

26.4.2012

Dnro 3106/4/10

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Håkan Stoor

PSYKIATRISEEN TAHDOSTA RIIPPUMATTOMAAN SAIRAALAHOITOON OTTAMINEN

INTAGNING FÖR PSYKIATRISK SJUKHUSVÅRD OBEROENDE AV PATIENTS VILJA

1

KANTELU

Kantelija arvosteli - - - kirjeessään poikansa, A:n hoitoa - - - X:n sairaalassa. Kantelija on esittänyt A:n valtakirjan.

Kirjeen mukaan kantelija ja hänen vaimonsa yrittivät vuonna - - - toistuvasti saada poikaansa psykiatriseen sairaalahoitoon. Terveyskeskuslääkärit kirjoittivat A:lle tarkkailulähetteitä tahdosta riippumatonta hoitoa varten, mutta X sairaalassa häntä ei otettu hoitoon. Kantelijan mielestä kyseessä on hoitovirhe ja heitteille jätto.

3

RATKAISU

Käsitykseni mukaan X:n sairaalan lääkärit eivät ylittäneet harkintavaltaansa päättäessään A:n tarkkailuun ja hoitoon ottamisesta. He eivät näin ollen toimineet lainvastaisesti. Kiinnitän kuitenkin sairaalan huomiota siihen, että tahdosta riippumattomasta hoidosta päätettäessä tulee potilaan itsemääräämisoikeuden ohella ottaa huomioon myös hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon sekä jäljempänä kerrottavat muut perus- ja ihmisoikeudet.

3.1

Tapahtumat pääpiirteittäin

A:n vointi oli huonontunut vuoden - - - alussa. Saatuaan hädän asunnostaan, hän oli muuttanut vanhempiensa luokse. A:n käyttäytymisen vuoksi poliisi oli jouduttu hälyttämään ainakin kahdesti helmi-maaliskuussa. Poliisi oli neuvonut vanhempia ottamaan yhteyttä lääkäriin.

Terveyskeskuksesta pyydettiin 10.3.- - - virka-apua A:n toimittamiseksi - - - terveyskeskuspäivystykseen, jossa hänelle kirjoitettiin tarkkailulähete. A otettiin 11.3.- - - aamuyöstä tarkkailuun X:n sairaalaan - - -. Myöhemmin samana päivänä hänet kuitenkin kotiutettiin, koska tarkkailun jatkamiselle ei katsottu olevan perusteita.

Vanhemmat ottivat maaliskuussa useamman kerran uudelleen yhteyttä terveyskeskukseen, mutta tarkkailulähetteen laatimisen edellytysten ei katsottu täyttyvän. Seuraavan kerran vanhemmat ottivat yhteyttä terveyskeskukseen syyskuun alussa. A:lle laadittiin 14.9.- - - uusi tarkkailulähete, mutta X:n sairaalassa häntä ei otettu tarkkailuun.

A otettiin 15.12.- - - Y:n sairaalaan ja määrättiin tahdosta riippumattomaan hoitoon. Hän oli sairaalassa hoidettavana 4.3.- - - saakka, minkä jälkeen hän siirtyi avohoitoon.

3.2

Selvitys

- - -

Aluehallintovirasto toteaa lausunnossaan, että A:lla on ollut mielenterveysongelmia ja hän on myös käyttäytynyt uhkaavasti ja arvaamattomasti. Ollessaan tarkkailussa hän on kuitenkin seuraavana päivänä ollut aikaan ja paikkaan orientoitunut ja vastannut kysymyksiin adekvaattisti. Hän ei ollut motivoitunut hoitoon.

Mielenterveyslaissa olevan tahdosta riippumaton hoito on hoitomuoto, jota voidaan käyttää vain laissa tarkasti määritellyissä tilanteissa. Pelkästään se, että henkilöllä on todettu olevan mielenterveysongelmia ja hänen käytöksensä on muuttunut, ei vielä aina ole riittävä peruste.

Toisaalta 11.3.- - - päivätyssä tarkkailulähteessä on A:n todettu olleen psykoottinen. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan tarkkailulähteessä kuvatun perusteella olisi voinut tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset täytyä. Virasto korostaa kuitenkin lääkärin arvioita kulloisessakin tilanteessa eikä voi todeta selvää hoitovirhettä, vaikkakin asiassa olisi voitu erityisesti syyskuussa - - - tulla toiseenkin ratkaisuun, kuten myös ylilääkäri toteaa selvityksessään. Myös aluehallintoviraston käsityksen mukaan olisi saattanut olla perusteltua ottaa A tarkkailuun, jotta hoidon tarve olisi varmistunut.

Potilasvakuutuskeskus on päätöksessään - - - katsonut, että Y:n alkaneen hoitajakson perusteella todettu sairaalahoitoa vaativa sairaus olisi ollut diagnostisoitavissa jo 11.3.- - -. Näin ollen sen toteaminen ja hoito on viivästynyt noin 9 kuukautta. Keskus päätti suorittaa korvausta viiveestä aiheutuneesta haitasta.

3.3

Arviointi

3.3.1

Arvioinnin lähtökohdat

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jälj. potilaslaki) 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Säännöksen 4 momentin mukaan potilaan tahdosta riippumatta annettavasta hoidosta on voimassa, mitä siitä mielenterveyslaissa säädetään.

Mielenterveyslain (1116/1990) 8 §:n 1 momentissa säädetään seuraavaa hoitoon määräämisen edellytyksistä:

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 käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.

Hoitoon määräämisen edellytyksenä on, että säännöksen kaikki kolme edellytystä täyttyvät. Tarkkailuun ottamiseen riittää kuitenkin, että edellytykset todennäköisesti täyttyvät (lain 9 §:n 2 mom. ja hallituksen esitys 201/1989 vp, s. 17).

Mielenterveyslain 8 §:n mukaan potilas "voidaan" ottaa hoitoon silloin, kun lain mukaiset edellytykset täyttyvät. Vertailuna voidaan todeta, että laki poikkeaa lastensuojelulaista (417/2007), jossa lapsen huostaanotto on säädetty viranomaisen velvollisuudeksi silloin, kun edellytykset täyttyvät.

Lääkärillä on siten harkintavaltaa sen suhteen, toteutetaanko hoito potilaan tahdosta riippumatta, vai pyritäänkö se toteuttamaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Julkisessa terveydenhuollossa työskentelevän lääkärin harkintavaltaa rajoittavat kuitenkin seuraavat oikeudelliset periaatteet. Ensinnäkin hallinnon yleisiä periaatteita, joista säädetään hallintolain (434/2003) 6 §:ssä, on noudatettava kaikessa viranomaistoiminnassa:

Viranomaisen on kohdeltava hallinnossa asioivia tasapuolisesti sekä käytettävä toimivaltaansa yksinomaan lain mukaan hyväksyttäviin tarkoituksiin. Viranomaisen toimien on oltava puolueettomia ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Niiden on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia.

Lisäksi julkisen vallan on perustuslain 22 §:n mukaan turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Nyt kyseeseen tulevia perusoikeuksia ovat ainakin itsemääräämisoikeus ja (perustuslain 7 §:n 1 mom.) oikeus välttämättömään huolenpitoon (perustuslain 19 §) sekä ihmisarvon vastaisen kohtelun kielto (perustuslain 7 §:n 2 mom.).

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Nähdäkseni vakavasta mielenterveysongelmasta kärsivä henkilö saattaa olla laissa tarkoitettulla tavalla kyvytön hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. Perustuslakivaliokunnan käytännön mukaan henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon voidaan tarvittaessa turvata myös hänen itsemääräämisoikeuttaan rajoittamalla (PeVL 5/2006 vp). Päätöksentekijä joutuu siten punnitsemaan potilaan itsemääräämisoikeutta hänen huolenpidon tarvettaan vastaan.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen mukaan oikeus elämään (2 artikla) ja epäinhimillisen kohtelun kielto (3 artikla) asettavat tietyissä tilanteissa viranomaisille erityisvelvollisuuden suojan antamiseksi (ns. positiivinen toimintavelvoite). Ihmisoikeustuomioistuimen käytännön mukaan viranomaisten on ryhdyttävä konkreettisiin toimenpiteisiin ainakin silloin, kun ne tiesivät tai nii-

den olisi pitänyt tietää tietyn yksilön henkeä tai uhanneesta todellisesta ja välittömästä vaarasta. Tällöin heidän on ryhdyttävä valtuuksiensa mukaisiin toimenpiteisiin, joilla järkevästi arvioiden vaara voidaan välttää (Dodov v. Bulgaria 17.1.2008 ja Z. v. Yhdistynyt kuningaskunta 10.4.2001).

Nähdäkseni erityisen suojeluvelvoitteen täyttäminen saattaa joissakin tapauksissa edellyttää, että terveydenhuoltoviranomainen käyttää sille laissa säädettyä toimivaltaa henkilön määräämiseksi tahdosta riippumattomaan hoitoon. Toisaalta ihmisoikeustuomioistuimien on edellä mainituissa ratkaisuissaan todennut, että jos valtio on asianmukaisin säännöksin huolehtinut terveydenhuollon korkeasta tasosta, sen edellä kuvattua vastuuta ei voitu perustaa siihen, että terveydenhuollon henkilöt olivat tehneet virheellisen arvion potilaan hoidosta tai laiminlyöneet keskenään työnsä koordinoinnin.

3.3.2

Johtopäätökset

Asiakirjoista käy ilmi, että A:lla on vuonna - - - ollut merkittäviä mielenterveydellisiä ongelmia. Nähdäkseni sekä ylilääkäri - - - että aluehallintovirasto ovat katsoneet, että ainakin tarkkailuun ottamisen edellytykset olisivat olleen käsillä viimeistään syyskuussa - - -. Tätä näkemystä tukee myös Potilasvakuutuskeskuksen korvauspäätös, jonka perusteella pidän selvitettyinä, että A on tarvinnut sairaalahoitoa ja että hoidon aloittaminen on viivästynyt.

Jälkikäteen arvioiden näyttää siten ilmeiseltä, että A olisi tullut ottaa hoitoon X:n sairaalaan viimeistään syyskuussa - - -. Tällä tavalla hänen hoidossaan olisi mielestäni paremmin kuin nyt tapahtui otettu huomioon hänen oikeutensa välttämättömän huolenpitoon ja hyvään hoitoon, johon nähdäkseni kuuluu olennaisesti hoidon oikea-aikainen aloittaminen.

Saadun selvityksen perusteella en kuitenkaan voi katsoa, että A:n hoidosta päättäneet lääkärit olisivat ylittäneet heille mielenterveyslain mukaan kuuluvan harkintavaltansa ja siten menettäneet lainvastaisesti. Tämän vuoksi asia ei anna minulle aihetta muuhun, kuin että kiinnitän vastaisen varalle sairaalan huomiota edellä esittämiini käsityksiin perus- ja ihmisoikeuksien merkityksestä tahdosta riippumattomasta hoidosta päätettäessä.

4

TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsitykset - - - sairaanhoitopiiriin tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Lähetän jäljennöksen päätöksestä myös aluehallintovirastolle tiedoksi.

