

22.6.2022

Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi mielenterveyslain (1116/1990) muuttamisesta

Hallituksen esityksen pääasiallisena tavoitteena on potilaan oikeussuojan parantaminen tahdosta riippumatta annettavasta lääkehoidosta päätettäessä. Oikeussuojaan liittyvä ongelma on päädytty ratkaisemaan lisäämällä erillinen valituskelpoinen hallintopäätös säännöllisestä lääkehoidosta, kun potilas joko vastustaa lääkehoitoa tai potilaan mielipiteestä ei ole selvyttä.

Perustelumuition valossa kysymystä on arvioitu pitkälti vain potilaan oikeusturvan ja oikeuslaitoksen näkökulmasta. Tämä näkökulma painottuu myös vaikutusten arvioinnissa. Tämän esityksen vaikutuksia psykiatrisen hoitojärjestelmän tilaan ja toimivuuteen ei arvioida lainkaan. Tämä näyttäytyy lain valmistelussa selvänä puutteena. Hoitojärjestelmälle aiheutuvien kustannusten arvioinnille ei esitetä perusteluja.

Suomessa kärsitään vaikeutuvasta psykiatriapulasta, jonka ennakoitaan eläköitymistietojen valossa pahenevan merkittävästi seuraavina vuosina. Tämä psykiatriapula kohdistuu erityisesti julkiselle sektorille ja muodostaa jo nykyisellään huomattavia haasteita laadukkaaseen psykiatrisen sairaalahoidon toteuttamiselle. Esitys käytännössä suuntaa potilaiden tutkimiseen ja hoitoon käytettäviä niukkoja voimavaroja hallintobyrokraatiaan. Potilaiden oikeusturvan kannalta tämä ei ole pelkästään myönteinen asia. Voimavarojen siirtyessä laadukkaasta tai potilaiden tutkimuksesta ja hoidon suunnittelusta hallintobyrokraatiaan voi lopputulema potilaiden hoidon kannalta olla tavoitteiden vastainen ja johtaa heikkolaatuisempaan ja puutteelliseen hoitoon ja jopa hoidotta jäämiseen.

Vaihtoehtojen arvioinnissa ei pohdittu lainkaan sellaista vaihtoehtoa, että tahdosta riippumattomasta hoidosta päätettäessä otettaisiin kantaa myös hoidon sisältöön lääkehoidon osalta ja näin tässä samassa yhteydessä päätös säännöllisestä lääkehoidosta tulisi myös valituskelpoiseksi osana muutoinkin valituskelpoista päätöstä tahdosta riippumattomasta hoidosta. Näin välttyttäisiin tarpeelta tehdä käytännössä pitkälti samasta asiasta kahta erillistä hallinnollista päätöstä. Tämä vaihtoehto olisikin syytä kartoittaa yhtenä niukkojen voimavarojen kohdentamista ajatellen tarkoituksenmukaisempana vaihtoehtona.

Tahdosta riippumatonta hoitoa annetaan suurimmalta osaltaan psykoosisairauksista kärsiville potilaille, joiden hoidossa keskeisin tahdosta riippumatta annettava lääkitys on psykoosin vastainen lääkehoito (antipsykootit). Potilaan kärsiessä psykoottisesta sairaustilasta ja vastustaessa hoitoaan on antipsykoottinen lääkehoito käytännössä keskeisin osa hoitoa. Tahdosta riippumatta ilman lääkehoitoa toteutetusta psykoosien hoidosta ei ole olemassa tutkimusnäyttöä, joka puoltaisi tällaisen hoidon hyödyllisyyttä. Tämän valossa on hyvin keinotekoista erottaa toisistaan päätös lääkeshoidosta ja päätös määrätä potilas hoitoon tahdostaan riippumatta. Nämä päätökset liittyvät oleellisesti toisiinsa ja voitaisiin hyvin tehdä samalla kertaa.

Lakiesitys jää joiltakin osin liian tulkinnanvaraiseksi. Esityksessä ei tuoda esille mitä säännöllisestä lääkeshoidosta tehtävä päätös tarkkaan ottaen kattaa. Kattaako päätös minkä tahansa päätöksen taustalla olevan sairauden hoitamisessa käytettävän lääkityksen vai tietyn lääkeaineryhmän (esim. antipsykootit) vai onko päätös tehtävä aina lääkevalmistekohtaisesti uudelleen, mikäli lääkevalmistetta joudutaan vaihtamaan? Tähän kysymykseen tulisi ottaa tulkintaerimielisyyksien välttämiseksi selkeämpi kanta. Mielekkäintä olisi, että kerralla voitaisiin päättää kaikkien kyseessä olevan sairauden hoitoon soveltuvien lääkkeiden käytöstä. Mikäli jokaisen lääkevaihdoksen yhteydessä tarvittaisiin erillinen hallintopäätös kasvaksi byrokraattinen kuorma merkittävästi.

Myös lääkeshoidon säännöllisyyden määritelmä kaipaa täsmennystä. Olisi tarpeen ottaa kantaa siihen, milloin lääkehoitoa on pidettävä säännöllisenä.

Lakiesitystä olisi muutettava psykiatrisen hoitojärjestelmän kannalta toteuttamiskelpoisempaan, selkeämpään ja vähemmän kuormittavaan suuntaan.

Antti Liuska
ylilääkäri
psykiatrian klinikkaryhmän palvelupäällikkö

Psykiatrian klinikkaryhmä
Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä
Tikkamäentie 16
80210 Joensuu