



Lausunto

IOK/21/2020

22.5.2020

Viite: Lausuntopyyntö 9.4.2020 (PF0Y3SMK-12)

Asia: Lausunto ihmisoikeuksia ja biolääketiedettä koskevan Euroopan neuvoston yleissopimuksen lisäpöytäkirjaluonnoksesta

Yleistä

Ihmisoikeuskeskus kiittää ulkoministeriötä mahdollisuudesta lausua ihmisoikeuksia ja biolääketiedettä koskevan Euroopan neuvoston yleissopimuksen lisäpöytäkirjaluonnoksesta.

YK:n vammaisyleissopimuksen 33(2) artiklan tehtävät on osoitettu eduskunnan oikeusasiamiehelle, Ihmisoikeuskeskukselle ja sen valtuuskunnalle, jotka yhdessä muodostavat Suomen kansallisen ihmisoikeusinstituution.

Ihmisoikeuskeskus arvioi lisäpöytäkirjaluonnosta erityisesti suhteessa YK:n vammaisyleissopimukseen.

Ihmisoikeuskeskus korostaa, että lisäpöytäkirjan jatkovalmistelussa ja siitä päätettäessä on pyrittävä huomioimaan vammaisten henkilöiden oikeuksien komitean, Euroopan ihmisoikeusvaltuutetun ja vammaisjärjestöjen sitä kohtaan esittämä voimakas kritiikki.

YK:n vammaisyleissopimuksen suhde lisäpöytäkirjaluonnokseen

Vammaisyleissopimuksen 12 artiklan mukaan vammaiset henkilöt ovat yhdenvertaisia lain edessä ja oikeudellisesti kelpoisia yhdenvertaisesti muiden kanssa kaikilla elämän aloilla. Sopimusosapuolilla on velvollisuus taata vammaisten henkilöiden oikeus päättää omista asioistaan ja niiden on pidättäytyttävä toimista, joissa päätöksen tekee tai suostumuksen antaa vammaisen henkilön puolesta toinen henkilö ("*substitute decision-making*"). Sopimusosapuolilla on lisäksi velvollisuus saattaa vammaisten henkilöiden saataville tuki, jota he mahdollisesti

tarvitsevat oikeudellista kelpoisuuttaan käyttäessään.¹

Edelliseen viitaten Ihmisoikeuskeskus toteaa, että lisäpöytäkirjaluonnoksessa ei nojauduta tuettuun päätöksentekoon ("*supported decision-making*"), jota vammaisyleissopimus edellyttää. Lisäpöytäkirjassa pitäisi vahvistaa tuetun päätöksenteon toimintamalleja.

Vammaisyleissopimuksen 14 artiklassa turvataan vammaisten henkilöiden oikeus nauttia yhdenvertaisesti muiden kanssa henkilökohtaisesta vapaudesta ja turvallisuudesta. Artikla velvoittaa sopimusosapuolet varmistamaan, etteivät vammaiset henkilöt joudu laittoman tai mielivaltaisen vapaudenriiston kohteeksi. Lisäksi artiklassa todetaan, että mahdollinen vapaudenriisto on tapahduttava lain mukaisesti, eikä vammaisuus missään tapauksessa oikeuta vapaudenriistoon.

Ihmisoikeuskeskus pitää tärkeänä, että lisäpöytäkirjaluonnoksen 11 artiklassa todetaan eksplisiittisesti, ettei vammaisuus itsessään oikeuta tahdonvastaisia toimenpiteitä. Lisäpöytäkirjaluonnoksen 5 artiklassa kuitenkin todetaan, että tahdonvastaiset toimenpiteet ("*involuntary measures*") voidaan toteuttaa siten kuin laissa säädetään ("*in conformity with the provisions set out in the law*"). Ihmisoikeuskeskuksen näkemyksen mukaan tämä ei takaa riittävällä tavalla yksilön oikeusturvaa.

Vammaisyleissopimuksen 17 artikla vahvistaa vammaisten henkilöiden oikeuden ruumiillisen ja henkisen koskemattomuuteen kunnioittamiseen yhdenvertaisesti muiden kanssa.

Ihmisoikeuskeskuksen näkemyksen mukaan lisäpöytäkirjassa – jos työtä sen parissa jatketaan – on parannettava soveltamisalan määrittelyä. Lisäksi käsitteet kuten "representative", "capacity of consent" ja "person of trust" on määriteltävä nykyistä selkeämmin ottaen huomioon vammaisyleissopimuksen velvoitteet. Ihmisoikeuskeskus kiinnittää lisäksi huomiota lisäpöytäkirjaluonnoksessa käytettävään käsitteeseen "*persons with mental disorders*". Tämä käsite heijastaa vammaisuuden diagnosipohjaista lähestymistapaa ja edustaa vammaisuuden lääketieteellistä mallia. Ihmisoikeusperustaisessa vammaisuuden määrittelyssä on englanninkieleen vakiintumassa käyttöön "*persons with psychosocial disabilities*", johon tulisi siirtyä myös lisäpöytäkirjassa

Vammaisyleissopimuksen 25 artikla velvoittaa sopimusosapuolia tarjoamaan vammaisille henkilöille terveydenhoitoa heidän suostumuksensa perusteella. Terveydenhuoltohenkilökunta on velvollinen varmistamaan, että hoitotoimenpiteeseen on saatu vammaisen henkilön suostumus aina ennen kyseisen hoitotoimenpiteen toteuttamista. Suostumuksen kunnioittaminen tarkoittaa sitä, että yksilöt voivat kieltäytyä hoitotoimenpiteestä myös tilanteessa, jossa on perusteita arvioida, että toimenpide olisi kyseiselle yksikölle hyväksi.

¹ Vammaisten henkilöiden oikeuksien komitean yleiskommentti nro 1 (2104), artikla 12, yhdenvertaisuus lain edessä:
https://www.ihmisoikeuskeskus.fi/@Bin/5996323/CRPD%20komitean%20yleiskommentti%201_FI_N.pdf (22.5.2020).

Edelliseen viitaten Ihmisoikeuskeskus toteaa, että lisäpöytäkirjaluonnoksen mahdollistamat tahdonvastaiset toimenpiteet kieltäisivät oikeuden suostumukseen perustuvaan hoitoon lisäpöytäkirjassa tarkoitettulta vamma ryhmältä.

Muita huomioita lisäpöytäkirjaluonnoksesta

Ihmisoikeuskeskuksen näkemyksen mukaan lisäpöytäkirjaluonnoksessa on merkittäviä ongelmia suhteessa YK:n vammaisyleissopimukseen, jotka on otettava huomioon lisäpöytäkirjan jatkotyöstämisessä.

Yleisellä tasolla Ihmisoikeuskeskus toteaa, että lisäpöytäkirjaan nyt tehdyt muutosehdotukset ovat oikeansuuntaisia ja vievät osaltaan valmistelua oikeaan suuntaan. Nykyisellään muutosehdotukset eivät kuitenkaan pysty ratkaisemaan edellä esiin nostettuja ongelmia suhteessa YK:n vammaisyleissopimukseen.

Lisäpöytäkirjaluonnoksen yhtenä merkittävänä puutteena Ihmisoikeuskeskus haluaa nostaa esiin sen, ettei siinä ole omaa artiklaa, jossa käsiteltäisiin, miten ja minkälaisin toimenpitein tahdonvastaisten toimenpiteiden (artikla 11) ja siihen mahdollisesti sisältyvien muiden rajoitustoimenpiteiden (artikla 17) kohteena olevan henkilön itsemääräämisoikeutta pyritään vahvistamaan.

Tässä yhteydessä ihmisoikeuskeskus viittaa kidutuksen vastaisen komitean (CPT) julkaisemaan ohjeistukseen liittyen rajoitustoimenpiteiden käyttöön (korostus lisätty):

*“Every psychiatric establishment should have a comprehensive, carefully developed policy on restraint. The involvement and support of both staff and management in elaborating the policy is essential. Such a policy **should be aimed at preventing as far as possible the resort to means of restraint** and should make clear which means of restraint may be used, under what circumstances they may be applied, the practical means of their application, the supervision required and the action to be taken once the measure is terminated. The policy should also contain sections on other important issues such as: staff training; recording; internal and external reporting mechanisms; debriefing; and complaints procedures. Further, patients should be provided with relevant information on the establishment’s restraint policy.”²*

Lopuksi

Ottaen huomioon edellä esitetty Ihmisoikeuskeskus pitää tärkeänä, että Euroopan neuvoston tasolla arvioidaan edelleen, miten lisäpöytäkirjan mahdollinen hyväksyminen tulisi vaikuttamaan tahdonvastaisen hoidon käyttöön erityisesti sellaisissa maissa, joissa tähän liittyy eniten ongelmia. Jatkotyössä on selkeytettävä, miten lisäpöytäkirja täyttää YK:n vammaisyleissopimuksen velvoitteet ja mitä riskejä sisältyisi lisäpöytäkirjan hyväksymiseen, jos sen sisältö on ristiriidassa kyseisten velvoitteiden kanssa. Näitä kysymyksiä ei voi ohittaa.

Mikäli lisäpöytäkirjan valmistelua päätetään jatkaa, on se tehtävä tiiviissä

² European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT), “Means of restraint in psychiatric establishments for adults”, <https://rm.coe.int/16807001c3> (22.5.2020)

yhteistyössä alan vammaisjärjestöjen ja ihmisoikeustoimijoiden kanssa.

Sirpa Rautio
johtaja

Mikko Joronen
asiantuntija