

15.3.2018

EOAK/1496/2017

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen**

**Esittelijä: Esittelijäneuvos Håkan Stoor**

## **PSYKIATRISEN POTILAAN LÄÄKITSEMINEN HÄNEN TAHDOSTAAN RIIPPUMATTA**

### **1 KANTELU**

Kantelija arvostelee eduskunnan oikeusasiamiehelle ja valtioneuvoston oikeuskanslerille<sup>1</sup> lähettämässään kirjeissä - - - sairaanhoitopiirin mielenterveyspalveluita. Kantelija kertoo, että hänet on vuosina 2014-2017 kolme kertaa toimitettu A:n sairaalaan, missä hänelle on asetettu vääriä diagnooseja ja missä häntä on lääkitty vastoin hänen tahtoaan. - - -

### **2 SELVITYS**

Kantelun johdosta hankittiin - - - aluehallintoviraston lausunto 2.2.2018. Sen liitteenä ovat kantelijan hoidosta laaditut potilasasiakirjat ja seuraavat selvitykset:

- - - sairaanhoitopiirin johtajaylilääkäri - - - selvitys 25.9.2017
- psykiatrian tulosaluejohtaja - - - selvitys 19.9.2017
- psykiatrian erikoislääkäri - - - selvitys 25.8.2017
- mielenterveyshoitaja - - - selvitys 4.9.2017
- vs. osastonhoitaja - - - selvitys
- kantelijan muistutuksiin - - - annetut vastaukset.

- - -

Sairaanhoitopiirin lausunto ja selvitykset oheistetaan kantelijalle tiedoksi.

### **3 RATKAISU**

Katson, että sairaalan menettely on ollut puutteellista päätettäessä kantelijan injektio- ja lääkehoidosta 28.9.2015. Asiakirjoista ei käy ilmi, että hoitotoimenpiteen suorittamista kantelijan tahdosta riippumatta olisi arvioitu mielenterveyslain 22 b §:n edellyttämällä tavalla eikä kirjattu mielenterveyslain ja potilasasiakirja-asetuksen edellyttämällä tavalla. Menettelyvirheen takia kantelijan oikeusturvaa on loukattu (jälj. kohta 3.2).

Katson myös, että kantelijan ulkoilumahdollisuutta on 11.10.2015 rajoitettu ilman asiallista perustetta (jälj. kohta 3.4).

Perustelen ratkaisuani seuraavasti.

#### **3.1 Tutkinnan laajuus**

En ole tutkinut kantelijan hoitoon toimittamista koskevaa menettelyä. Se johtuu siitä, että hoitoon määräämisestä voi valittaa hallinto-oikeuteen. Eduskunnan oikeusasiamies ei toimi lakiin perustuvan muutoksenhakujärjestelmän korvaavana tai sitä täydentävänä vaihtoehtona.

---

<sup>1</sup> Oikeuskansleri siirsi 7.3.2017 asian oikeusasiamiehen käsiteltäväksi valtioneuvoston oikeuskanslerin ja eduskunnan oikeusasiamiehen välisestä tehtävien jaosta annetun lain nojalla.

- - -

## 3.2 Kantelijan lääkitsemisestä päättäminen

### 3.2.1 Kantelu

Kantelija kertoo, että vuonna 2014 ja 2015 hän kieltäytyi sairaalassa injektioista, mutta hänen kieltonsa mitätöitiin. Hän kertoo olleensa kauhuissaan ja hoitajien uhkailleen häntä sillä, että hän ei pääsisi koskaan pois, jollei anna piikittää. Hän katsoo, että lääkitsemiselle ei ollut mitään syytä.

### 3.2.2 Potilasasiakirjat

Potilasasiakirjojen mukaan kantelijan injektio- ja lääkitys on toteutettu seuraavasti:

- - -

#### *Hoitojakso - - -2015*

Lääkäriin 28.9.2015 tekemien merkintöjen mukaan "[potilas] ei halua lääkitystä, kertoo, että tabletteja voisi avohoidossa käyttää. Ei ymmärrä, että on sairaalassa hoitoon määrättyä [...] On sitä mieltä, että ei tarvitse mitään lääkitystä. Injektio- ja lääkitys alkaa tänään, [lääkkeen nimi] 150 mg i.m. ja viikon kuluttua 100 mg i.m. ja sen jälkeen skeeman mukaan". Hoitajan merkintöjen mukaan "[potilas on] kovasti itkuinen ja ahdistusta tuottaa kun kokee että on pakko ottaa injektio vaikka ei sitä haluaisi ottaa".

Seuraavasta injektioista (2.11.2015) ei ole lääkärin merkintöjä. Hoitajan mukaan "[potilas] sanoo ettei sitä halua, aikoo kuitenkin ottaa sen siinä toivossa, että pääsee nopeammin sairaalasta. Korostaa sitä että injektio joudutaan antamaan plaan mukaan vastentahtoisesti".

Injektioita ei ole merkitty rajoitusluetteloon.

### 3.2.3 Selvitykset

- - -

#### *Tulosaluejohtaja - - -*

- - -

Vuoden 2015 hoitojakson aikana kantelijalle aloitettiin 28.9.2015 [lääkkeen nimi]-injektiot. Potilas ilmaisi lääkärille haluttomuutensa lääkitykseen, mutta hoitajan kanssa keskusteltuaan kantelija oli suostunut lääkkeen ottoon ja se on tuossa tilanteessa tulkittu vapaaehtoiseksi. Seuraava pitkävaikutteinen injektio annettiin 5.10.2015 eikä potilas vastustanut sen antamista. Kolmas injektio annettiin 2.11.2015. Potilas otti injektion vastaan ilman vastustelua, mutta päivittäisseurannasta käy ilmi, että hän oli sanonut ottavansa sen vastentahtoisesti siinä toivossa, että pääsee pois sairaalasta. Potilas ei vastustanut itse injektion antoa.

Psykiatrian tulosalueen ohjeistuksen mukaan tahdosta riippumattomista lääkityksistä tehdään lain edellyttämät kirjaukset. Kantelijan kohdalla henkilökunta on tulkinnut hänen ottaneen lääkkeet vapaaehtoisesti, kun hän ei ole vastustanut itse injektion antoa eikä injektion annon hetkellä sanallisesti ilmoittanut haluttomuuttaan lääkkeen ottoon.

[Tulosaluejohtaja] toteaa, että tulkinta vapaaehtoisuudesta on hankala. Sen vuoksi psykiatrian klinikan uusissa ohjeissa linjataan, että ratkaisevaa on potilaan kielteinen suhtautuminen injektion antoon juuri injektion antamisen hetkellä. Potilaalta mielipidettä kysytään aina juurin ennen injektio lääkkeen antamista ja hänelle annetaan aito mahdollisuus vielä kieltäytyä. Jos potilas ei kieltäydy lääkityksestä, kirjataan selkeästi, että potilaalta on asiaa kysytty eikä hän ole kieltäytynyt. Jos potilas ilmoittaa kieltäytyvänsä lääkityksestä, keskeytetään injektion anto ja otetaan yhteyttä lääkäriin. Jos lääkäri katsoo, että edellytykset tahdosta riippumattomaan lääkitykseen ovat olemassa toteutetaan lääkkeen anto lain edellyttämän käytännön mukaan.

#### *Aluehallintoviraston lausunto*

Aluehallintoviraston lausunnossa todetaan, että saatujen selvitysten ja potilasasiakirjojen mukaan kantelija ei kieltäytynyt pistoksista yhtään kertaa, vaikka kertoikin välillä vastenmielisyydestä asiaan. Potilasasiakirjoista ilmenee, että hän ymmärsi lääkityksen edistävän kotiutumista.

Aluehallintovirasto toteaa, että tarkkailujakson aikana ei ole lupa käyttää pitkävaikutteista injektiota eikä näin myöskään toimittu kantelijan hoidossa. Lääkitys aloitettiin vasta tarkkailun päätyttyä. Kantelija oli tahdosta riippumattomassa hoidossa, joten lääkitykset olisi lääkärin arvon perusteella voinut tarvittaessa antaa myös vastentahtoisesti (mielenterveyslain 22 b §). Näin ei kuitenkaan ollut tarvetta toimia, joten lääkitystä ei ole tarvinnut kirjata luetteloon mielenterveyslain 4 a luvun rajoituksista (22 k §), vaan ainoastaan potilasasiakirjoihin.

Aluehallintovirasto toteaa, että kantelijan lääkitys on toteutunut potilaslain 6 §:n mukaisesti yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, mikä on ensisijainen toimintakäytäntö myös mielenterveyslain mukaisessa tahdosta riippumattomassa hoidossa.

Aluehallintovirasto katsoo myös, että psykiatrian klinikan uusi ohjeistus tulee selkiyttämään lääkkeen antamisprosessia.

#### 3.2.4 Oikeusohjeet

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslaki) 6 §:ssä säädetään potilaan itsemääräämisoikeudesta seuraavaa:

(1 mom.) Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

(3 mom.) Potilaan tahdosta riippumatta annettavasta hoidosta on voimassa, mitä siitä mielenterveyslaissa, päihdehuoltolaissa (41/86), tartuntatautilaissa ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/77) säädetään.

Mielenterveyslain 22 a §:n 1-2 momentissa säädetään potilaan määritelmästä ja perusoikeuksien rajoitusten yleisistä edellytyksistä seuraava:

Potilaalla tarkoitetaan tässä luvussa edellä 2–4 luvuissa säädetyllä tavalla tarkkailuun otettua taikka tutkimukseen tai hoitoon määrättyä henkilöä.

Potilaan itsemääräämisoikeutta ja muita perusoikeuksia saa tämän luvun säännösten nojalla rajoittaa vain siinä määrin kuin sairauden hoito, hänen turvallisuutensa tai toisen henkilön turvallisuus taikka muun tässä luvussa säädetyin edun turvaaminen välttämättä vaatii. Toimenpiteet on suoritettava mahdollisimman turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeuden

rajoitusta valittaessa ja mitoitettaessa on erityistä huomiota kiinnitettävä potilaan sairaalassa olon perusteeseen.

Mielenterveyslain 22 b §:ssä säädetään psyykkisen sairauden hoidosta seuraavaa:

Potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Hoitoa toteutettaessa on laadittava hoitosuunnitelma.

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. Psykokirurgisia tai muita potilaan koskemattomuuteen vakavasti tai peruuttamattomasti vaikuttavia hoitotoimenpiteitä voidaan tehdä vain täysi-ikäisen potilaan kirjallisella suostumuksella, jollei kyse ole potilaan henkeä uhkaavan vaaran torjumiseksi välttämättömästä toimenpiteestä.

Potilaan tahdosta riippumatta suoritettavista hoito- ja tutkimustoimenpiteistä päättää häntä hoitava lääkäri. Hoitava lääkäri päättää myös potilaan kiinnipitämisestä tai sitomisesta hoitotoimenpiteen ajaksi taikka muusta näihin rinnastettavasta hoidon suorittamisen kannalta välttämättömästä lyhytaikaisesta rajoitustoimenpiteestä.

Mielenterveyslain 22 k §:n 2 momentissa säädetään potilaan itsemääräämisoikeuden rajoituksista pidettävästä luettelosta seuraavaa:

Tässä luvussa tarkoitettujen itsemääräämisoikeuden rajoitusten käytön seurannan ja valvonnan turvaamiseksi on hoitoyksikössä pidettävä erillistä luetteloa rajoituksista. Luetteloon tulee merkitä potilaan tunnistetiedot, rajoitusta koskevat tiedot sekä rajoituksen määränneen lääkärin ja rajoituksen suorittajien nimet. Tiedot on poistettava luettelosta kahden vuoden kuluttua merkinnän tekemisestä.

### 3.2.5 Arviointi

#### *Tahdosta riippumattomasta lääkehoidosta päättäminen*

Potilaan hoitaminen hänen tahdostaan riippumatta merkitsee syvää kajoamista hänen henkilökohtaiseen koskemattomuuteensa. Mielenterveyslain 4a-luvussa (johon 22 b § sisältyy) säädetään potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta hoidon aikana. Potilaan hoitoon määräämisestä ei siten suoraan seuraa oikeutta esimerkiksi lääkitä potilasta hänen tahdostaan riippumatta, vaan toimenpiteen edellytyksistä säädetään 4a-luvussa.

Kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen estämiseksi toimiva eurooppalainen komitean (CPT) toteaa psykiatrista hoitoa koskevassa yleiskommentissaan<sup>2</sup> muun muassa seuraava:

41. Patients should, as a matter of principle, be placed in a position to give their free and informed consent to treatment. The admission of a person to a psychiatric establishment on an involuntary basis should not be construed as authorising treatment without his consent. It follows that every competent patient, whether voluntary or involuntary, should be given the opportunity to refuse treatment or any other medical intervention. Any derogation from this fundamental principle should be based upon law and only relate to clearly and strictly defined exceptional circumstances.

<sup>2</sup> European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). Involuntary placement in psychiatric establishments (*CPT/Inf(98)12-part*), <https://rm.coe.int/16806cd43e>.

Vastaavasti mielenterveyslain 22 b §:ssä säädetään, että potilasta on mahdollisuuksien mukaan, siis ensisijaisesti hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Yhteisymmärryksestä säädetään potilaslain 6 §:ssä (ks. edellä). Pykälän perusteluiden mukaan ”säännöksen tarkoituksena on itsemääräämisoikeuden periaatteen mukaisesti asettaa potilaan suostumus hoidon luovallisuuden edellytykseksi” (HE 185/1991 vp, s. 16).

Mielestäni potilaalta on siten ensin tiedusteltava, suostuuko hän kyseessä olevaan hoitotoimenpiteeseen. Suostumuksen antamista varten potilaalle on potilaslain 5 §:n mukaan ”annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan.” Tiedon antamisesta on tehtävä merkintä potilasasiakirjaan (Sosiaalija terveysministeriön potilasasiakirjoista annetun asetuksen, potilasasiakirja-asetus, 18 §:n 2 mom.). Etenkin lääkkeen mahdollisten sivuvaikutusten selvittäminen potilaalle on mielestäni tärkeää.

Jollei hoitoon määrätty potilas suostu lääkärin ehdottamaan toimenpiteeseen, lääkärin on seuraavaksi arvioitava, täyttyvätkö mielenterveyslain 22 a §:n (vähiten rajoittavan menettelyn periaate) ja 22 b §:n edellytykset toimenpiteen suorittamiseksi potilaan tahdosta riippumatta. Jos lääkäri katsoo 22 b §:n edellytysten täyttyvän, hänen on pykälän 3 momentin mukaan myös päätettävä hoidon suorittamisen kannalta mahdollista rajoitustoimenpiteistä.

Lääkärin arvio 22 b §:n edellytysten täytymisestä ja mahdollisista rajoitustoimenpiteistä on tehtävä erillinen merkintä potilasasiakirjaan (potilasasiakirja-asetuksen 12 §:n 6 mom.: ”Jos potilaan itsemääräämisoikeutta rajoitetaan mielenterveyslain ... nojalla, siitä tulee tehdä potilasasiakirjoihin erillinen merkintä, josta käy ilmi toimenpiteen syy, luonne ja kesto sekä arvio sen vaikutuksesta potilaan hoitoon samoin kuin toimenpiteen määränneen lääkärin ja suorittajien nimet”). Lisäksi toimenpide on valvonnan helpottamiseksi merkittävä lain 22 k §:n 2 momentissa tarkoitettuun rajoitusluetteloon.

Tahdosta riippumattoman hoitotoimenpiteen edellytysten tarkka arviointi ja dokumentointi on erityisen tärkeänä sen vuoksi, että Euroopan ihmisoikeustuomioistuimien ratkaisussaan X v. Suomi (3.7.2012) katsonut, että Suomen lainsäädäntö ei tarjoa pakkolääkitylle potilaalle asianmukaisia takeita mielivaltaa vastaan, koska potilas ei voi saada tuomioistuimen päätöstä lääkityksen lainmukaisuudesta tai oikeasuhtaisuudesta tai määräystä lääkityksen lopettamisesta. Toimenpiteen tehokas tutkinta esimerkiksi muistutus- tai kantelumenettelyssä edellyttää, että sen perusteet on huolellisesti arvioitu ja dokumentoitu.

Tarkastuksillani olen suosittanut, että potilaille tarjottaisiin jälkiselvittely kaikkien rajoitustoimenpiteiden jälkeen. Tässä yhteydessä olisi mielestäni myös asianmukaista informoida potilasta käytettävistä olevista oikeussuojakeinoista.

### *Johtopäätökset kantelijan tapauksessa*

A:n sairaalan edustajat ja aluehallintovirasto ovat katsoneet, että kantelijan injektiohoito on tapahtunut yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ilmeisesti sen vuoksi, että kantelija ei ole vastustanut toimenpidettä antotilanteessa. Oma arvioni on osittain toinen seuraavista syistä.

Mielenterveyslain 22 b §:ssä tai sen perusteluissa ei määritellä, milloin toimenpide on suoritettu potilaan tahdosta riippumatta. Säännöksestä ilmenevästä potilaslain ensisijaisuudesta seuraa mielestäni kuitenkin, että toimenpidettä on arvioitava lain 22 b §:n edellytysten kannalta aina silloin, kun potilas ei ole siihen suostunut ja varsinkin, jos hän on siitä nimenoman kieltäytynyt. Viittaa myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella laadittuun käsikirjaan ”Pakon käytön

vähentäminen ja turvallisuuden lisääminen psykiatrisessa hoidossa”<sup>3</sup>, jossa todetaan seuraavaa (s. 17):

Tahdonvastaisella lääkityksellä tarkoitetaan sellaista lääkitystä (pistos, tabletti, liuos ym.), jota potilas ei suostu ottamaan. Toimenpiteiden kirjaamisessa pyritään siihen, että kaikki lääkitykset, joita potilas ei suostu ottamaan, merkitään 4a luvun rajoituskoodilla 100. Tämä tarkoittaa myös lääkitystilanteita, joissa potilaalle kerrotaan, että mikäli hän ei ota lääkettä suun kautta, niin hän saa lääkkeen tahdonvastaisena injektiona.

Edellä kohdassa 3.2.2. mainituista potilasasiakirjamerkinnöistä käy selvästi ilmi, että kantelija on kieltäytynyt injektio­lääkityksestä ainakin 28.9.2015, mutta lääkitys on kuitenkin päätetty antaa hänelle. Häntä on mielestäni sen vuoksi lääkitty tahdostaan riippumatta.

Lain 22 b §:n mukaan tahdosta riippumattoman hoitotoimenpiteen ensimmäisenä edellytyksenä on, että hoito on lääketieteellisesti hyväksyttävää. Aluehallintoviraston lausunnon mukaan kantelijan lääkehoito on ollut hyvin perusteltua. Minulla ei ole aihetta asettaa tätä arvioita kyseenalaiseksi.

Sen lisäksi lain 22 b §:ssä edellytetään, että hoitotoimenpiteen suorittamatta jättäminen olisi vakavasti vaarantanut kantelijan tai muiden terveyttä tai turvallisuutta. Näiden edellytysten täyttymistä ei ole erikseen arvioitu asiakirjoissa. Tämän vuoksi en voi ottaa asiaan kantaa. Sen sijaan totean edellä esittämäni perusteella, että asiassa noudatettu menettely on ollut virheellistä, koska

- asiakirjoissa ei ole merkintää kantelijalle annetusta potilaslain 5 §:ssä tarkoitetusta selvityksestä ennen lääkkeen antamista,
- asiakirjoissa ei ole lääkärin arvioita 22 b §:n edellytysten täyttymisestä,
- edellä mainittua injektioita ei ole merkitty itsemääräämisoikeuden rajoituksista pidettävään luetteloon (mielenterveyslain 22 k §).

Tämän vuoksi katson, että kantelijan menettelyllisiä oikeuksia ja siten hänen oikeusturvaansa on loukattu injektio­lääkityksestä päätettäessä 28.9.2015.

Olen aluehallintoviraston kanssa samaa mieltä siitä, että psykiatrian klinikan uusi ohjeistus selkiyttää lääkkeen antamismenettelyä. Totean kuitenkin, että ohjeista näyttää puuttuvan vaatimus mielenterveyslain 22 b §:n edellytysten täyttymisen dokumentoinnista.

- - -

### 3.4 Kantelijan ulkoilu

Selvityksestä käy ilmi, että potilaan ulkoilua ei ollut osaston kiireiden vuoksi mahdollisuutta järjestää 11.10.2015. Yhdyn aluehallintoviraston lausunnossa esitettyyn käsitykseen, jonka mukaan ulkoilun järjestämättä jättäminen tästä syystä ei ole asianmukaista.

Oikeusasiamiehen käytännössä on vakiintuneesti katsottu, että potilaalle on järjestettävä mahdollisuus vähintään tunnin kestävään päivittäiseen ulkoiluun, jollei hänen terveydentilastaan muuta johdu. Ulkoilumahdollisuus on järjestettävä myös silloin, kun potilaan omatoimista liikkumista on rajoitettu.

<sup>3</sup> Pekka Makkonen ym., Pakon käytön vähentäminen ja turvallisuuden lisääminen psykiatrisessa hoidossa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 3/2016. <https://www.julkari.fi/handle/10024/131697>

- - -

#### **4 TOIMENPITEET**

Saatan edellä kohdassa 3.2.5 ja 3.4 esittämäni käsityksen menettelyn virheellisyydestä - - - sairaanhoitopiirin tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän sinne jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Lähetän päätökseni tiedoksi - - - aluehallintovirastolle.