06.10.2023

Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Helsingin kaupungin terveys- ja päihdepalvelujen johtajan asiantuntijalausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7§:n muuttamisesta

HEL 2023-012228 T 03 00 00

HE 14/2023

Kiitämme mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7§:n muuttamisesta.

Esityksessä mielenterveyslakia muutettaisiin siten, että potilaan psyykkisen sairauden lääkehoidon toteuttaminen edellyttäisi hallintopäätöstä, jos hoitoa ei onnistuta toteuttamaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Tällöin lääketieteellisesti hyväksyttävä psyykkisen sairauden lääkehoito toteutettaisiin päätöksen perusteella potilaan tahdosta riippumatta. Hallintopäätös tulisi antaa myös muutoin potilaan pyynnöstä. Potilaalla olisi jatkossa mahdollisuus hakea muutosta kyseiseen päätökseen valittamalla hallinto-oikeuteen. Päätös voitaisiin panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta. Päätöstä koskeva muutoksenhakuasia olisi käsiteltävä tuomioistuimessa kiireellisenä.

Hallinto-oikeuslakia muutettaisiin esityksen mukaan siten, että hallinto-oikeudessa asian käsittelyyn ja ratkaisemiseen osallistuisi asiantuntijajäsen, kun kyse on potilaan psyykkisen sairauden lääkehoidon toteuttamisesta hänen tahdostaan riippumatta.

Esityksen tavoite edistää tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa, tarkkailussa ja tutkimuksessa olevan potilaan oikeusturvaa on kannatettava. Esitys sisältää kuitenkin lukuisia avoimia kysymyksiä. Esityksessä ei ole myöskään kuvattu sitä, kuinka esityksessä kuvatut toimenpiteet käytännössä toteutetaan.

Potilaan oikeus hoitoon

Potilaalla on oikeus hyvään hoitoon, myös tahdosta riippumattomaan hoitoon. Hoitoa toteutetaan potilaan yksilöllisten tarpeiden perusteella

Postiosoite PL 6000 00099 HELSINGIN KAUPUNKI sosiaalijaterveys@hel.fi
Käyntiosoite Toinen linja 4 A Helsinki 53 www.hel.fi/sotepe
Puhelin +358 9 310 5015 **Faksi** +358 9 310 42504
Y-tunnus 0201256-6
Tilinro FI57 8000 1300 0616 38 **Alv.nro** FI02012566

ja yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Hoidon toteuttamiseksi hankitaan kaikissa tilanteissa ja aina kun mahdollista potilaan suostumus. Vaikka potilas on määrätty hoitoon tahdostaan riippumatta, se ei välttämättä merkitse kuitenkaan sitä, että hän olisi kyvytön ottamaan kantaa eri hoitotoimenpiteisiin. Asianmukainen psykiatrinen hoito on kuitenkin pystyttävä toteuttamaan ilman viiveitä myös niissä tilanteissa, joissa potilas on sairautensa takia kyvytön ymmärtämään omaa hoidon tarvettaan. Potilaan psyykkisen sairauden hoidossa saadaan hänen tahdostaan riippumatta käyttää vain sellaisia lääketieteellisesti hyväksyttäviä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä, joiden suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaa hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta.

Potilaan tahdosta riippumatta suoritettavista hoito- ja tutkimustoimenpiteistä päättää häntä hoitava lääkäri. Tahdosta riippumatonta psykiatrista hoitoa annetaan julkisissa sairaaloissa, joissa toimivat lääkärit tekevät päätökset virkavastuulla.

Esityksen arvioidut vaikutukset käytännön työn kannalta

Vuositasolla tahdosta riippumattomaan lääkehoitoon liittyviä päätöksiä tehtäisiin Auroran sairaalassa arviolta noin 200 potilaan kohdalla. Tahdosta riippumattomia lääkehoitotoimenpiteitä tehdään arviolta 750–1000/vuosi. Virka-ajan ulkopuolella, päivystysaikana, tahdosta riippumatonta lääkehoitoa saa yhdestä neljään potilasta vuorokaudessa.

Ehdotus koskien 22 §

”Perusteista toteuttaa tarkkailussa, mielentilatutkimuksessa tai tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevan potilaan lääkehoito potilaan tahdosta riippumatta on annettava hallintopäätös, jos potilas vastustaa lääkehoitoa tai hänen tahdostaan ei saada selvyyttä taikka muutoin potilaan pyynnöstä. Potilaalle on osana potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 5 §:ssä tarkoitettua selvitystä kerrottava mahdollisuudesta saada asiasta hallintopäätös. Päätös saa olla voimassa enintään tämän lain 2–4 ja 4 b luvussa säädetyn kyseistä tarkkailua, tutkimusta tai hoitoa koskevan päätöksen voimassaolon ajan.”

Ehdotuksessa koskien 22 § käsitellään ainoastaan lääkehoidon antamista tahdosta riippumatta. Mielenterveyslain nojalla potilaille voidaan antaa myös muuta psykiatrista hoitoa, kuten sähköhoitoa, tahdosta riippumatta. Ehdotuksen perusteella jää epäselväksi, tuleeko myös näissä tapauksissa antaa hallintopäätös. Ehdotuksessa ei myöskään käsitellä psykiatrisesta syystä ruumiillisen sairauden tai hätätilan (esimerkiksi aliravitsemuksen) hoitoa tahdosta riippumattomilla hoitotoimenpiteillä.

Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja

Ehdotuksen perusteella jää epäselväksi, mitä tarkoittaa, että hallintopäätös on annettava myös muutoin potilaan pyynnöstä. Mikäli päätös on annettava kaikille tahdosta riippumattomassa hoidossa oleville, myös silloin, kun lääkehoito toteutuu yhteisymmärryksessä, hallintopäätösten aiheuttama työkuorma kasvaisi moninkertaiseksi.

Lakiesityksessä todetaan, että päätöksen tekee hoitava lääkäri. Tällä hetkellä omaisuuden haltuunottoa ja yhteydenpidon rajoitusta koskevat päätökset ovat ylilääkärin tehtäviä. Mikäli myös lääkkeenantoa koskeva hallintopäätös tulisi ylilääkärin tehtäväksi, lisääntynyt työ kasaantuu vain hyvin harvojen tehtäväksi. Tullaanko lakiesityksessä määrittelemään tarkemmin kuka päätöksen voi tehdä (esimerkiksi erikoistuvat lääkärit, lääkärin sijaisena toimivat lääketieteen kandidaatit, muut kuin virkasuhteiset lääkärit)?

Jo nyt tahdosta riippumaton lääkityksen anto raportoidaan erikseen, mutta sääntelyyn liittyvä uusi päätöslomake ja sen täyttö tuovat lisätyötä hoitavalle lääkärille ja mahdollisesti myös sairaalan ylilääkärille. Päätöksen valitusprosessi tuo lisätyötä lisäksi sairaalan hallintoon. Esitys toisi uuden työvaiheen lääkäreille, sillä jatkossa tahdosta riippumattomasta lääkityksestä tulisi tietyissä tilanteissa antaa hallintopäätös. Hoitava lääkäri tekisi päätöksen erilliselle lomakkeelle.

Potilasta koskevat potilasasiakirjamerkinnät tulisi tehdä voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti kuten tähänkin asti. Esityksen mukaan uuden työvaiheen arvioidaan vievän keskimäärin puoli tuntia lääkärin työaikaa. Esityksessä ilmoitettu työaika-arvio pitää sisällään mahdollisen osallistumisen tuomioistuinkäsittelyyn. Epäselväksi jää, miten työaika-arvio on laskettu ja onko tarkoituksena osallistua tuomioistuinkäsittelyyn paikan päällä vai etäyhteyden kautta.

Ehdotus koskien 25 §

”Tahdosta riippumatta annettavaan hoitoon määräämistä tai sellaisen hoidon jatkamista, psyykkisen sairauden lääkehoidon toteuttamista, omaisuuden haltuunottoa taikka yhteydenpidon rajoittamista koskeva päätös voidaan panna täytäntöön heti alistuksesta tai muutoksenhausta huolimatta.”

Lakiesityksessä ei määritellä, voidaanko välttämätön lääkehoito antaa ennen hallintopäätöksen tekemistä, ja mikäli voidaan, milloin hallintopäätös tulee antaa (esimerkiksi saman vuorokauden aikana tai seuraavana arkipäivänä). Mikäli päätös tulee antaa potilaalle ennen lääkkeen antoa tämä viivästyttää usein erittäin kiireellistä lääkkeenantoa, ja tämä puolestaan aiheuttaa potentiaalisia vaaratilanteita. Mikäli päätös tulee antaa välittömästi lääkkeenannon jälkeen, myös virka-ajan ulkopuolel-

la, tämä lisää päivystävän lääkärin työkuormaa, ja siten välillisesti heikentää muuta päivystysaikana annettavaa hoitoa.

On syytä erikseen korostaa, että tilanteet, joissa tahdosta riippumattoman lääkityksen käyttö muodostuu välttämättömäksi tulevat usein yllättäen, ja niihin on pystyttävä reagoimaan viivytyksettä, jotta vältetään henkilön itsensä tai muiden ihmisten terveyden tai turvallisuuden vaarantuminen. Mikäli tällaisessa tilanteessa joudutaan ensin tekemään hallintopäätös ja saattamaan se potilaalle tiedoksi ennen kuin akuuttitilanteen varsinainen hoito voi alkaa, joudutaan käytännössä usein turvautumaan muun kaltaisiin pakkotoimiin, kuten eristämiseen. Esityksessä ei myöskään huomioida sitä, että tahdosta riippumattomalla lääkehoidolla nimenomaan mahdollistetaan psyykkisen sairauden vaikeiden oireiden aiheuttaman kärsimyksen nopea lievittäminen ja siten on myös eettisesti arveluttavaa vaikeuttaa näiden hoitotoimenpiteiden toteutumista hallinnollisen sääntelyn lisäämisellä.

Esityksen arviointia

Hallinnolliset päätökset ovat erittäin raskas ja monella tapaa moniportaisesti, hitaasti ja raskaasti toimiva tapa hoitaa käytännön kysymyksiä. Näiden lisääminen on tuottanut käytännössä hyvin vähän oikeushyvää mutta tuoneet henkilökunnalle huomattavan raskaan byrokratian, merkittävän ja ylimääräisenä näyttäytyvän kirjaamisen lisääntymisen, todelliseen hoidon vaikuttavuuteen ja oikea-aikaisuuteen liittyvien kliinisten työtehtävien sijaan.

Hallinnollinen säätelyn lisääminen edelleen uhkaa muuttaa sujuvat prosessit käytännössä huomattavaa valvontaresurssia edellyttäviksi ja hitaasti toimiviksi.

Kentällä hoidon saatavuuteen ja toteuttamiseen liittyvät haasteet ovat potilasnäkökulmasta selkeästi yleisempiä kuin hoidon antamisen muotoseikkoihin ja toteuttamistapaan liittyvät kiistakysymykset, joita saattaa esiintyä mutta jotka ovat kokonaiskuvassa selkeästi vähemmän merkittäviä kuin riittävään ja kiireelliseen hoidon, myös lääkehoidon, saamiseen liittyvät tarvetekijät.

Lääkehoidon viivästyminen tarkoittaa melko suoraan eristyshoidon ja jopa väkivaltatilanteiden jonkinasteista lisääntymistä näissä toteutukseltaan nykyistä monimutkaisemmissa tai epävarmemmissa tilanteissa. Tämä on vaikeissa tilanteissa suoraan uhka paitsi potilaille myös potilashoitoa toteuttaville. Tahdosta riippumaton lääkehoito on usein suora vaihtoehto eristämishoidolle, joka on lähes aina potilaan autonomian ja kokemuksen kannalta heikompi vaihtoehto.

Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja

Tahdosta riippumattoman lääkehoidon säätelyn lisääminen tuo käytännön potilashoitoon psykiatrisen alihoitamisen riskiä. Psykiatrista alihoitamista pidetään nykyään merkittävämpänä uhkana kuin mahdollista ylihoitamista perusoikeuksien kustannuksella.

Perusoikeuksien rajoittamisesta valitetaan käytännössä vähemmän kuin hoidon saatavuuteen liittyvistä kysymyksistä. Tätä tilannetta ei tulisi edelleen pahentaa hallinnollisen säätelyn lisäämisellä.

Hallinto-oikeuden säätely muodollisten prosessien osalta ei ole täysin linjassa muun asioihin liittyvän viranomaisohjauksen (Valviran ohjeistus tahdosta riippumattoman hoidon toteuttamisesta ja esimerkiksi poissaolevan uloskirjoittamisesta) kanssa. Psykiatrisiin hoitoprosesseihin kohdistuu tässä käytännössä ristiriitaisia vaatimuksia.

Hallintopäätösten lisääminen tilanteessa, jossa virkalääkäreiden saatavuus on koko ajan heikentynyt ja lääkärityö siirtynyt psykiatrisen hoidon toteuttamisen osalta ei-virkalääkäreille uhkaa operatiivista kykyä hoitaa ja priorisoida kliinisiä asioita hallinnollisten ohessa.

Etenkin päivystysaikana potilasturvallisuuteen ja henkilökunnan työturvallisuuteen liittyvät kysymykset lääkehoidon toteuttamisen viivästymisessä ovat merkittäviä. Tilanteet ovat luonteeltaan sellaisia, ettei mitään suostumusta usein lähtökohtaisesti ole, vaan joudutaan toimimaan lääketieteellisessä hätä- tai pakkotilanteessa.

Helsingin kaupungin terveys- ja päihdepalvelut esittää omana johtopäätöksenään, että lausuttava esitys jatkovalmistellaan kokonaisuudessaan uudelleen edellä mainitut seikat tarkasti huomioiden, täsmentäen ja selvittäen, huomattavien ja nopeaa hoidon toteuttamista uhkaavien riskien ollessa tosiasiallisesti merkittäviä koko tahdosta riippumattoman potilashoidon kannalta.

Lisätiedot

Mia Tuokko, psykiatrian johtajapsykiatri, puhelin
mia.tuokko(a)hel.fi

Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja

Liitteet

1 Lausuntopyyntö 27.9.2023
2 Lausuntopyyntö 27.9.2023, liite, hallituksen esitys

Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja

Leena Turpeinen
terveys- ja päihdepalvelujen
johtaja

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu.

Postiosoite
PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
Toinen linja 4 A
Helsinki 53
www.hel.fi/sotepe

Puhelin
+358 9 310 5015
Faksi
+358 9 310 42504

Y-tunnus
0201256-6

Tilinro
FI57 8000 1300 0616 38
Alv.nro
FI02012566