Lausunto hallituksen esityksen luonnoksesta mielenterveyslain muuttamisesta (tahdon vastaisen lääkehoidon oikeussuojakeinot)

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) kiittää sosiaali- ja terveysministeriötä mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä eduskunnalle mielenterveyslain muuttamisesta (tahdonvastaisen lääkityksen oikeussuojakeinot).

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin (EIT) antoi vuonna 2012 Suomelle langettavan päätöksen tapauksessa X v. Suomi (nro 34806/04). Tuomion mukaan Suomi on loukannut Euroopan ihmisoikeussopimuksen (EIS) 5. artiklan mukaista oikeutta vapauteen ja 8. artiklan mukaista oikeutta yksityiselämään. Artiklaa 8 oli loukattu, kun potilaalle oli annettu lääkitystä hänen tahtonsa vastaisesti. Tapaus osoitti EIT:n mukaan, ettei Suomi ole säätänyt kansalaisten suojaksi riittäviä oikeusturvatakeita. Lausuttavana olevan esityksen tavoitteena on saattaa vallitseva, osin epäselvä oikeustila Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen edellyttämälle, keskeisten ihmisoikeussopimusten mukaiselle tasolle.

HE:n tavoitteena on parantaa tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevien potilaiden oikeusturvaa edellyttämällä kirjallisen päätöksen tekemistä potilaan tahdon vastaisesti annettavasta säännöllisestä psykiatrisesta lääkehoidosta silloin, kun potilas vastustaa lääkehoitoa tai kun potilaan tahdosta ei saada selvyyttä. Potilaalla olisi jatkossa mahdollisuus valittaa tällaisesta päätöksestä hallintotuomioistuimeen.

ETENE pitää hallituksen esitystä hyvänä ja tarpeellisena. Esitys parantaa psykiatristen potilaiden oikeusturvaa ja vahvistaa pääministeri Marinin hallitusohjelman kirjausta, jonka mukaan lainsäädännöllä vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjien itsemääräämisoikeutta. Esitys tukee myös yleisempää kansainvälistä suuntausta haavoittuvassa asemassa olevien sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien vahvistamisesta. Esitys korjaa osaltaan Suomessa vallinnutta epätasa-arvoista tilannetta, jossa kansalliset tuomioistuimet ovat ratkaisseet tahdonvastaisesta lääkehoidosta tehtyjä kanteluja toisistaan poikkeavilla tavoilla.

Esitys lisää jonkin verran hallinnollista työtä psykiatrisissa sairaaloissa. Esityksessä erityisesti hoitavan lääkärin sekä sairaalan hallinnon työkuorman arvioidaan kasvavan. Lisäksi muutos edellyttää tietoteknisiä muutoksia sekä päätöslomakkeen laatimisen edellyttämää työtä. Tehtyjen laskelmien mukaan muutoksen kustannukset ovat noin 750 000 euroa vuodessa, ja tietotekniset muutokset kertamääräisenä noin 300 000 euroa. Esityksessä olisi voinut huomioida, että tällainen muutos lisää myös muiden sairaalassa työskentelevien ammattiryhmien, kuten sosiaalityöntekijöiden, potilasasiamiehen sekä hoitajien työkuormaa eli todennäköisesti muutoksen kustannukset ovat arvioitua suuremmat. On hyvä, että esityksessä on kuvattu muutoksen taloudellisia vaikutuksia siitä huolimatta, että niitä voidaan pitää pieninä suhteessa esityksen perus- ja ihmisoikeusvaikutuksiin.

Hallituksen esitys mielenterveyslain (1116/1990) muuttamisesta pohjautuu Suomen Euroopan ihmisoikeustuomioistuimelta (EIT) vuonna 2012 saamaan langettavaan päätökseen. ETENE pitää huolestuttavana, että muutoksen aikaansaaminen on kestänyt 10 vuotta. Tänä aikana voidaan arvioida tuhansien potilaiden saaneen tahdonvastaista lääkitystä psykiatrisissa sairaaloissa ilman heille kuuluvaa oikeussuojaa. Jatkossa EIT:n mahdollisiin langettaviin päätöksiin on reagoitava nopeammin.

Lainsäädäntömuutoksen toteuttamisen rinnalla Suomen psykiatrisissa sairaaloissa, joissa toteutetaan tahdosta riippumatonta hoitoa, tulee edelleen vahvistaa potilaiden osallisuutta, henkilökohtaista vapautta sekä yhteistyössä toteutettavaa hoitoa. Tahdon vastaisesti toteutettu lääkehoito on joissakin tilanteissa tarpeen, ja henkilökunnalla on velvollisuus toimia niin, että potilaan psyykkistä sairautta hoidetaan näyttöön perustuvilla menetelmillä. Hoitoon sitoutumisen ja hoitokokemusten kannalta on tärkeä muistaa, että vapaaehtoisesti ja yhteisymmärryksessä toteutettu psykiatrinen hoito on inhimillisesti ja osin hoitotulostenkin kannalta pakkoa parempi vaihtoehto.