

Vanhan Vaasan sairaalan lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi mielenterveyslain (1116/1990) muuttamisesta

Vanhan Vaasan sairaala esittää kunnioittaen lausuntonaan seuraavat sairaalan lääkäreiden huomiot liittyen lausuttavana olevaan hallituksen esitykseen mielenterveyslain (1116/1990) muuttamisesta:

- Hallituksen esitys, sivu 11-12: "Vasta jos lääketieteellisesti asianmukainen lääkehoito ei onnistu potilaan kanssa yhteisymmärryksessä myöskään vaihtoehtoisin hyväksyttävien tavoin ja potilas vastustaa perustellun lääkehoidon antamista, tulee asiassa tehdä kirjallinen valituskelpoinen päätös." Pohdintaa herätti, mitä kyseisellä kohdalla tarkoitetaan eli mitä ovat lääkehoidon hyväksyttävät vaihtoehtoiset tavot? Tarkoitetaanko tällä eri lääkkeenantotapoja (suun kautta, injektio), jotain toista lääkevalmistetta vai kukaties jotain muita, ei-lääkkeellisiä hoitokeinoja?
- Sivulla 13 ja 14 puhuttiin Suomessa toteutettavasta mielenterveyslaista, jossa käytetään termiä tahdosta riippumaton hoito, mutta tässä esityksessä terminä on tahdonvastainen hoito (s. 13: 3 kappale, rivit 2 ja rivi 6 sekä s. 14, rivit 1-2). Olisiko hyvä puhua yhtenäisyyden vuoksi tahdosta riippumattomasta hoidosta?
- Sivulla 35 pykälässä 22 b mainittu "säännöllisesti annettava lääkehoito" ja myöhemmin "säännöllinen lääkehoito" saattaa herättää tulkintavaikeuksia. Milloin lääkitys mielletään säännölliseksi?
- Täysin selkeänä ei pidetty, mitä esityksessä tarkoitetaan "yhteisymmärryksessä potilaan kanssa"? Esityksessä on joitakin muitakin käytännön asioita avattu ja esimerkitetty tarkemmin, ja koettiin, että myös tämän termin tulkinnan kohdalla voisi olla hyvä tehdä niin. Esityksessä todetaan, että kynnyksen kirjallisen päätöksen tekemiselle tulisi olla matala, joten tärkeää tietää, millaista tai millä tavoin ilmenevää yhteisymmärrystä lainsäätäjä tarkoittaa. Nyt jää epäselväksi ne potilaat, jotka eivät selkeästi kieltäydy tai vastusta lääkehoitoa, mutta eivät varsinaisesti haluaisi sitä aloittaakaan, mutta aloittavat, kun ehkä otaksuvat sen olevan osa tahdosta riippumatonta hoitoa ja siten kuuluvan ottaa. Ratkenneeko tämä nyt epäselvien mielipiteiden ongelma, kun potilaita nähtävästi tulee lääkitystä aloittaessa informoida mahdollisuudesta saada valituskelpoinen päätös ja heiltä pitänee silloin aktiivisemmin kysyä mielipidettä siitä, että tapahtuuko lääkehoito yhteistyössä vai ei. Onko oletuksena, että tällainen tiedustelu tehdään? Tyypillisesti terveydenhuollossa lääkäri ja kommunikoiimaan kykenevä potilas keskustelevat lääkityksestä, ja jos potilas vastustaa tai epäroii lääkkeen käyttämistä, hän ilmoittaa siitä. Muussa tapauksessa asian katsotaan tapahtuvan yhteisymmärryksessä. Onko tämän potilasryhmän kohdalla tilanne jotenkin erilainen ja lääkärin tulisi lähtökohtaisesti olettaa potilaan voivan vastustaa lääkehoitoa, vaikka hän ei sitä ilmaise, ja sen vuoksi erikseen tiedustella asiaa? Lainsäätäjän on tärkeää ymmärtää, miten epärationaalista ja labiilia psykoottisen potilaan pohdinta saattaa olla. Yhteisymmärrystermin tarkempi määrittely olisi tärkeää myös siltä osin, että tulkinta tästä asiasta olisi mahdollisimman yhtenäinen eri yksiköissä.
- Käytännön työtä tekevien näkökulmasta on ilmiselvää, että esityksen arvio hoitavan tahon, ennen kaikkea lääkärin työpanos, ajankäyttö ja sen tuomat kustannukset on ehdottomasti alimitoitettu ja selkeästi epärealistinen. Hallituksen esityksen mukaisesti myös kliininen valistunut arvaus on, että ainakin alkuun muutoksenhakuja ja esim. hallinto-oikeuksille

pyyntöjä suullisista käsittelyistä tullaan olemaan runsaammin. Ei tietoa, mutta käytännön valistunut arvaus on myös, että tälläkin hetkellä eri yksiköissä ja yksiköiden sisälläkin saattaa olla vaihtelevia tulkintoja siitä, mikä lääkitys toteutuu yhteisymmärryksessä ja mikä raportoidaan tahdon vastaisesti toteutettuna, näin erityisesti suun kautta otettavien lääkkeiden kohdalla. Siten laskelmien taustalla käytetty lukumäärä tahdosta riippumattomien hoitajaksojen aikana toteutetuista tahdonvastaisista lääkehoidoista saattaa olla epätarkka tähän tarkoitukseen.

- Päätöslomakkeen tulisi olla selkeä, helppo täyttää ja käytössä heti lain voimaan tultua, myös ruotsinkielinen lomake sekä mielellään käännökset tavallisimmille muille kielille.
- Kyseessä on tärkeä potilaan oikeuksiin ja kliiniseen toimintaan vaikuttava lakiuudistus, joten prosessiin liittyen on ikävää, että sen valmistelu tapahtui lopulta niin kiireisellä aikataululla, vaikka lain uudistustarve oli tiedossa jo vuosikautia. Myöskin lausuntokierros keskellä kesää ja kesälomakaudella on haastava huomioiden psykiatrisen hoitojärjestelmän tiedossa oleva muutenkin vaikea tilanne ja resurssivaje.

Yhteistyöterveisin

Vaasassa 22.7.2022

Pirjo Takala
Johtava lääkäri, Vanhan Vaasan sairaala