

Asia: VN/813/2021

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi mielenterveyslain (1116/1990) muuttamisesta (tahdon vastaisen lääkehoidon oikeussuojakeinot)

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin potilasasiamiehet kiittävät mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi mielenterveyslain (1116/1990) muuttamiseksi (tahdon vastaisen lääkehoidon oikeussuojakeinot).

VSSHP:n potilasasiamiehet katsovat, että tahdonvastaisesta säännöllisesti annettavasta psyykkisen sairauden lääkehoidosta tehtävä kirjallinen ja muutoksenhakukelpoinen päätös edistää potilaiden oikeuksien toteutumista ja näin ollen esitetty muutos on kannatettava. Tavoite yhdenmukaisiin potilaan oikeuksien toteutumista edistäviin käytäntöihin potilaiden sekä hänen läheistensä luottamuksen säilyttämiseksi on ensiarvoisen tärkeää. VSSHP:n potilasasiamiehet esittävät kohteliaimmin seuraavat huomiot luonnoksesta.

Esitetyssä lakiluonnoksessa tuomioistuimen tehtävänä on nimenomaisesti arvioida, onko lääkehoidon osalta menetelty asianmukaisesti, eikä ottaa kantaa lääketieteellisen hoitopäätöksen tekemiseen. Tärkeää olisi varmistaa, että potilas saa tietoa valitusoikeudesta ja ennen kaikkea siitä, mistä asiasta valitus tehdään. Oikeussuojakeinoja harkitessa ja mahdollisesti käytettäessä on tärkeää tiedottaa potilaalle tuomioistuimen tehtävästä kyseisessä valitusasiassa. Tiedottamisella on olennainen merkitys, ettei potilas virheellisesti ajattele kyseisellä menettelyllä valittavansa lääketieteellisestä hoitopäätöksestä. Näin pyrittäisiin välttämään tuomioistuinten turhaa kuormittamista. Tärkeää olisi myös varmistaa valtakunnallisesti yhteneväiset toimintatavat hoitopaikoissa oikeussuojakeinoja käytettäessä. Mahdolliset lain tulkintaerot vesittäisivät ajatuksen potilaiden yhdenvertaisuusperiaatteen toteutumisesta oikeussuojakeinoja vahvistettaessa.

Säännöllisen lääkehoidon määrittely ja annostusmuutokset lääkehoidossa: Esitysluonnoksessa todetaan, että jos lääkevalmistetta tai –annostusta muutetaan, uutta valituskelpoista päätöstä ei

tarvittaisi. Jos annostusta muutetaan huomattavasti esimerkiksi valitusajan päätyttyä, tulisi pohtia pitäisikö potilaalla silti olla oikeus valittaa asiasta ja muuttaa kantaansa. Lisäksi säännöllisesti annettavaa lääkettä ei ole lain tasolla määritelty riittävän tarkasti, mikä voi aiheuttaa tulkintaongelmia.

Käytännön haasteet valitusprosessissa: Mielenterveyslaki edellyttää, että valitus hallinto-oikeudelle tehdään 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Huomio kiinnittyy valitusajan rajoittamiseen 14 päivään, kun se hallintoasioissa muuten on 30 päivää. Kaksi viikkoa valitusaikana on liian lyhyt. Samoin kaksi viikkoa on lyhyt aika myös lääkkeiden mahdollisten haittavaikutusten havaitsemiselle. Lääkkeen haitat tulevat usein esiin kahdessa viikossa, mutta hyödyt eivät. On tavallista, että juuri haittavaikutukset ilmenevät ensin ja hyödyt vasta pitemmällä ajalla.

Potilaan oikeuksien toteutumisen kannalta on tärkeää, että potilas voi hakea hallinto-oikeudesta muutosta vastoin tahtoa toteutettavaan lääketehtävään. Pohdintaa aiheuttaa, millä asiantuntemuksella hallinto-oikeudessa tehdään päätös asiaan? Esityksen mukaan nyt kysymyksessä olevat valitusasiat ratkaistaisiin hallinto-oikeudessa kahden lainoppineen jäsenen ja asiantuntijajäsenen kokoonpanolla. Esityksen mukaan hallinto-oikeuden tehtävänä olisi arvioida, onko potilaan lääketehtävään osalta menetelty asianmukaisesti. Tämä arviointi edellyttänee joiltain osin lääketieteellistä asiantuntemusta, jota hallinto-oikeuden lainoppineilla jäsenillä ei lähtökohtaisesti välttämättä ole. Miten taataan, että hallinto-oikeus pystyy arvioimaan menettelyn asianmukaisuuden lääketieteellisestä näkökulmasta ilman tarvittavaa alan asiantuntemusta? Mahdollisen kahden lainoppineen jäsenen käyttämisen tuomaa lisäarvoa tulisi pohtia tarkemmin. Päätöstä tehdessä tulisi olla riittävä lääketieteellinen asiantuntemus mukana, muuten muutoksenhaulla ei ole toivottavaa merkitystä potilaan oikeuksien toteutumisen kannalta. Toisaalta asiantuntijaa/asiantuntijoita hyödynnettäessä tulisi myös varmistaa, etteivät käsittelyajat veny kohtuuttomiksi resurssien rajallisuuden takia. Mikäli hallinto-oikeuden käsittelyssä kuluu aikaa viikkoja tai jopa kuukausia, valituksen tekemisellä ei ole juurikaan tosiasiallista merkitystä.

Mikäli hallinto-oikeus hyväksyy potilaan valituksen ja lääke lopetetaan, kuinka kauan päätös on voimassa ja mihin ja miten se kirjataan? Miten välttyään siltä, että lääkkeen lopettamisen jälkeen tilalle ei määrätä toista vastaavan tyyppistä lääkettä, jolla on eri kauppanimi, ja valitusprosessi alkaa taas alusta?

Olisiko pakkolääkityksestä täytettävän lomakkeen ja hallinto-oikeusprosessin sijasta enemmän potilaan edun mukaista, että potilas voisi halutessaan pyytää sairaalan ulkopuolisen psykiatrin tai tehtävään määriteltävän lautakunnan näkemyksen lääkitykseen. Jos tämä puoltaa lääkitystä, sitä voitaisiin toteuttaa esimerkiksi määritellyn ajan.

Muutoksenhakumahdollisuudella voi olla vaikutusta potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseen jo lääketehtävään antamista harkittaessa, siitä potilaan kanssa keskusteltaessa sekä siitä päätettäessä. Velvoite kirjallisen päätöksen tekoon ja muutoksenhakumahdollisuus potilaan vastustaessa lääketehtävään antamista korostaa ensisijaista velvoitetta pyrkiä potilaan kanssa yhteisymmärrykseen hänen hoidossaan. On todennäköistä, että kirjallisen valituskelpoisen päätöksen mahdollistaminen ei

läheskään kaikissa tapauksissa johda muutoksenhakuun, vaikka potilas ensivaiheessa vastustaisikin lääkehoidon antamista. Ymmärrys omasta hoidon tarpeesta voi lisätä hoitomyyntä, mikäli potilaan sairaudentila kohenee. Tietoisuus oikeussuojakeinon olemassaolosta on potilaalle kuitenkin merkityksellinen. Se jo itsessään vahvistaa potilaan kokemaa vaikutusmahdollisuutta omaan hoitoonsa ja täten vahvistaa myös itsemääräämisoikeuden tunnetta.

Aktiivisen vastustamisen velvoite: Potilaslain sisältämä yhteisymmärryksen ajatus potilaan ja hoitohenkilökunnan välillä velvoittaa informoimaan potilasta hoitoon liittyen niin, että potilas voi ottaa kantaa hoitoonsa tämän tiedon pohjalta. Suostumusta edeltävästi olisi varmistettava, että potilas saa riittävästi tietoa tulevasta lääkehoidosta, sen hyödyistä tai haitoista ja näin ollen kykenee ylipäättään suostumuksensa antamaan. Kyseessä on potilaan oikeussuojakeinon parantaminen, joten potilaan oma käsitys tilanteesta on oleellinen. Pohdittavaksi tulisikin, olisiko omaa käsitystä laissa tuotava selkeästi esiin ja sitä painotettava. Potilasasiamestien näkemyksen mukaan valituksessa tulisi ilmetä niin potilaan antama tieto lääkityksen hyödyistä ja haitoista kuin myös lääkärin antama tieto lääkityksen hyödyistä ja haitoista. Potilaan hiljainen hyväksyntä ei ole riittävä varmistus yhteisymmärryksestä. Suostumukseen tarvitaan muutakin kuin ”sanallisen tai fyysisen vastustamisen” puuttuminen. Jos potilas ei ole antanut suostumustaan, lääkehoidosta pitäisi tehdä hallintopäätös.

Vajavaltaiset alle 15-vuotiaat

Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa painotetaan enenevässä määrin alaikäisten potilaiden asemaa. Toisaalta Laissa oikeudenkäynnistä hallintoasioissa (808/2019) luvussa 5 mainitaan vajaavaltaiset 15-vuotta täyttäneet. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa on kuitenkin mahdollista, että myös alle 15-vuotiaat katsotaan kykeneväksi käyttämään itsemääräämisoikeuttaan ja toimivaltaansa. Tällöin hän saa päättää tietojen antamisesta vanhemmille, huoltajalle tai muulle lailliselle edustajalleen. Luonnoksessa ei ole otettu kantaa lainkaan siihen, kuinka näiden alle 15-vuotiaiden oikeudet tällaisessa tilanteessa turvattaisiin tai miten asiassa käytännössä toimittaisi.

Muita huomioita: Luonnoksessa puhutaan lääkkeen antamisesta. Käytännössä lääkäri harvoin antaa konkreettisesti lääkkeen vaan määrää sen. Laki koskee ennen kaikkea lääkkeen määräämistä. Käytännössä lääkettä ei anneta, ellei sitä ole ensin määrätty. Laissa tulisi esiintyä nämä molemmat verbit.

Tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevien lisäksi olisi tarpeen pohtia mielenterveys-kuntoutujien hoitokodeissa olevien itsemääräämisoikeuden parantamista. Myös hoitokodeissa saatetaan toteuttaa psykiatrista asukkaan tahon vastaisesti.

Luonnosta ovat kommentoineet VSSHP:n potilasasiamiehet Virpi Saarinen, Päivi Parjanen ja Tiia Aaltonen sekä vs. johtava potilasasiamies Hanna Sykkö

Hanna Sykkö
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin potilasasiamiehet