

25.10.2011

Dnro 1000/4/10

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Håkan Stoor

TAHDOSTA RIIPPUMATONTA PSYKIATRISTA SAIRAALAHOITOA KOSKEVAN PÄÄTÖKSEN PERUSTELEMINEN

1 KANTELU

Kantelija arvosteli kirjeessään A:n sairaalan menettelyä - - - alkaneella tarkkailujaksolla. Kantelijan mukaan hänelle ei selostettu tarkkailuvaiheen kulkua. Hänelle ei myöskään annettu tietoksi M2-tarkkailulausuntoa tai tietoa siitä, mihin diagnoosiin oli päädytty. Sen sijaan hänelle annettiin tiedoksi M3-päätös, jonka mukaan hoitoa ei tarvittu. Päätöksen merkitystä ei kuitenkaan selitetty hänelle, minkä vuoksi hän mm. teki turhan valituksen hallinto-oikeuteen. Hänelle ei myöskään selitetty hänelle tarjotun hoitosopimuksen merkitystä.

Kantelijan mielestä hänen tapauksessaan on sivuutettu potilaan tiedonsaantioikeus kun päätöksen merkitystä tai lääkitystä tai koko prosessia ei selitetty hänelle.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin B:n sairaanhoitopiiriin selvitys ja lausunto, johon sisältyy A:n sairaalan ylilääkärin selvitys. Kantelija on antanut vastineen.

3 RATKAISU

Käsitykseni mukaan A:n sairaalassa ei ole menetelty lainvastaisesti, kun kantelijalle ei annettu tiedoksi tarkkailulausuntoa (kohta 3.2). Pidän kuitenkin yleensä suositeltavana, että potilaalle annetaan jäljennös tarkkailulausunnosta samalla kun hoitoonmääräämispäätös annetaan hänelle tiedoksi, jolleivät päätöksen tosiasialliset perusteet käy ilmi päätöksestä (kohta 3.3).

Käsitykseni mukaan kantelijalle annettuun ns. vapauttavaan hoitoonmääräämispäätökseen ei olisi tullut liittää valitusosoitusta, koska päätös ei ole valituskelpoinen (kohta 3.4).

Pidän ongelmallisena sitä, että ns. vapauttavan päätöksen tekemiseen käytetään hoitoon määräämiseen tarkoitettua lomaketta, joka saattaa antaa potilaalle harhaanjohtavan kuvan hänen oikeudellisesta asemastaan (kohta 3.5).

Perustelen ratkaisuani seuraavasti.

3.1 Selvitys

A:n sairaalan ylilääkäri on esittänyt selvityksessään seuraavaa.

Kantelija asetettiin M1-tarkkailulähetteen perusteella tarkkailuun - - -. Tarkkailulausunto M2 laadittiin - - -. Lausunnossa esitettiin ns. vapauttavan päätöksen tekemistä. Apulaisylilääkäri teki - - - M3-lomakkeelle päätöksen, jonka mukaan tahdosta riippumattomalle sairaalahoidolle ei ollut mielenterveyslain mukaisia edellytyksiä (ns. vapauttava päätös). Päätös annettiin kantelijalle tiedoksi - - -. Samalla hänelle annettiin valitusosoitus.

Kantelijan informoinnista ylilääkäri toteaa selvityksestä lähemmin ilmenevien perusteiden, että kantelija ei terveydentilansa vuoksi kyennyt ottamaan vastaan ja sisäistämään saamaansa tietoa. Sairauskertomuksessa ei myöskään ole merkintöjä siitä, että kantelija olisi halunnut tarkastaa itseään koskevia merkintöjä hoitajakson aikana. Hoidon jälkeen hän on pyytänyt jäljennökset sairauskertomuksestaan ja ne on lähetetty hänelle - - -.

Ylilääkärin mielestä kantelijan hoidossa on noudatettu lainsäädäntöä ja hyvää psykiatrista hoitotapaa. Hän pitää kantelua aiheettomana.

3.2

Tarkkailulausunnon antaminen tiedoksi

3.2.1

Hoitoon määräämisen edellytykset ja menettely

Edellytykset

Mielenterveyslain (1116/1990) 8 §:n mukaan aikuinen henkilö voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon vain:

- 1) jos hänen todetaan olevan mielisairas;
- 2) jos hän mielisairautensa vuoksi on hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveytensä tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta; ja
- 3) jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäviksi tai ovat riittämättömiä.

Tarkkailulähetete

Sen selvittämiseksi, ovatko edellytykset henkilön hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta olemassa, hänet voidaan lain 9 §:n mukaan ottaa tarkkailuun sairaalaan. Tarkkailuun lähettämistä varten lääkärin on tutkittava potilas ja, jos hän pitää potilaan hoitoon määräämistä välttämättömänä, laadittava hänestä kirjallinen lääkärinlausunto (*tarkkailulähetete*). Tarkkailulähetteen tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen todennäköisesti olemassa.

Tarkkailulausunto

Viimeistään neljäntenä päivänä tarkkailuun ottamispäivän jälkeen tarkkailusta vastaavan lääkärin on lain 10 §:n mukaan annettava tarkkailuun otetusta kirjallinen *tarkkailulausunto*. Jos tarkkailusta vastaava lääkäri on esteellinen tai estynyt, lausunnon antaa sairaalan muu lääkäri. Tarkkailulausunnon tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta olemassa. Jos tarkkailuaikana ilmenee, että edellytyksiä tarkkailuun otetun hoitoon määräämiseen ei ole, hänen pitämisestään tarkkailussa on heti luovuttava ja hänet poistettava sairaalasta hänen sitä halutessaan.

Päätös

Päätös tarkkailuun otetun henkilön määräämisestä psykiatriseen sairaalahoitoon hänen tahdostaan riippumatta on mielenterveislain 11 §:n 2 momentin mukaan tehtävä tarkkailulähteen, tarkkailulausunnon ja sairauskertomuksen perusteella viimeistään neljäntenä päivänä tarkkailuun ottamispäivän jälkeen. Päätöksen tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta olemassa. Ennen hoitoon määräämistä on mielenterveislain 11 §:n 1 momentin mukaan selvítettävä tarkkailuun otetun oma mielipide.

Tiedoksi antaminen

Hoitoonmääräämispäätös on lain 11 §:n 2 momentin mukaan annettava potilaalle tiedoksi viipymättä. Tarkkailulausuntoa koskevaa tiedoksiantosäännöstä ei ole.

3.2.2

Päätöksentekolomakkeet

Mielenterveislain 34 §:n 2 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella vahvistetaan tässä laissa tarkoitetuissa lausunnoissa, päätöksissä ja ilmoituksissa käsiteltävien lomakkeiden kaavat. Alkuperäisen säännöksen mukaan kaavat vahvistettiin ministeriön määräyksellä. Ministeriön on aikaisemman lain nojalla vahvistanut lomakkeiden kaavat 1.12.2009 antamallaan määräyksellä 1998:46.

Tarkkailulausuntoa varten laadittu M2-lomake sisältää seuraavat osiot: 1. henkilötiedot, 2. lausunto, 3. perustelut (osion alaotsikot ovat mielisairaus, hoidon tarve, muiden mielenterveyspalvelujen riittämättömyys/soveltumattomuus). 4. (potilaan) kuuleminen, 5. lisätietoja ja 6. johdtopäätökset (sisältää rastiitettavat vaihtoehdot mielenterveislain 8 §:ssä säädettyjen edellytysten mukaan).

M3-lomake on otsikoitu "hoitoonmääräämispäätös". Lomakkeen 5 kohta on otsikoitu "perustelut". Se vastaa tarkkailulausunnon kohtaa 6 ja sisältää siis mielenterveislain 8 §:n mukaiset hoitoon määräämisen edellytykset. Päätöksen tekijä osoittaa sovelletun lainkohdan merkitsemällä rasteja lomakkeessa oleviin ruutuihin. Lisäksi lomakkeessa on varattu tilaa lisäperusteluille "jos päätös poikkeaa tarkkailulausunnossa esitetystä".

Käytännössä hoitoonmääräämispäätöksessä esitetään erityisiä perusteluja vain, mikäli päätöksen tekevä ylilääkäri pitää niitä tarpeellisena tarkkailulausunnon lisäksi tai jos hoitoonmääräämispäätöksen perustelut oleellisesti poikkeavat tarkkailulausunnossa esitetystä perusteluista (sosiaali- ja terveysministeriön lausunto korkeimmalle hallinto-oikeudelle asiassa KHO 2004:4).

3.2.3

Korkeimman hallinto-oikeuden päätös 2004:4

Korkeimman hallinto-oikeuden (KHO) ratkaisun 2004:4 mukaan potilaan määrääminen psykiatriseen sairaalahoitoon hänen tahdostaan riippumatta on yhtäältä hoitotoimenpide, mutta toisaalta hoitoon määrääminen mielenterveislaisissa säädettyä menettelyä noudattaen on myös vapauden riistoa merkitsevä hallintopäätös. M3-lomakkeelle tehtyä hoitoonmääräämispäätöstä ei kuitenkaan ollut syytä kumota perustelujen riittämättömyyden nojalla, kun otettiin huomioon

potilaan tiedoksisaantioikeus hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista sekä hänen oikeutensa tutustua häntä koskeviin potilasasiakirjoihin.

3.2.4

Johtopäätös nykyisen oikeuskäytännön perusteella

Edellä kerrotun perusteella en voi katsoa, että sairaala olisi menetellyt lainvastaisesti, kun se ei antanut tarkkailulausuntoa tiedoksi kantelijalle hoitoonmääräämispäätöksen yhteydessä. Käsitykseni mukaan asiassa olisi kuitenkin voitu menetellä toisinkin jäljempänä kerrottavista syistä. Koska selvitykseen ei sisälly kantelijan (vapauttavaa) hoitoonmääräämispäätöstä tai tarkkailulausuntoa, käsittelen asiaa yleisellä tasolla.

3.3

Oma käsitykseni hoitoonmääräämispäätöksen perustelemisesta

KHO:n edellä mainitun ratkaisun tapahtumat ovat vuodelta 2002. Tuolloin päätöksen perusteluvollisuudesta säädettiin hallintomenettelylaissa (598/1982). Vuonna 2004 voimaan tulleen hallintolain (434/2003) 45 §:n 1 momentin mukaan päätös on perusteltava ja perusteluissa on ilmoitettava, mitkä seikat ja selvitykset ovat vaikuttaneet ratkaisuun sekä mainittava sovelletut säännökset. Säännöksen perusteluissa (HE 70/2002 vp, s. 100) todetaan seuraavaa:

Perusteluvollisuuden merkitys yleisenä oikeusturvaperiaatteena on viimeisten vuosien aikana selvästi korostunut. Tähän on vaikuttanut osaltaan perusoikeusuudistus, jonka yhteydessä oikeus perusteltuun päätökseen saatettiin voimaan perusoikeutena. Perustuslain 21 §:n 2 momentin mukaan tämä oikeus kuuluu niihin oikeusturvan ja hyvän hallinnon takeisiin, jotka edellytetään turvattavan lailla.

Perusteluvollisuuden kannalta merkitystä on ollut myös Euroopan yhteisön oikeudella. Yhteisöjen tuomioistuimen vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan ainakin yksityisten oikeussubjektien kannalta merkittävät päätökset on perusteltava. Perusteluvollisuus konkretisoituu erityisesti silloin, kun yhteisön oikeutta koskeva päätös on yksityisen kannalta kielteinen tai jollain tavoin oikeuksia rajoittava. Perusteluvollisuus edellyttää riittävän tiedon antamista, jotta päätöksen kohteena oleva yksilö voi pyrkiä toteuttamaan oikeuttaan.

Perusteluvollisuuden tärkeyden ja sen lisääntyneen merkityksen vuoksi pykälän 1 momentissa ehdotetaan vahvistettavaksi yleinen periaate, jonka mukaan viranomaisen olisi velvollinen perustelemaan tekemänsä päätöksen. Momentin toinen virke koskisi perustelun sisältöä. Ehdotuksen mukaan perusteluissa olisi ilmoitettava, mitkä seikat ja selvitykset ovat vaikuttaneet asian ratkaisuun. Asian ratkaisuun vaikuttavina tosiseikkoina voitaisiin mainita ainoastaan ne, jotka välittömästi tukevat päätöksen lopputulosta. Lisäksi perusteluissa olisi mainittava säännökset, joihin ratkaisu perustuu. Ehdotettu momentti vastaisi keskeisiltä osiltaan hallintolainkäyttölain 53 §:n perusteluvollisuutta koskevia säännöksiä.

Lisäksi mielestäni voidaan ottaa huomioon Suomen allekirjoittama vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevaan yleissopimus, jonka YK:n yleiskokous on hyväksynyt 31.12.2006. Suomi ei ole vielä ratifioinut sopimusta, mutta ratifioinnin valmistelu on aloitettu.

YK-sopimuksen 13 artiklan mukaan sopimuspuolet varmistavat vammaisille henkilöille oikeus-suojan tehokkaan saavutettavuuden yhdenvertaisesti muiden kanssa, muun muassa järjestämällä menettelyllisiä ja ikään perustuvia mukautuksia, helpottaakseen heidän tehokasta suo-

raa ja välillistä osallistumistaan, myös todistajina, kaikkiin oikeudellisiin menettelyihin, tutkintavaihe ja muut valmisteluvaiheet mukaan lukien. Mielenterveyspotilaat kuuluvat sopimuksen 1 artiklan mukaan sen soveltamisalaan, jos heillä on sellainen pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka vuorovaikutuksessa erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa.

Hoitoonmääräämispäätöksestä saa mielenterveyslain 24 §:n mukaan hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen 14 päivän kuluessa. Vaikka kantelijalle annettu päätös oli ns. vapauttava päätös, hoitoonmääräämispäätöksessä olevilla tiedoilla on yleensä suuri merkitys potilaan muutoksenhakuoikeuden kannalta.

Kun otetaan huomioon perusteluvollisuuden merkitystä korostavat lausumat uuden hallintolain esitöissä ja YK:n sopimuksessa tarkoitetun oikeussuojan tehokkaan saavutettavuuden turvaamisvelvoite, nykyinen hoitoonmääräämispäätöksen perustelukäytäntö on mielestäni ongelmallinen.

M3-lomakkeelle laaditusta hoitoonmääräämispäätöksestä käy yleensä ilmi vain, millä mielenterveyslain mukaisella perusteella potilas on määrätty hoitoon. Hallintolain 45 §:n 1 momentin mukaan perusteluissa on kuitenkin sovellettavien säännösten lisäksi ilmoitettava ne seikat ja selvitykset, jotka ovat vaikuttaneet ratkaisuun (ns. tosiseikat tai tosiasia-perustelut). Nämä käyvät yleensä ilmi vain tarkkailulausunnosta.

Tämän vuoksi pidän M3-lomakkeessa olevaa informaatiota yleensä riittämättömänä päätöksen perusteluvollisuuden kannalta. Pidän sen vuoksi yleensä suositeltavana, että potilaalle annetaan jäljennös tarkkailulausunnosta samalla kuin hoitoonmääräämispäätös annetaan hänelle tiedoksi, jolleivät päätökset tosiasialliset perusteet käy ilmi päätöksestä.

Suosittelenastani menettelystä voidaan poiketa, jos tiedon antaminen olisi vastoin erittäin tärkeää yleistä etua taikka lapsen etua taikka muuta erittäin tärkeätä yksityistä etua, kuten viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 11 §:ssä säädetään. Säännöksen perusteluiden (HE 30/1998 vp) mukaan tällainen tilanne saattaa olla kysymyksessä esimerkiksi silloin, kun lääkärintodistuksesta ilmenevä tieto vakavasti heikentäisi asianosaisen mielen-terveyttä. Nähdäkseni potilaalle ei myöskään tulisi antaa tarkkailulausuntoa tiedoksi vastoin hänen tahtoaan.

3.4

Valitusosoituksen antaminen ns. vapauttavan päätöksen yhteydessä

Edellä kerrotusta käy ilmi, että jos tarkkailujakson päätyttyä katsotaan, että potilas ei ole tahdosta riippumattoman hoidon tarpeessa, asiassa tehdään erillinen, ns. vapauttava päätös. Päätös tehdään rastittamalla M3-lomakkeen 5 kohta, jossa lukee: "Katson, että mielenterveyslain 8 §:ssä tarkoitettuja edellytyksiä tutkitun tahdosta riippumattomalle psykiatriselle sairaalahoidolle ei ole olemassa."

Selvityksen mukaan kantelijan vapauttava päätös annettiin hänelle tiedoksi valitusosoituksin. Korkein hallinto-oikeus on kuitenkin päätöksessään 1.11.2005/2811 katsonut, että sairaalan lääkärin tarkkailuajan jälkeen tekemä päätös, jonka mukaan mielenterveyslain 8 §:ssä tarkoitettuja edellytyksiä tutkitun tahdosta riippumattomalle psykiatriselle sairaalahoidolle ei ole olemassa, ei ole sellainen mielenterveyslain 24 §:n 1 momentissa tarkoitettu sairaalan lääkärin

päätös määrätä henkilö hoitoon hänen tahdostaan riippumatta, johon saa hakea valittamalla muutosta.

Jos päätös ei ole valituskelpoinen, päätökseen on hallintolain 48 §:n mukaan sisällytettävä ilmoitus siitä, minkä säännöksen nojalla valittaminen ei ole mahdollista.

Tämän vuoksi kantelijalle annettuun päätökseen ei olisi tullut liittää valitusosoitusta. Koska valitusosoitus on painettu valmiiksi M3-lomakkeen kääntöpuolelle, se olisi tullut yliviivata tai poistaa muulla tavoin. Lisäksi päätöksessä olisi tullut olla maininta sen valituskelvottomuudesta.

3.5

Päätöksentekolomakkeen ongelmat ns. vapauttavan päätöksen yhteydessä

M3-lomake on otsikoitu "hoitoonmääräämispäätös" ja siinä olevat tiedot, edellä mainittua 5 kohtaa lukuun ottamatta, koskevat hoitoon määräämisen perusteita. Tämän ja lomakkeessa olevan valitusosoituksen perusteella on mielestäni mahdollista, että potilas saa lomakkeesta väärän käsityksen oikeudellisesta asemastaan. Selvityksestä käy esimerkiksi ilmi, että kantelija valitti päätöksestä hallinto-oikeuteen, joskin hän sittemmin perui valituksensa.

Mielestäni M3-lomakkeen tiedot ovat ns. vapauttavissa päätöksissä osittain harhaanjohtavat ja saattavat vaarantaa potilaan oikeusturvan. Lähetän tämän vuoksi jäljennöksen tästä päätöksestäni sosiaali- ja terveysministeriöön huomioon otettavaksi lomakkeiden kaavoja uudistettaessa.

3.6

Muut kantelussa esitetyt asiat

Muut kantelussa esitetyt asiat eivät anna aiheutta toimenpiteisiin. Kannanottoni perustuu ylläikäärin antamaan selvitykseen.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.2–3.4 esittämäni käsitykset B:n sairaanhoitopiirin tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Lähetän kohdassa 3.5 esittämäni havainnon tiedoksi sosiaali- ja terveysministeriölle. Lisäksi lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle tiedoksi ja sairaanhoitopiirien ja aluehallintovirastojen tietoon saatettavaksi.

- - -

Översättning från finskan

25.10.2011

Dnr 1000/4/10

Beslutsfattare: Justitieombudsman Petri Jääskeläinen

Föredragande: Äldre justitieombudsmannasekreterare Håkan Stoor

MOTIVERINGAR AV BESLUT OM PSYKIATRISK SJUKHUSVÅRD OBEROENDE AV PATIENTENS VILJA

1 KLAGOMÅLET

Klaganden kritiserade i sin skrivelse förfarandet vid sjukhuset A, i fråga om en observationsperiod som hade inletts - - - . Enligt klaganden hade han fått någon redogörelse för observationsperiodens förlopp. Inte heller hade han fått vare sig observationsutlåtandet (M2) eller information om på vilka grunder hans diagnos faststälts. Däremot delgavs han ett beslut (M3), enligt vilket han inte behövde vård. Någon förklaring till vad beslutet innebar fick han dock inte, vilket bl.a. ledde till att han i onödan anförde besvär hos förvaltningsdomstolen. Han hade inte heller fått någon redogörelse för innebörden i ett vårdavtal som erbjöds honom.

Klaganden anser att patientens rätt till information har åsidosatts i hans fall, i och med att beslutens innebörd, medicineringen och hela processen inte förklarades för honom.

2 UTREDNING

Med anledning av klagomålet skaffades utredning och yttrande från sjukvårdsdistrikt B. I utredningen ingår en utredning av överläkaren vid sjukhuset A. Klaganden har bemött utredningen.

3 AVGÖRANDE

Enligt min uppfattning var förfarandet vid sjukhuset A inte lagstridigt, då observationsutlåtandet inte delgavs klaganden (punkt 3.2). Allmänt taget rekommenderar jag dock att patienten ges en kopia av observationsutlåtandet i samband med delgivningen av beslutet om intagning för vård, om inte de faktiska omständigheter som beslutet baserar sig på framgår av beslutet (punkt 3.3).

Enligt min uppfattning var det inte korrekt att förse det s.k. befriande beslutet med en besvär-anvisning, eftersom beslutet inte är överklagbart (punkt 3.4).

Jag anser det problematiskt att s.k. befriande beslut görs på en blankett som används för beslut om intagning till vård, eftersom detta kan leda till att patienterna får en missvisande bild av sin rättsliga ställning (punkt 3.5).

Motiveringarna för mitt avgörande framgår av det följande.

3.1

Utredningen

Överläkaren vid sjukhus A har i sin utredning anfört följande.

Klaganden intogs - - - för observation med stöd av en observationsremiss (M1). Ett observationsutlåtande (M2) uppgjordes - - -. I utlåtandet föreslogs ett s.k. befriande beslut. Biträdande överläkaren skrev - - - beslutet på en M3-blankett. I beslutet konstaterades att det inte förelåg förutsättningar för vård oberoende av patientens vilja enligt bestämmelserna i mentalvårdslagen (ett s.k. befriande beslut). Beslutet delgavs klaganden - - -. Samtidigt fick han en besvär-anvisning.

Om informationen till klaganden konstaterar överläkaren, enligt vad som närmare framgår av utredningen, att klaganden inte på grund av sitt hälsotillstånd kunde ta emot och tillägna sig den information som gavs. Inte heller har det i hans journal antecknats att han under behandlingsperioden skulle ha önskat ta del av de uppgifter som gäller honom själv. Efter avslutad behandling hade klaganden bett om en kopia av journalen, och en sådan skickades - - - till honom.

Överläkaren anser att behandlingen av klaganden har följt lagstiftningens krav och har överensstämmt med god psykiatrisk vårdpraxis. Överläkaren finner klagomålet obefogat.

3.2

Delgivningen av observationsutlåtandet

3.2.1

Förutsättningar för beslut om vård och förfarandet vid beslutsfattandet

Förutsättningar

Enligt 8 § i mentalvårdslagen (1116/1990) kan beslut om psykiatrisk sjukhusvård oberoende av patientens vilja, när det gäller en vuxen person, bara meddelas om:

- 1) patienten konstateras vara mentalsjuk,
- 2) patientens vårdbehov på grund av mentalsjukdomen är sådant att hans sjukdom väsentligt skulle förvärras eller det allvarligt skulle äventyra hans eller andras hälsa eller säkerhet om han inte får vård och
- 3) andra mentalvårdstjänster inte är lämpliga eller de är otillräckliga.

Observationsremiss

För utredning av om det finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja kan denne enligt 9 § i mentalvårdslagen tas in på sjukhus för observation. För remiss till observation ska en läkare undersöka patienten och, om han anser det nödvändigt att beslut om vård fattas, skriva ett läkarutlåtande (observationsremiss). Observationsremissen ska innehålla ett motiverat ställningstagande till om det sannolikt finns förutsättningar för beslut om vård.

Observationsutlåtande

Enligt 10 § i mentalvårdslagen ska, senast den fjärde dagen efter intagningen för observation, den för observationen ansvarige läkaren ge ett skriftligt observationsutlåtande om den som har tagits in. Är den ansvarige läkaren jävig eller har han förhinder, ska någon annan läkare på sjukhuset ge utlåtandet. Observationsutlåtandet ska innehålla ett motiverat ställningstagande till om det finns förutsättningar för beslut om vård oberoende av patientens vilja. Om det under observationsperioden framgår att det inte finns förutsättningar för att bestämma att den som intagits för observation ska tas in för vård, ska observationen genast avbrytas och den intagne skrivas ut från sjukhuset, ifall han så önskar.

Beslut

Beslut om att den som har varit intagen för observation intas för vård oberoende av sin vilja ska enligt 11 § 2 mom. i mentalvårdslagen bygga på observationsremissen, observationsutlåtandet och sjukjournalen och beslutet ska fattas senast den fjärde dagen efter intagningen för observation. Beslutet ska innehålla ett motiverat ställningstagande till om det finns förutsättningar för vård oberoende av patientens vilja. Innan beslut om vård fattas ska det, enligt 11 § 1 mom. i lagen, klargöras vad den som har tagits in för observation själv anser.

Delgivning

Beslutet om vård ska, enligt 11 § 2 mom., utan dröjsmål delges patienten. Det finns inga bestämmelser om delgivningen av observationsutlåtandet.

3.2.2

Beslutsblanketterna

Enligt 34 § 2 mom. i mentalvårdslagen ska social- och hälsovårdsministeriet genom förordning fastställa formulären för de blanketter som används i samband med de yttranden, utlåtanden, beslut och anmälningar som avses i denna lag. Enligt den ursprungliga bestämmelsen fastställdes formulären genom ministeriebeslut. Ministeriet har med stöd av den tidigare lagen fastställt formulären i föreskrift 1998:46, given 1.12.2009.

Blankett M2 för observationsutlåtanden har följande indelning: 1) personuppgifter, 2) utlåtande, 3) motiveringar (underrubrikerna är mentalsjukdom, vårdbehov, andra mentalvårdstjänsternas olämplighet/otillräcklighet), 4) hörande av den berörda personen, 5) tilläggsuppgifter samt 6) slutsatser (här ingår olika alternativ att kryssa för, enligt de förutsättningar som anges i 8 § i mentalvårdslagen).

Blankett M3 har rubriken "Beslut om intagning för vård". Punkt 5 i denna blankett har rubriken "motiveringar". Det motsvarar punkt 6 i observationsutlåtandet och innehåller alltså de förutsättningar för beslut om vård som uppräknas i mentalvårdslagens 8 §. Den som fattar beslut ska ange den tillämpliga bestämmelsen genom att kryssa i rutorna på blanketten. På blanketten finns också plats för ytterligare motiveringar, för den händelse att beslutet avviker från det som framgår av observationsutlåtandet.

I praktiken framförs allmänna motiveringar i intagningsbeslutet bara ifall den överläkare som fattar beslutet anser att sådana behövs utöver observationsutlåtandet, eller om motiveringarna för intagningsbeslutet väsentligt avviker från motiveringarna i observationsutlåtandet (enligt social- och hälsovårdsministeriets utlåtande till högsta förvaltningsdomstolen i ärende HFD 2004:4).

3.2.3

Högsta förvaltningsdomstolens beslut 2004:4

Enligt ett avgörande av högsta förvaltningsdomstolen (HFD 2004:4) är beslutet om intagning för psykiatrisk sjukhusvård oberoende av personens vilja å ena sidan en vårdåtgärd, men å andra sidan utgör en intagning för vård enligt det förfarande som anges i mentalvårdslagen också ett förvaltningsbeslut som innebär ett frihetsberövande. Det fanns dock inte anledning att upphäva ett intagningsbeslut, som uppgjorts på en M3-blankett, på grund av otillräckliga motiveringar, med hänsyn till att patienten har rätt att få information om sin vård samt rätt att ta del av sin journal.

3.2.4

Slutsats på basis av nuvarande rättspraxis

Med hänvisning till det som anges ovan kan jag inte anse att sjukhuset har förfarit lagstridigt, när klaganden inte delgavs observationsutlåtandet i samband med delgivningen av intagningsbeslutet. Enligt min mening kunde man dock också ha handlat annorlunda, av orsaker framgår nedan. Eftersom klagandens observationsutlåtanden eller intagningsbeslut (i detta fall beslut att inte inta honom för vård) inte ingår i utredningsmaterialet, behandlar jag ärendet på ett allmänt plan.

3.3

Min egen uppfattning om motivering av beslut om intagning för vård

De omständigheter som är föremål för det ovan nämnda HFD-utslaget inträffade år 2002. På den tiden ingick bestämmelserna om skyldigheten att motivera beslut i lagen om förvaltningsförfarande (598/1982). År 2004 trädde den nya förvaltningslagen (434/2003) i kraft. Enligt 45 § 1 mom. i denna lag ska beslut motiveras. I motiveringen ska det anges vilka omständigheter och utredningar som har inverkat på avgörandet och vilka bestämmelser som har tillämpats. I motiveringarna för denna bestämmelse (RP 72/2002 rd, sida 107) anges följande:

Motiveringsskyldighetens betydelse som allmän rättsskyddsprincip har klart accentuerats under de senaste åren. Detta beror till en del på grundrättighetsreformen, ty i samband med den sattes rätten att få motiverade beslut i kraft som en grundläggande rättighet. Enligt 21 § 2 mom. grundlagen hör denna rättighet till de garantier för rättsskydd och god förvaltning som skall tryggas genom lag.

Också gemenskapsrätten har haft betydelse med avseende på motiveringsskyldigheten. Enligt Europeiska gemenskapernas domstols vedertagna praxis skall åtminstone beslut som är betydande för privata rättssubjekt motiveras. Motiveringsskyldigheten konkretiseras särskilt när ett beslut som gäller gemenskapsrätten är negativ för den enskilde eller begränsar dennes rättigheter på något sätt. Motiveringsskyldigheten kräver att det ges tillräcklig information, så att den individ som beslutet berör har möjligheter att utöva sin rätt.

På grund av motiveringsskyldighetens vikt och ökade betydelse föreslås det att den allmänna princip enligt vilken en myndighet är skyldig att motivera sina beslut skall befästas i 1 mom. Momentets andra mening gäller motiveringens innehåll. Enligt förstaget skall det i motiveringen anges vilka omständigheter och utredningar som har inverkat på avgörandet. Som sådana fakta som inverkat på avgörandet i ärendet kan bara nämnas de som omedelbart stöder utgången i ärendet. Dessutom skall i motiveringen anges de bestämmelser som avgörandet ba-

serar sig på. Det föreslagna momentet motsvarar i huvudsak vad som i 53 § förvaltningsprocesslagen bestäms om motiveringsskyldigheten.

Jag vill också fästa uppmärksamhet vid konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, antagen av FN:s generalförsamling 31.12.2006. Finland har ännu inte ratificerat konventionen, men förberedelserna inför ratificeringen har inletts.

Enligt artikel 13 i FN-konventionen ska konventionsstaterna säkerställa effektiv tillgång till rättssystemet för personer med funktionshinder på samma villkor som för andra, bl.a. genom att erbjuda dem processuella och åldersrelaterade anpassningar för att underlätta en verksam roll för dem som direkta och indirekta deltagare, inklusive som vittnen, i alla rättsliga förfaranden, innefattande i det undersökande skedet och i andra förberedande skeden. Enligt artikel 1 i konventionen omfattas mentalvårdspatienter av konventionen, om de har varaktiga fysiska, psykiska, intellektuella eller sensoriska funktionsnedsättningar, vilka i samspel med olika hinder kan motverka deras fulla och verkliga deltagande i samhället på samma villkor som andra.

Ett beslut om intagning för vård får enligt 24 § i mentalvårdslagen överklagas med besvär hos förvaltningsdomstolen inom 14 dagar. Trots att beslutet i klagandens fall innebar friskrivning från vård, är de uppgifter som ingår i ett intagningsbeslut i allmänhet av stor betydelse med tanke på den enskildes rätt att söka ändring i beslutet.

Med beaktande av den betoning av motiveringsskyldigheten som framgår av förarbetena till den nya förvaltningslagen, och den i FN-konventionen angivna skyldigheten att trygga tillgången till ett effektivt rättsskydd, anser jag den nuvarande praxisen problematisk då det gäller att motivera intagningsbeslut.

Av ett intagningsbeslut som uppgjorts på en M3-blankett framgår i allmänhet endast på vilka av de i mentalvårdslagen uppräknade grunderna beslutet har fattats. Enligt 45 § 1 mom. i förvaltningslagen ska beslutsmotiveringarna dock inte endast ange vilka rättsliga bestämmelser som har tillämpats, utan också vilka faktiska omständigheter och utredningar som har inverkat på avgörandet (s.k. faktamotiveringar). Dessa framgår i allmänhet endast av observationsutlåtandet.

Därför anser jag att den information som ges på en M3-blankett i allmänhet är otillräcklig med tanke på motiveringsskyldigheten. Jag rekommenderar därför att patienten ges en kopia av observationsutlåtandet samtidigt som han eller hon får del av intagningsbeslutet, om inte de faktiska omständigheterna för avgörandet framgår av beslutet.

Det är möjligt att avvika från det förfarande jag rekommenderar, ifall utlämnande av uppgifter ur handlingen skulle strida mot ett synnerligen viktigt allmänt intresse, ett barns intresse eller ett annat synnerligen viktigt enskilt intresse, på det sätt som anges i 11 § i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999). I motiveringarna till denna bestämmelse (RP 30/1998 rd) anges som ett exempel att ett läkarintyg i vissa undantagsfall allvarligt kan äventyra den enskildes mentala hälsa. Enligt min mening bör en patient inte heller delges observationsutlåtandet mot sin vilja.

3.4

Besvärсанvisning i samband med s.k. befriande beslut

Av det ovan anförda framgår att då en patient efter en avslutad observationsperiod inte anses vara i behov av vård oberoende av sin vilja, fattas ett särskilt s.k. befriande beslut. Beslutet

görs med ett kryss på blankett M3, punkt 5, som lyder: "Jag anser att det inte föreligger sådana förutsättningar för psykiatrisk sjukhusvård oberoende av patientens vilja som avses i 8 § mentalvårdslagen."

Av utredningen framgår att det befriande beslutet i klagandens fall delgavs honom med besvärсанvisning. Högsta förvaltningsdomstolen har dock i ett avgörande 1.11.2005/2811 ansett, att ett beslut av en sjukhusläkare, som fattats efter en avslutad observationsperiod och enligt vilket förutsättningarna för psykiatrisk sjukhusvård oberoende av patientens vilja enligt 8 § i mentalvårdslagen inte föreligger, inte är ett sådant läkarbeslut som avses i 24 § 1 mom. i mentalvårdslagen om intagning av någon oberoende av sin vilja, i vilket ändring kan sökas med besvär.

Om ett beslut inte är överklagbart, ska enligt 48 § i förvaltningslagen den bestämmelse som ligger till grund för detta anges i beslutet.

Av denna anledning borde besvärсанvisning inte ha bifogats beslutet till klaganden. Eftersom besvärсанvisningen finns tryckt på baksidan av M3-blanketten, borde anvisningen ha överkorsats eller avlägsnats på annat sätt. Likaså borde det av beslutet ha framgått att beslutet inte kan överklagas.

3.5

Problem med blanketten om intagning för vård vid s.k. befriande beslut

Blankett M3 har rubriken "Beslut om intagning för vård", och de uppgifter som framgår av blanketten – med undantag för den ovan nämnda punkt 5 – gäller grunderna för intagning för vård. Av denna anledning, och eftersom blanketten är försedd med besvärсанvisning, är det enligt min uppfattning möjligt att patienterna kan få en felaktig uppfattning om sin rättsliga ställning. Av utredningen i detta fall framgår till exempel att klaganden anförde besvär hos förvaltningsdomstolen, även om han senare återtog besvären.

Enligt min mening är uppgifterna på M3-blanketten delvis vilseledande i fråga om s.k. befriande beslut. Detta kan äventyra patienternas rättssäkerhet. Därför skickar jag en kopia av detta beslut till social- och hälsovårdsministeriet, för att beaktas när formulären för blanketterna förnyas.

3.6

Klagomålet i övrigt

De övriga omständigheterna i klagomålet föranleder inga åtgärder. Mitt ställningstagande baserar sig till denna del på överläkarens utredning.

4

ÅTGÄRDER

Jag meddelar sjukvårdsdistrikt B de uppfattningar som framgår ovan av avsnitt 3.2–3.4. I detta syfte sänder jag distriktet en kopia av detta beslut.

Mina synpunkter i punkt 3.5 sänder jag social- och hälsovårdsministeriet för kännedom. Jag sänder också en kopia av detta beslut till Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården för kännedom och för vidare befordran till sjukvårdsdistrikten och regionförvaltningsverken.