömän lapsen oikeusasemaa halutaan vahvistaa. Mikäli kyse on terveysperustaisesta hoidosta, syntymättömän lapsen oikeudellinen asema on tulkittavissa joko niin, että äiti vahingoittaa sikiötä vahingoittaessaan samalla itseään tai luomalla sikiölle äidistä riippumaton, itsenäinen oikeudellinen asema. Väkivaltaisuusperustaisessa hoidossa sikiölle luotaisiin niin ikään itsenäinen asema, sillä tällä hetkellä väkivaltaisuuteen perustuva hoitoon ohjaaminen on mahdollista ainoastaan, mikäli päihdeongelmainen vakavalla tavalla vaarantaa toisen ihmisen henkeä tai terveyttä. Syntyvän lapsen ihmisyyttä, henkilöys, nousisi eri tavalla esiin, mikäli siihen kohdistuvat loukkaukset nostettaisiin omana erityisperusteenaan hoidon edellytyksiksi. Toisaalta taas tällainen tulkinta muuttaisi radikaalisti sitä vallitsevaa käsitystä, millainen oikeudellinen asema sikiölle oikeussubjektin ulkopuolella olevana suojan kohteena on.

Koska asia on paitsi juridisesti, myös lääketieteellisesti haastava, tulisi lähtökohtana pitää raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoitoonohjauksessa kahden lääkärin tekemää tulkintaa hoidon tarpeesta. Tällöin voimassa olevan päihdehuoltolain säännöksistä mallia hakemalla olisi perusteltua säätää hoito terveysperustaisena. Päätöksen tulisi olla tulkintalinjaa päihdehuoltolain 20 §:stä hakemalla valituskelpoinen, jolloin muutoksenhakuelimenä olisi hallinto-oikeus. Koska päihdeongelmaisen kyky huolehtia omatoimisesti oikeusturvansa toteutumisesta voi olla siinä määrin heikentynyt, tulisi varmistaa, että hoitoon määrätty saisi tarvittaessa apua muutoksenhakuun.

5.2.7 Kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden noudattamisen vaatimus

Perusoikeuksien rajoitusten tulee täyttää ihmisoikeusvelvoitteiden noudattamisen vaatimus, jolloin rajoitukset eivät saa olla ristiriidassa Suomea sitovien kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden kanssa. Perustuslakivaliokunnan luoman perusoikeuksien rajoitustestin mukaan rajoitusten tulee läpäistä kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa määritelty suojan taso. Ihmisoikeussopimuksissa määritellyt rajoitusedellytykset ja niiden noudattaminen kansallisesti muodostavat eräänlaisen rajoitusten vähimmäisvaatimusten kontrollin. Ainakin ihmisoikeuksissa määritelty suojan taso tulee säilyttää, ja ainoastaan ihmisoikeussopimuksissa määritellyillä rajoitusperusteilla voidaan rajoittaa kansallisia perusoikeuksia. Perustuslakivaliokunta on todennut, että perusoikeusuudistuksen myötä perusoikeusjärjestelmä lähenee sisällöllisesti kansainvälisten ihmisoikeussopimusten kanssa, ja näin ollen perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien tulkinnallinen harmonisointi on entistäkin tärkeämpää.²⁹⁷

Euroopan ihmisoikeussopimukseen (EIT) sitoutumisesta seuraa, että Suomen on noudatettava sopimuksen määräyksiä. EIS 5 artiklan mukaan vapauden rajoittaminen on sallittua esimerkiksi henkilön päihdeongelmien perusteella, joten voidaan katsoa, että Euroopan ihmisoikeussopimus ei aiheuta esteitä vapauden rajoittamiselle raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten tapauksessa. Eri ihmisoikeussopimuksia valmisteltaessa oikeus elämään on aiheuttanut paljon näkemuseroja eri maiden välille. Ihmisoikeussopimuksien valmisteluprosessin aikana on usein nimenomaisesti todettu, että sopimuksessa ei oteta kantaa siihen, mistä elämä alkaa. Yleensä on päädytty kompromissina neutraaliin lopputulokseen, jonka myös katoliset sopimusvaltiot ovat voineet hyväksyä. Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on jättänyt suuren harkintavallan sopimuksen jäsenvaltioille sen suhteen, mitä voidaan pitää elämän alkamisajankohtana. Lasten oikeuksien sopimuksessa on määritelty ainoastaan lapsuuden päättyminen.

Oikeuskirjallisuudessa ja oikeuskäytännössä on pitkälti tulkittu ihmisoikeussopimuksia siten, että ainakin niin kauan, kunnes sikiöstä tulee elinkelpoinen, huomioon otetaan vain naisen ihmisoikeussuoja täysimääräisenä. Ihmisoikeussopimuksien artiklan oikeudesta elämään voidaan katsoa kuuluvan lapselle, joka on saavuttanut elinkykyisyyden, joten raskaana olevien naisten tahdosta riippumaton päihdehoito ei voisi olla ihmisoikeussopimusten vastainen

²⁹⁷ PeVM 25/1994 vp., s. 5.

ainakaan tapauksissa, joissa raskausviikkoja on riittävästi. Tämä on linjassa myös suomalaisen aborttilainsäädännön kanssa, jonka mukaan abortti on sallittua poikkeustapauksissa raskausviikolle 24 asti. Tämän jälkeen, kun sikiötä ei ole enää mahdollista abortoida, sen ei voida myöskään kestävästi argumentoiden katsoa olevan ilman minkäänlaisia itsenäisiä oikeuksia. Oikeussuojahan tavallaan alkaa viimeistään siitä päivästä, kun abortin teon takaraja tulee vastaan. Sinänsä Suomen kansallinen lainsäädäntö aborttirajan ehdottoman takarajan, 24 raskausviikon suhteen, on aivan niillä rajoilla, että aikarajaa voidaan pitää lääketieteelliseltä kannalta kestäväenä ja perusteltuna. Jos raskausviikolla 24 voidaan vielä abortoida sikiö, joka samaan aikaan voisi olla elinkelpoinen, saattaa eteen tulla myös oikeudellisia ongelmia. Tämä tulee ottaa huomioon myös raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten hoidon aikajänteen suhteen mahdollistamalla hoito niin varhaisessa vaiheessa kuin mahdollista.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on ollut muodostaa oikeudellisesti kestäväällä tavalla argumentoitu kannanotto syntyvän lapsen suojaamisen puolesta. Syntyvä lapsi on erityisen suojelun tarpeessa nimenomaan niissä tapauksissa, joissa äidin oma toiminta uhkaa sikiön elinkelpoisuutta ja tervettä elämää. Jokaisella lapsella on oikeus kansallisen lainsäädännön ja kansainvälisten ihmisoikeussopimusten turvaamana syntyä terveenä aina, kun asiaan on mahdollista vaikuttaa. Julkinen valta on velvoitettu perustuslaissa ja alemman lainsäädännön tasolla huolehtimaan riittävästä terveydenhuollosta raskausaikana tarkoituksena suojata sekä äitiä että syntyvää lasta. Kattavilla äitiysneuvolapalveluilla pyritään tukemaan odottavia äitejä äitiyteen ja kertomaan terveellisten elintapojen tärkeydestä raskausaikana.

Mikäli odottava nainen haluaa päihdeongelmastaan huolimatta pitää lapsen, raskaana olevan naisen itsemääräämisoikeuden ja vielä syntymättömän lapsen oikeuksien välille voi syntyä ristiriita. Perusoikeuksien kollisio voi kuitenkin esiintyä vain kahden yksilön perusoikeuksien välillä. Tässä tapauksessa punnintaa ei varsinaisesti voida tehdä yksilön ja potentiaalisen yksilön mahdollisten oikeuksien välillä, sillä vain toisella on täysimääräinen perusoikeussuoja. On oletettavaa, että sikiölle perustuslain esitöissä annettu varsin kategorisoitunut asema ilman oikeussubjektiutta aiheuttaa sen, että lapselle vasta syntymän myötä tulevien perusoikeuksien ei voida katsoa menevän äidin itsemääräämisoikeuden edelle ennaikaisesti. Mikäli näin olisi, edellyttäisi se mitä todennäköisimmin perustuslain tasolla korotettua asemaa sikiölle. Oikeussubjektille annetun vakiintuneen merkityssisällön muuttaminen oikeuden syvätasolle kuuluvana käsitteenä ei voida pitää kovin realistisena ainakaan lähitulevaisuudessa.

Tällä hetkellä perustuslain 1.2 § turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden, joka kaikkien perusoikeuksien tietynyyppisenä yläkäsitteenä asettaa julkiselle vallalle velvollisuuden paitsi yksittäisten perusoikeuksien tulkitsemiseen siten, että ihmisarvon loukkaamattomuus toteutuu, myös asettaa velvollisuuden osoittaa ihmisarvon loukkaamattomuus niihinkin tilanteisiin, joissa ei ole yhtään perusoikeuden subjektiä. Vaikka alkiot ja sikiöt eivät nauttisikaan yksittäisten perusoikeuksien suojaa, ihmisarvon loukkaamattomuuden vaatimuksen toteuttamisessa tulee ottaa huomioon myös alkiot ja sikiöt. Tämä ilmenee perusoikeusuudistuksen hallituksen esityksestä, jonka mukaan alkioita ja sikiöitä koskevia ihmisarvoa loukkaavia lääketieteellisiä ja

tieteellisiä kokeiluja ei tule sallia. Aborttilain mukaan abortin tekemistä rajoittavat aikarajat, joilla on niin ikään haluttu turvata ihmisarvoa.

Edellä mainituista perusoikeusuudistuksen perusteluista koskien syntymättömälle ihmiselämälle kuuluvaa ihmisarvoa voidaan asettaa julkiselle vallalle velvollisuus ryhtyä myös konkreettisiin toimenpiteisiin ihmisarvon suojaamiseksi. Näin on jo toimittukin, sillä lainsäätäjät on rajoittanut ihmisen toimintavapautta päättää oman ruumiinsa ja sukusolujensa käyttötarkoituksesta säätämällä tutkimuslain ja hedelmöityshoitolaain, joissa tarkkaan määritellään sallitut toimenpiteet muunlaisten ollessa kiellettyjä. Ihmisarvon loukkaamattomuuden ei ole tarkoitus toimia vain apuna tulkittaessa varsinaisia perusoikeussäännöksiä, vaan sillä voi olla merkitystä mietittäessä perusoikeuksien rajoittamista. Toisaalta taas ihmisarvon loukkaamattomuus tulee ottaa huomioon niissä tilanteissa, joissa sen nojalla rajoitetaan oikeussubjektille kuuluvia perusoikeuksia. Perusoikeuksiin puuttuminen tulee tehdä siten, että rajoitustoimien kohteena olevan henkilön ihmisarvoa kunnioitetaan ja perusoikeuksien rajoitusedellytysten toteutumisesta huolehditaan.

Voimassa olevan päihdehuoltolaain mukaan lähtökohtaisesti päihdeongelmiin tulee puuttua vapaaehtoisuuteen perustuvien toimenpitein, henkilön itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Äärimmäisenä keinona tahdosta riippumatonta hoitoa voidaan kuitenkin käyttää, mikäli henkilö voi vahingoittaa päihteiden käytöllä joko itseään tai muita henkilöitä. Tässä voidaan nähdä taustalla julkisen vallan velvollisuus ihmisarvon loukkaamattomuuden kunnioittamiseen turvaamalla valtiosääntöperiaatetta konkreettisia perusoikeuksia, kuten oikeutta elämään ja turvallisuuteen. Raskaudenaikainen päihteiden käyttö voi vahingoittaa syntyvän lapsen terveyttä ja kehitystä erittäin vakavasti. Alkion ja sikiön ihmisarvon kunnioittamiseksi on katsottu perustelluksi harkita päihdehuoltolaain uudistamista siten, että raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten tahdosta riippumaton hoito olisi mahdollista syntyvän lapsen terveysvaaran perusteella. Hoitoon määräämisen ja itse hoidon tulisi luonnollisesti turvata päihteitä käyttävän äidin ihmisarvon loukkaamattomuus ja hänen rajoitustoimien ulkopuolella olevien perusoikeuksiensa toteutuminen.

Nykymuotoista päihdehuoltolakia soveltamalla ei ole todellista mahdollisuutta katkaista raskauden aikaista päihteiden käyttöä, sillä hoidon enimmäisaikaraja on liian lyhyt. Syntyvän lapsen ihmisarvon loukkaamattomuuden huomiointi on tällä hetkellä lähinnä sattuman kauppaa, sillä intressissä on vain äidin oma terveys tai muiden henkilöiden terveys ja hyvinvointi. Ennen

syntymää lapsen asema voi tulla huomioiduksi vain osana muita intressejä. Jotta syntyvän lapsen suojelulle olisi parhaimmat oikeudelliset edellytykset, tulisi hoito voida perustella paitsi syntyvän lapsen ihmisarvon turvaamisella ja lapsen edun periaatteella myös raskaana olevan päihdeongelmaisen, itsemääräämiskykyään menettäneen naisen hoidon tarpeella. Varsinaisessa punnintatilanteessa eivät olisikaan äiti ja lapsi vastakkain vaan äiti ja lapsi nähtäisiin yhteisenä suojeltavana yksikkönä. Sairaudentunnottoman ja alentuneesti itsemääräämiskykyisen päihdeongelmaisen äidin itsemääräämisoikeutta vahvempana punnuksena olisivat julkisen vallan velvollisuus huolehtia riittävästä hoidon tarpeesta ja turvata oikein kohdennetut palvelut sekä syntyvälle lapselle että äidille yhteisenä suojeluperusteena. Raskaana olevia päihdeongelmaisia naisia koskevan erityissäännöksen lisäämisellä päihdehuoltolakiin vahvistettaisiin yhteistä suojelutarvetta verrattuna tilaan, jossa yleissäännöstä henkilön omasta terveysvaarasta sovellettaisiin myös raskaana oleviin naisiin.

Mikäli päihdehuoltolakia ryhdytään uudistamaan raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten syntyvien lasten terveyttä paremmin turvaavaksi, tulee ihmisarvon loukkaamattomuuden käsitteeseen pureutua nimenomaan sille uutta merkityssisältöä luoden. Alkioihin ja sikiöihin kohdistuvat lääketieteelliset ja tieteelliset kokeilut on kielletty, joka viittaisi siihen, että jo varhaista ihmiselämää on tahdottu kunnioittaa. Kuitenkin raskausviikkojen lisääntyessä sikiön on katsottu tulevan tietyllä tapaa enemmän suojaamisen arvoiseksi, kun on säädetty aborttirajoituksia. Kehittyessään sikiö saa enemmän yksilöllisiä piirteitä, joista voidaan johtaa korkeampi suojaamisen tarve. Päihdehuoltolaissa sikiön suojaamisen näkökulmasta olisi kuitenkin ensiarvoisen tärkeää mahdollistaa tahdosta riippumaton hoito jo aivan raskauden alkuvaiheesta lähtien, sillä se on aikaa, jolloin tuhoisimmat ja peruuttamattomimmat vauriot lapselle useimmiten syntyvät. Varhaisesta hoitoon määräämisestä ei kuitenkaan seuraisi ristiriitaa aborttilainsäädännösten kanssa, sillä naisella säilyisi edelleen oikeus päätyä aborttiin sitä koskevan sääntelyn puitteissa ja samalla vapautua hoidosta. Mikäli nainen ei kuitenkaan päädy raskauden keskeytykseen, ei sitä, että lähtökohtaisesti syntyvän lapsen edellytykset terveeseen elämään ovat uhatut tai pahimmassa tapauksessa täysin tuhotut, voida pitää oikeutettuna.

Julkisen vallan tulisi huolehtia, että jokaisella syntyvällä lapsella on edellytykset normaaliin kasvuun ja kehitykseen niissä tilanteissa, joissa terveenä syntymiseen voidaan lääketieteellisesti ja julkisen vallan toimenpitein vaikuttaa. On kestävätilanne, että lainsäädännössä on kyllä asetettu viimeinen aikaraja sille, koska syntymättömän lapsen elämä voidaan sammuttaa raskaudenkeskeytyksellä, mutta aikaa sitä ennen ja jälkeen ei valvota käytännössä mitenkään.

Mikäli äiti haluaa päihdeongelmastaan huolimatta pitää lapsen, tulisi lapselle antaa parhaimmat mahdolliset elämän edellytykset ja turvata päihteen raskausaika.

Tahdosta riippumattoman hoidon maksimiaikarajan nostaminen 30 vuorokauteen ja hoidon mahdollistaminen edellytysten uudelleen arvioinnin myötä raskauden koko loppuajaksi parantaisi mitä ilmeisimmin sekä syntyvän lapsen asemaa että loisi turvallisemmat edellytykset äidin raitistumiselle ja lapsen syntymään valmistautumiselle. Pidemmällä hoidolla luotaisiin todelliset edellytykset päihdekierteen katkaisemiseen. Erittäin tärkeää yhdenvertaisuuden kannalta olisi se, että mahdollisten lainmuutosten myötä resursseja hoidon järjestämiseksi kohdennettaisiin riittävästi ja hoitoon määräämistä koskevaa päätöksentekoa helpottamaan luotaisiin selkeät ohjeistukset, joiden avulla säännöksiä todella ryhdyttäisiin soveltamaan, tavoitteena niin syntyvien lasten, odottavien äitien kuin yhteiskunnankin etu. Syntyvän lapsen hyvinvointi vaikuttaa ratkaisevasti äidinkin hyvinvointiin – kun lapsi on terve ja voi hyvin, on myös äidillä ainakin pitkällä tähtäimellä paremmat edellytykset terveeseen ja onnelliseen elämään. Raskausaika onkin mitä suurin voimavara päihdeongelmista irti pääsemiseen, jos naista vain tuetaan tarpeeksi päihdeistä vieroittautumisessa. Jo nyt voimassa oleva uusi sääntely subjektiivisesta päihdehoidosta raskaana oleville on merkki siitä, että yhteiskunnassa on otettu vakavasti päihteen käytön aiheuttamat haitat syntyville lapsille ja raskaana oleville naisille.

Punnittaessa tahdosta riippumattoman hoidon välttämättömyyttä tulisi huomioida sekä sikiön suojelua puoltavat argumentit nykyisessä lainsäädännössä että yhteiskunnan velvollisuus suojata raskaana olevaa naista tilanteessa, jossa hänen itsemääräämiskykynsä katsotaan alentuneen. Näiden kahden punnuksen paino suhteessa naisella olevaan itsemääräämisoikeuteen voidaan tämän tutkimuksen perusteella katsoa olevan voimakkaampi ja siten oikeuttaa hoitoon määräämiseen yleisellä tasolla. Sikiön terveysvaaraperusteisen säännöksen lisääminen päihdehuoltolakiin voidaan siis katsoa oikeudelliseksi perustelluksi, kunhan lain säännöksessä samalla tuodaan esiin myös raskaana olevan naisen suojaamisen tarve. Tarpeeksi täsmälliseen sanamuotoon kirjoitettuna säännös läpäisisi perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten testin, joten laki voitaisiin säätää tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä. Säännöksen soveltaminen edellyttäisi aina tapauskohtaista harkintaa, jonka tekisivät lääketieteellisen tietämyksen perusteella kaksi virkavastuunalaista lääkäriä. Päätös tulisi myös alistaa hallinto-oikeuden vahvistettavaksi, ja luoda muutoksenhakumahdollisuus raskaana oleville naisille valittaa päätöksestä.

Lain tehokkuutta ja tehottomuutta mietittäessä tulisi muistaa, että yhdenkin ihmiselämän suojelua päihteiden käytön aiheuttamalta vammauttamiselta voidaan pitää merkittävänä. Koska sikiövaurioiden laajuuden ennustaminen on käytännössä mahdotonta, hoidon vaikuttavuuden arviointiinkaan tuskin saadaan kaikkia tyydyttävää vastausta. Inhimillisen kärsimyksen vähentäminen itsessään on tavoiteltava, valtiosääntöoikeudellisesti perustelluksi tullut arvo, ja parhaassa tapauksessa oikein kohdennetulla hoidolla pelastetaan sekä lapsen että äidin elämä. Tähän saakka tahdosta riippumatonta hoitoa koskevan lainsäädännön valmistelu on jäädytetty perustelemalla sitä vapaaehtoisen hoidon ongelmilla. Ei voida pitää kestävästi perusteltuna, että vapaaehtoisen hoidon puutteellisuuteen tai tehottomuuteen vetoamalla estetään mahdollisuus saattaa eduskunnan päätettäväksi laki, joka mahdollistaisi tahdosta riippumattoman hoidon, vaikkakin todennäköisesti harvoissa, mutta sitäkin kipeämmin hoitoa edellyttävissä tilanteissa.

On tärkeää muistaa, että vapaaehtoinen ja tahdosta riippumaton hoito ovat kaksi täysin eri asiaa, joista molemmille on löydettävissä oikeudellisesti perusteltu tarve syntyvää lasta ja raskaana olevaa naista suojeltaessa. Raskaana olevien naisten tahdosta riippumattoman hoidon ympärillä on jo vuosia käyty vilkasta julkista keskustelua. Aiheen yhteiskunnallinen merkittävyys todella punnitaan ensi kertaa kuitenkin vasta silloin, kun raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten tahdosta riippumatonta hoitoa koskeva lakiehdotus tuodaan eduskuntaan. Yksilön ja yhteiskunnan näkökulmasta asia ansaitsee viimein perustuslakivaliokunnan oikeudellisen arvion. Oikeastaan vasta tämän jälkeen, kun asian perustuslainmukaisuus on selvitetty, on aika antaa sija julkista keskustelua tällä hetkellä enimmäkseen hallinneille moraalille ja eettisille pohdinnoille. Lainopillisen punninnan jälkeen ja asian mahdollisesti edetessä täysistuntoon, eduskunnan päätäntävällässä on huomioida asian eri puolet. Tilannetta, jossa aiheen oikeudellista puolta ei selvitetä loppuun asti, voidaan kuitenkin pitää kestäättömänä. Nykyinen tilanne ei poista inhimillistä kärsimystä, päinvastoin. Vain selvittämällä hoidon mahdollisuus voidaan antaa mahdollisuus – niin syntyville lapsille kuin heidän äideilleenkin.