



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

Kun vapaus menetetään – Alaikäisen tahdonvastaisesta hoidosta päättäminen

Osastonsihteerin käsikirja

Marjo Kaplas

Opinnäytetyö
Toukokuu 2018
Liiketalouden koulutus
Oikeudellinen asiantuntijuus



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Liiketalouden koulutus
Oikeudellinen asiantuntijuus

KAPLAS MARJO:

Kun vapaus menetetään – Alaikäisen tahdonvastaisesta hoidosta päättäminen
Osastonsihteerin käsikirja

Opinnäytetyö 69 sivua, joista liitteitä 33 sivua
Toukokuu 2018

Sekä Suomen perustuslakiin, että kansainvälisiin sopimuksiin on määritetty, että jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Tähän oikeuteen voidaan puuttua mielenterveyslaissa määritetyillä ehdoilla, josta voi seurata tahdonvastainen hoitoonmääräämisprosessi. Alaikäisten kohdalla lastensuojelulaki asettaa omat reunaehdot erityisesti perheiden autonomian näkökulmasta. Tässä työssä tutkittiin alaikäisten tahdonvastaista hoitoprosessia mielenterveyslain näkökulmasta ja luotiin katsaus lastensuojelulakiin, jotta erityisesti tiedoksiantoprosessiin liittyvän allekirjoitusvaiheen merkityksellisyys tulisi esiin.

Työn tarkoituksena oli selvittää, mitä seurauksia on, jos pakkohoitopäätöstä ei vahvisteta hallinto-oikeudessa ja onko päätöksen allekirjoitusprosessi nykyisessä laajuudessaan välttämätön. Empiirisestä näkökulmasta työn tavoitteena oli tutkia miten sihteerit kokevat tämän allekirjoitusvaiheen. Työ toteutettiin osittain toiminnallisena opinnäytetyönä, minkä tuloksena syntyi liitteenä oleva osastonsihteeille suunnattu käsikirja. Lähteinä käytettiin Suomen lainsäädäntöä, kirjallisuutta sekä sihteerien haastatteluja.

Alkuun työssä käsiteltiin lasten oikeutta hyvinvointiin sekä hyvinvointiyhteiskunnan velvollisuutta taata tarvittava hoito. Tämän jälkeen käsiteltiin mielenterveyslakia tahdonvastaisen hoitoonmääräämisprosessin näkökulmasta ja tarkasteltiin mitä erityistä tulee alaikäisten kohdalla huomioida.

Lopputuloksena voidaan todeta, että tahdonvastainen hoitoonmääräämisprosessi on laissa hyvin tiukkaan säädelty. Alaikäisten kohdalla asianosaisten kuuleminen on ehdoton prosessi, jotta hallinto-oikeus voi vahvistaa sairaalan tekemän hoitoonmääräämispäätöksen. Käytännössä selvisi, ettei vahvistamattomia päätöksiä juurikaan pääse syntymään vaan hallinto-oikeus pyytää lisäselvityksiä tarvittaessa.

Asiasanat: mielenterveyslaki, tahdosta riippumaton hoito

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Business Administration
Legal Expertise

KAPLAS MARJO:

When Freedom Is Lost – Involuntary Treatment of Minors
A Handbook for the Department Secretary

Bachelor's thesis 69 pages, appendices 33 pages
May 2018

The Constitution of Finland and international agreements stipulate that everyone has the right to personal freedom and immunity. This right may only be intervened in on the conditions defined in the Mental Health Act, which may result in the process of involuntary treatment. The Child Welfare Act sets its own preconditions when dealing with minors, especially from the viewpoint of the families' autonomy. This thesis examined the involuntary treatment process of minors from the point of view of the Mental Health Act. Furthermore, the Child Welfare Act was covered in order to highlight the importance of the signing stage included in the notification process.

The purpose of the thesis was to ascertain the repercussions involved if the involuntary treatment order is not verified by the Administrative Court, and whether the signing process of the order is necessary in its extent. From the empirical point of view, the thesis studied how the secretaries experience the aforementioned signing stage. The work was partly carried out as practice-based thesis, the outcome of which is the attached handbook targeted at ward secretaries. Finnish legislation, literature, and interviews of secretaries were used as sources.

First, the thesis addressed in the assignment were children's right to welfare as well as the responsibility of a welfare society to ensure necessary treatment. Then, concerning the Mental Health Act, the involuntary treatment order process was discussed as well as the specifics that have to be considered when minors are involved.

As a conclusion, one can state that the involuntary treatment order process is very strictly stipulated by the law. That the Administrative Court can verify a treatment order made by a hospital, the hearing of the parties is a compulsory process when dealing with minors. In practice, it became apparent that unverified orders hardly arise, as the Administrative Court will request further clarifications when necessary.

Key words: Mental Health Act, involuntary treatment

SISÄLLYS

| | |
|---|----|
| LYHENTEET | 5 |
| 1 JOHDANTO | 6 |
| 1.1 Aiheen tausta..... | 6 |
| 1.2 Kysymyksenasettelu ja rajaukset | 7 |
| 1.3 Työn rakenne..... | 8 |
| 1.4 Kirjallisuus | 9 |
| 2 METODOLOGIA | 10 |
| 2.1 Tutkimusmenetelmä..... | 10 |
| 2.2 Teemahaastattelun käyttö..... | 10 |
| 3 OIKEUS VAPAUTEEN – VASTUU HOIDOSTA | 13 |
| 3.1 Hyvinvointi ja vapaus osa hyvinvointivaltiota..... | 13 |
| 3.2 Oikeus hoitoon osana sosiaaliturvajärjestelmää..... | 13 |
| 3.3 Vastuu lapsen ja nuoren hyvinvoinnista | 14 |
| 4 TAHDONVASTAISEN HOIDON LAKIPERUSTA | 17 |
| 4.1 Mielenterveyslain lähtökohdat | 17 |
| 4.1.1 Lastensuojelulaki ja mielenterveyslaki | 18 |
| 4.1.2 Muu lainsäädäntö lasten ja nuorten psykiatrisessa hoidossa..... | 19 |
| 4.2 Tahdonvastainen hoito | 20 |
| 4.2.1 Tahdonvastainen hoito alaikäisen kohdalla | 22 |
| 4.2.2 Päätöksen tiedoksianto | 23 |
| 4.3 Itsemääräämisoikeus | 24 |
| 4.3.1 Alaikäinen potilas ja itsemääräämisoikeus | 25 |
| 3.3.1 Huoltajan osuus päätöksessä | 25 |
| 4.4 Muutoksenhaku | 26 |
| 5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA..... | 28 |
| 6 LÄHDELUETTELO..... | 34 |
| LIITEET..... | 36 |
| Liite 1: OPASKIRJA | 36 |

LYHENTEET

| | |
|-------------|--|
| HL | Hallintolaki 434/2003 |
| HLL | Hallintolainkäyttölaki 586/1996 |
| KKO | Korkein oikeus |
| LSL | Lastensuojelulaki 417/2007 |
| MTL | Mielenterveyslaki 1116/1990 |
| PL | Suomen perustuslaki 731/1999 |
| Potilaslaki | Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 |
| THL | Terveyden ja hyvinvoinnin laitos |
| Valvira | Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto |

1 JOHDANTO

1.1 Aiheen tausta

Suomen perustuslain (11.6.1999/731, PL) toisessa luvussa on määritelty perusoikeuksia jokaiselle sen lain oikeuspiirissä olevalle henkilölle. Opinnäytetyön aiheen näkökulmasta oleelliseen perusoikeuteen kuuluu muun muassa oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, mihin saadaan puuttua vain silloin, kun potilaan oma terveys ja turvallisuus ovat uhattuna tai yleinen turvallisuus on tästä riippuvaista (7 §). Vapauteen ja koskemattomuuteen läheisesti liittyvä käsite on potilaan itsemääräämisoikeus (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785), vaikka sitä ei ole suoranaisesti perustuslain perusoikeuksiin kirjattukaan.

Mielenterveyslaki (14.12.1990/1116, MTL) säätelee Suomessa tahdosta riippumatonta hoitoa ja toimii tässä työssä pääasiallisena tarkastelun lähtökohtana. Lääkärin tehdessä tahdosta riippumattoman hoidon päätöksen, hän käyttää julkista hallintovaltaa ja päätösten tekemisessä on noudatettava hallintolakia (6.6.2003/434, HL). Hallintolaki määrittää, että päätöksissä on kuultava asianosaisia ja päätökseen voidaan hakea muutosta hallintotuomioistuimessa. Alaikäisen vanhemmille, huoltajille tai muulle vastaavalle asianosaiselle on lähetettävä saantitodistuksella tiedoksianto päätöksestä, sekä saatava heidän allekirjoituksensa hallinto-oikeutta varten tiedoksiannon saannista. Alaikäisten kohdalla lääkärin tekemä päätös lähetetään aina hallinto-oikeuden vahvistamaksi eli päätös alistetaan hallinto-oikeuden toimesta.

Aloitin työn Tampereen yliopistollisella sairaalalla osastonsihteerien lähiesimiehenä ja tutustuin tahdonvastaisesta hoidosta päättämiseen. Kiinnostuin aiheesta oppiessani miten haastava ja pitkälinen projekti alaikäisten päätösten alistaminen, eli hallinto-oikeuden lainvoimaisuuden saaminen päätökselle voi olla. Erityinen haaste on päätöksiin tarvittavat allekirjoitukset alaikäisen elämään kuuluvilta henkilöiltä. Sihteerit joutuvat keräämään allekirjoituksia päätöksen tiedoksiannon vuoksi ja jollei näitä tarvittavia nimiä saada, hallinto-oikeus ei vahvista päätöstä. Tästä herää väkisin kysymys mikä on alistamattoman päätöksen seuraus.

Toisena tärkeänä asiana opinnäytteessäni on saada osastonsihteereille ohjekirja päätöksen tekemisestä. Päätöksien teko on haastavaa ja tarkkuutta vaativaa lain näkökulmasta, koska väärin tehtynä hallinto-oikeus ei vahvista päätöstä. Päätösten tekemisestä ei ole sihteerien näkökulmasta varsinaista ohjekirjaa ja siksi näin tärkeänä, että työtäni voidaan käyttää sihteerityössä opaskirjana uusien sihteerien perehdytyksessä sekä asioiden tarkistamisessa. Opinnäytetyö sisältääkin liitteenä osastonsihteereille suunnatun käsikirjan.

Työ tehdään yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Sairaanhoitopiiri on 23 jäsenkunnan omistama kuntayhtymä, jonka toimintaa määrittää kuntien ja sairaanhoitopiirien kanssa tehdyt palvelusopimukset. Kokonaisuudessaan sairaanhoitopiirissä työskentelee noin 7000 työntekijää ja hoidon piirissä on vuosittain lähes 190 000 potilasta.¹ Toimialue 5, jonne tämä työ toteutetaan, vastaa psykiatrisesta hoidosta Nokiolla Pitkäniemen sairaalassa. Opaskirjaa voidaan hyödyntää myös muilla toimialueilla, joissa päätösten kanssa ollaan tekemisissä.

1.2 Kysymyksenasettelu ja rajaukset

Työssäni käsittelen tahdonvastaista hoitoprosessia alaikäisen kohdalla, mutta aikuisten tahdonvastaisen hoidon esiintuominen on tarpeen kokonaiskuvan kannalta ja näin myös eroavaisuudet prosessin suhteen tulevat esille. Pääosin päätösprosessi on kuitenkin samanlainen sekä aikuisten että alaikäisten kohdalla. Eroavaisuudet tulevat esille lomakkeiden täyttämisen ja päätösten alistamisessa, joka tehdään aina alaikäisten ollessa kyseessä. Rajaan täysin työn ulkopuolelle mielentilatutkimuksen kautta tahdosta riippumattomaan hoitoon joutumisen

Potilaan oikeuksista itsemääräämisoikeus on keskeinen käsite, jonka vuoksi myös tämä nousee esiin tärkeänä teemana. Tahdonvastainen hoito ja mielenterveyslaki ovat laajoja kokonaisuuksia, minkä vuoksi olen tietoisesti rajannut työn koskettamaan lasten ja nuorten pakkohoitopäätöksiä ja erityisesti niiden tiedoksiannosta nousevia epäkohtia tai

¹ Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. PSHP.

ongelmatilanteita. Tämä osaltaan helpottaa käytännön työn tekemistä sihteerien näkökulmasta, kun reunaehdot toiminnalle ovat selkeät.

Tutkimuskysymyksinä opinnäytetyössä ovat seuraavat:

- 1) Mitä seurauksia pakkohoidon alistamattomuudesta on alaikäisen hoidolle?
- 2) Onko allekirjoitusprosessi välttämätöntä nykyisessä laajuudessaan ja miten tämä prosessi näyttäytyy sihteerin käytännön työssä?
- 3) Miten päätöksiin liittyvät lomakkeet tulee täyttää?

1.3 Työn rakenne

Aloitan teorian käsittelyn tuomalla ensin esiin lyhyesti lasten ja nuorten hyvinvoinnin vastuuta sekä lainsäätäjän että vanhempien näkökulmasta. Vanhemmilla on keskeinen rooli lapsen elämässä ja näin ollen vanhemmille sekä huoltajille on pyritty lain puitteissa takaamaan ensisijainen velvollisuus ja oikeus lapsen edun määrittelemisessä.

Seuraava luku käsittelee mielenterveyslakia. Työssä ei ollut mahdollista käsitellä koko lakia, joten käsittelen mielenterveyslaista tahdonvastaisia päätöksiä koskevat pykälät. Alaikäisten pakkohoitopäätöksiä tehdessä on otettava huomioon monia eri lakeja, mutta rajasin tämän työn koskemaan erityisesti mielenterveyslakia ja vain sivuten lastensuojelulakia (13.4.2007, LSL) osoittaakseni niiden riippuvuuden toisistaan.

Työn käsikirjaosuus käytännön työhön on liitteenä ja siihen on hyödynnetty osastonsihteerien ammattitaitoa erityisesti lomakkeen täyttämisen näkökulmasta. Haastatteluun osallistuneet sihteerit tarkistivat käsikirjan sisällön ja sen toimivuus testattiin uudella osastonsihteerillä. Tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämiseen liittyy kolme eri lomaketta, joista käsittelen ainoastaan M2-lausunnon sekä M3-kaavakkeen. M1-lausunto on jo monesti olemassa siinä vaiheessa, kun potilas saapuu psykiatriseen sairaalahoitoon, eivätkä sihteerit joudu täyttämään M1-lomaketta tällä toimialueella. Lääkäreillä on vastuu M-lomakkeista ja niiden täyttamisestä, mutta sihteerit tekevät käytännön työn ja joutuvat olemaan selvillä myös käytännön toteutuksesta, jotta päätökset voivat saada lainvoimaisuuden.

1.4 Kirjallisuus

Lähteinä työssä käytän Suomen lainsäädäntöä, lainvalmisteluaineistoa, kirjallisuutta sekä neljän osastonsihteerin haastatteluita. Mielenterveyslaki säätelee tahdosta riippumattomasta hoidosta psykiatrisessa sairaalahoidossa ja toimii näin ollen pääasiallisena vertailukohtana. Lisäksi käytän työssäni artikkeleita ja oikeuden päätöksiä.

Tahdonvastaisesta hoitoprosessista on tehty lukuisia opinnäytetöitä sekä graduja, mutta suurin osa on tehty sairaanhoidollisesta sekä huostaanoton näkökulmasta. Juridiikan näkökulmasta Susanna Laine on tehnyt Tampereen ammattikorkeakouluun ”Tahdosta riippumaton hoito ja itsemääräämisoikeuden rajoittaminen mielenterveyslaissa”. Laineen työssä näkökulma on itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa ja potilaan oikeusturvakeinoissa, josta hain virikkeitä muutoksenhakuosioon. Marika Vihersaari, Turun ammattikorkeakoulu, on myös tehnyt juridisesta näkökulmasta opinnäytetyön ”Tahdonvastainen huostaanotto: lainkäyttösihteerin ohjekirje”. Tämä käsillä oleva työ keskittyy kuitenkin eri näkökulmaan kuin edellä mainitut. Työssäni käsittelen erityisesti päätöksen tekovaihetta ja se on suunnattu käytännön työhön osastonsihteeille.

2 METODOLOGIA

2.1 Tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus ja työssä käytettävänä tutkimusmenetelmänä on lainoppi. Lainopillinen lähestymiskulma mahdollistaa aiheen tutkimisen voimassa olevan oikeuden kautta ja miten oikeus tulee jatkossakin toteutumaan.² Tässä työssä lähestyn lainopillista näkökulmaa sääntökeskeisestä näkökulmasta, jolloin perustana on oikeusjärjestys ja säädösten tulkinta. Tämän avulla on tarkoitus tulkita säädösten sisältöä ja selvittää mikä oikeusnormien sisältö on.³

Opinnäytetyön keskeinen tarkoitus oli myös saada käytännön työkalu pakkohoitopäätösprosessiin, jonka vuoksi työ on osittain myös toiminnallinen opinnäytetyö. Vilkka ja Airaksinen (2003) kuvaavat toiminnallisen opinnäytetyön tavoittelevan toiminnan ohjaamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä, jolloin työ voi olla esimerkiksi käytännön työhön suunnattu perehdyttämisopas. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ole tarpeen esitellä varsinaista tutkimusongelmaa tai kysymystä, mutta vaatii kuitenkin teoreettista viitekehystä ja tietoperustaa taakseen.⁴ Työni ei ole puhtaasti toiminnallinen vaan käytännön menetelmätriangulaatiota, jotta saan sekä tutkimuskysymykset että toiminnallisuuden yhdistettyä tässä opinnäytetyössä. Opinnäytetyöni ei näin ollen kuvaudu puhtaasti toiminnallisena opinnäytetyönä ja tämän vuoksi myös kielellisesti opinnäytetyön alkuosa on raportin muodossa, kun taas liitteenä oleva opaskirja on toteutettu kohderyhmälle suunnatulla tyylillä.

2.2 Teemahaastattelun käyttö

Käytännön työn tekemisen haasteisiin ei löydy vastausta pelkän teoreettisen viitekehysten kautta, joten lisäsin tähän työhön empiirisen osuuden haastattelujen

² Kolehmainen 2015/29.

³ Aarnio 2011, 13.

⁴ Vilkka & Airaksinen 2003, 9, 30.

muodossa, jotta sihteereiden ääni pääsisi esiin ja mahdollistaisi työn kehittämisen. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna, jotta työhön saatiin tarvittava tietoperusta päätösten käytännön tekemisestä sekä tietoa siitä, mikä on työntekijöiden kokemus erityisesti allekirjoituksen merkityksestä ja keräämisestä. Haastattelua puolsi ensinnäkin se, että haastateltavalla on enemmän mahdollisuuksia tulkita kysymyksiä ja tämä antaa joustavuutta vastaajalle, lisäksi haastattelun avulla on mahdollista saada uusia hypoteeseja ja löytää niistä yhteyksiä tutkittavaan aiheeseen.⁵

Eri haastattelumenetelmistä valitsin teemahaastattelun erityisesti siksi, että teemojen pohjalta haastattelua voidaan syventää ja edetä esiin tulleiden seikkojen ja kummankin kiinnostuksen mukaan.⁶ Haastattelun avulla on myös mahdollista kartoittaa tutkittavaa aluetta sekä saada kuvaavia esimerkkejä.⁷ Haastattelussa on toki huonotkin puolensa kuten hitaus tai luotettavuuden heikentyminen, jos haastateltava haluaa antaa sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia. Vastausten analysoinnissa ja tulkinnassa on myös oma haasteensa, koska valmiita malleja ei varsinaisesti ole olemassa.⁸

Haastatteluun osallistuivat kaikki toimialue 5:n neljä osastonsihteeriä, jotka ovat mukana alaikäisten päätöksenteossa. Haastateltavien kokemus päätöksien tekemisestä nuorisopuolella oli neljästä kuukaudesta kymmeneen vuoteen. Ajattelin, että vaikka yhdellä sihteereistä oli vain lyhyt kokemus, hänen näkökulmansa voisi olla erittäin mielenkiintoinen juuri tästä syystä. Työ saattaa näyttäytyä eri tavalla pitkään rutiininomaisesti työtä tehneelle kuin vasta aloittavalle tekijälle. Sihteereiden haastattelut tehtiin kasvotusten ja äänitettiin, jonka jälkeen haastattelut litteroitiin sanasta sanaan. Litteroinnin jälkeen vertasin aineistoja toisiinsa ja keräsin niistä nousevat pääteemat pohdinta osioon. Yhteiseksi ja keskeisimmäksi pääteemaksi jokaisessa haastattelussa tuli ilmi allekirjoitusten saamisen haastavuus. Johtopäätösten havainnollistamiseksi olen käyttänyt haastatteluista lainauksia sanasta sanaan.

Haastattelussa olevat teemat ovat:

- 1) Taustakysymys: millainen ja kuinka pitkältä ajalta on kokemuksesi pakkohoitopäätösten tekemisestä.

⁵ Hirsjärvi & Hurme 1988, 15.

⁶ mts. 42.

⁷ Metsämuuronen 2008, 39.

⁸ Hirsjärvi & Hurme 2009, 35.

- 2) Kokemus pakkohoito-prosessista sihteerin näkökulmasta?
- 3) Käytännön työn tekeminen?
- 4) Ongelmakohtat sihteerin näkökulmasta?
- 5) Allekirjoitusten kerääminen ja sen kokeminen?
- 6) Alistusten saaminen / kielteisen päätöksen vaikutus?
- 7) Miten muuttaisit prosessia sihteerin näkökulmasta?

3 OIKEUS VAPAUTEEN – VASTUU HOIDOSTA

3.1 Hyvinvointi ja vapaus osa hyvinvointivaltiota

Lähtökohtaisesti Suomessa vallitsee yksilön vapaus ja sitä suojataan voimakkaasti lainsäädäntömme kautta. Perustuslaki määrittelee ihmisten perusoikeudet ja yksi niistä on oikeus vapauteen (7 §): ”jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen”. Tahdonvastaisen hoidon kannalta tärkeä on myös tämän PL 7§ 3 momentti, joka toteaa, ettei koskemattomuuteen voida puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti tai ilman lain perustetta. Sikäli kun vapaus kuitenkin menetetään, jokaisella on oikeus saattaa tämä päätös tuomioistuimen tutkittavaksi.

Suomessa on pitkä hyvinvointivaltion historia ja sosiaalioikeus on olennainen osa tätä järjestelmää. Tunnusmerkiksi tälle voidaan asettaa, että tietty osuus julkisista menoista on asetettu sosiaalimenoihin, mutta tämä antaa kovin suppean ja vääristyneen käsityksen hyvinvointivaltiosta. Sosiaalimenoja tärkeämpänä hyvinvointivaltion kriteerinä voidaankin puhua julkisvallan tehtävistä. Hyvinvointivaltion ollessa kyseessä tärkeimmäksi julkisen vallan tehtäväksi nousee yksilöiden ja perheiden hyvinvointiin liittyvät tehtävät yleisen järjestyksenpidon sijaan.⁹ Lähtökohtaisesti Suomessa julkisen vallan toimesta pyritään siis tukemaan yksilöiden ja perheiden hyvinvointia ja taataan jokaiselle oikeus vapauteen sekä hoitoon. Vapauden menetykselle on oltava vahvat lakiin perustuvat perusteet, jotta kenenkään oikeuksia ei loukata.

3.2 Oikeus hoitoon osana sosiaaliturvajärjestelmää

Suomessa ja pohjoismaissa sosiaaliturvajärjestelmän olennaisena osana ovat yleensä sekä sosiaali- että terveyspalvelut. Sosiaalipalvelut ovat luonteeltaan korjaavia tai ehkäiseviä, kun taas terveydenhuolto keskittyy terveyden ylläpitämiseen ja edistämiseen, sairaanhoitoon sekä lääkinnälliseen kuntoutukseen. Terveysdenhuollon

⁹ Tuori & Kotkas 2016, 82.

puolen keskeinen lainsäädäntö muodostuu terveydenhuoltolaista, kansanterveyslaista, erikoissairaanhoidolaista, mielenterveyslaista sekä tärkeänä myös laista potilaan asemasta ja oikeuksista.¹⁰

Mielenterveystyö on osa terveydenhuoltolain kunnalle määrittämää velvollisuutta järjestää sairaanhoito kuntalaisilleen. Ensisijaisesti palvelut tulee järjestää avopalveluina ja mahdollistettava oma-aloitteiseen hoitoon hakeutuminen. Näiden toimien ollessa riittämättömät voidaan hoitoa antaa tahdosta riippumatta mielenterveyslain mukaisesti.¹¹ Alaikäisten kohdalla hyvinvoinnin edistämiseksi lastensuojelulaki on yksi osa lasten suojelua. Lasten suojelun kuvataan olevan enemmän toimintapolitiikkaa, jolla on oikeudelliset ulottuvuudet myös menettelyyn, joka vaatii lapsen erityistä huomiota.¹² Peruslähdekohdat mielenterveystyölle löytyvät terveydenhuollon lainsäädännöstä ja taustalla on monta lakia, joiden avulla potilaan oikeusturva taataan. Tahdonvastainen hoito on vasta viimeinen keino, koska siinä joudutaan puuttumaan potilaiden itsemääräämisoikeuteen ja perustuslain määrittämään vapauten ja koskemattomuuteen vahvasti.

3.3 Vastuu lapsen ja nuoren hyvinvoinnista

Lapsen oikeus hyvinvointiin ja yksilölliseen kasvuun perustuu perustuslain 19 §:n pykälän 3 momenttiin, jossa todetaan julkisella vallalla olevan vastuu tukea perheitä ja muita lapsen huoltajia tämän tavoitteen saavuttamiseksi. Tähän kyseiseen perustuslain kohtaan määrittyy myös julkisen vallan oikeus puuttua perheen autonomiaan, jollei se pysty takaamaan lapsen ja nuoren hyvinvointia lain tarkoittamalla tavalla¹³.

Ensisijainen vastuu alaikäisen hyvinvoinnista on vanhemmilla tai huoltajilla (LSL 2 §). Huoltajilla on oikeus määrätä itsenäisesti siitä, miten tämä kasvatus ja huolenpito järjestetään. Silloinkin kun viranomainen puuttuu tähän autonomiaan, huoltajien mielipidettä on huomioitava riittävällä tavalla. Lastensuojelulaki lähtee liikkeelle lievimmän riittävän toimenpiteen periaatteesta, eli valitaan se toimenpide, joka vähiten

¹⁰ Arajärvi 2011, 4, 353.

¹¹ mts. 382.

¹² mts. 316.

¹³ Rätty 2010, 2.

rajoitetaan perheen ja lapsen itsemääräämisoikeutta. Kuitenkin sekä lastensuojelulaki että lapsen oikeuksien yleissopimus velvoittavat ottamaan huomioon ensisijaisesti lapsen edun.¹⁴

Lapsen edun määrittely ei näyttyädy mitenkään yksiselitteisenä vaan on tilannekohtaista. Lapsen edun määrittelyssä taas voidaan olla tilanteessa, jossa vanhempien oikeudet ovat ristiriidassa. Tilanteissa joudutaan ottamaan kantaa siihen kuinka paljon perheen omia oikeuksia rajoitetaan ja mitkä ovat syy- seuraussuhteet.¹⁵ Lapsen edun määrittely ei ole yksiselitteistä ja vaatii laajaa laintulkintaa sekä monen asian huomioon ottoa. Lakien selkeänä tavoitteena on kuitenkin lapsen hyvinvointi unohtamatta vanhempien ja laillisten holhoojien oikeuksien tukemista.

Kun alaikäinen otetaan tahdonvastaiseen hoitoon hänen omaa mielipidettään ei voida aina ottaa huomioon. Koska perheillä on ensisijainen vastuu lapsen edusta, alaikäisten hoitoon määräämisessä on aina varattava mahdollisuus joko kirjalliseen tai suulliseen kuulemiseen hänen vanhemmilleen, huoltajille ja henkilölle, jonka hoidossa tai kasvatuksessa alaikäinen on viimeksi ollut.¹⁶

Yleissopimus lapsen oikeuksista toteaa tämän kaiken edellä mainitun mitä lastensuojelussa tulee esiin. Kolmannessa artiklassa todetaan, että lapsen etu on otettava ensisijaisesti huomioon kaikissa viranomaisten toiminnassa ja, että sopimusvaltioiden on otettava huomioon lapsen vanhempien tai muun laillisen huoltajan oikeudet ja velvollisuudet. Sopimuksessa on myös määriteltynä 12:ssa artiklassa, että lapselle on oikeus ilmaista vapaasti oma näkemyksensä häntä koskevissa asioissa. Tässä on toki otettava huomioon lapsen ikä sekä kehitystaso. Yleissopimus määrittää myös 18:ssa artiklassa, että päävastuu lapsen kasvatuksesta ja kehityksestä on vanhemmilla tai laillisilla huoltajilla ja lapsen edun tulee määrätä heidän toimintaansa. Jollei tämä etu kuitenkaan toteudu perheen piirissä niin silloin lapsella on oikeus valtion antamaan suojeluun ja tukeen.¹⁷ Lapsen etu ja perheiden oikeudet ovat vahvasti suojattu lastensuojelulain ja yleissopimuksen mukaan. Alaikäisen tahdonvastaisen hoito ei

¹⁴ Rätty 2010, 2-3, 11.

¹⁵ mts. 12–13.

¹⁶ Arajärvi 2011, 384.

¹⁷ Unisef. Lapsen oikeudet. Yleissopimus lapsen oikeuksista n.d.

näyttäydy ensisijaisena hoitokeinona vaan tälle on oltava erittäin vahvat perusteet, jotta näihin oikeuksiin voidaan puuttua viranomaisen toimesta.

4 TAHDONVASTAISEN HOIDON LAKIPERUSTA

4.1 Mielenterveislain lähtökohdat

Suomessa tapahtui 1960 – 1970-lukujen vaihteessa ajattelun muutosta yksilön itsemääräämisperiaatteessa. Tällöin esimerkiksi tulivat uudet lait steriloinnista, kastroinnista ja raskauden keskeyttämisestä, joihin merkittävänä lisäyksenä tuli vaatimus yksilön suostumuksesta ko. toimenpiteisiin. Itsemääräämisperiaatteen muutos näkyy myös tilastollisesti tahdonvastaisten päätösten teossa: vuonna 1964 tahdonvastaissa hoidossa oli 12 000 henkilöä ja vuonna 2001 oli enää 1427 henkeä.¹⁸ Tahdonvastaiseen hoitoon otettujen potilaiden oikeusturvaa on määrittämässä mielenterveyslaki. Mielenterveystyö määritellään MTL 1§ mukaan:

”Mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (mielenterveyspalvelut).”

Mielenterveislain tavoitteena on lähtökohtaisesti ollut vuodesta 1991 lähtien avohoidon kehittäminen ja vastaavasti laitospaikkojen vähentäminen. Lama kuitenkin hidasti tämän prosessin etenemistä ja vasta 2000-luvulla avopalveluita on lähdetty toteuttamaan toivottuun suuntaan. Mielenterveyspalvelut on tarkoitettu sovittamaan yhteen sosiaali- ja terveydenhuolto niin, että riittävän hoidon lisäksi myös jälkihoito pyritään järjestämään lääkinnällisen tai sosiaalisen kuntouttamisen keinoin. Päävastuu yleisestä ohjauksesta ja valvonnasta tapahtuu sosiaali- ja terveysministeriön toimesta.¹⁹ Hallituksen esityksen mukaisesti 1992/92 lainsäädäntöön tehtiin lisäys koskemaan alaikäisten ottamisesta tahdonvastaiseen hoitoon. Lainsäädännön muutokselle haluttiin vastata paremmin lapsen oikeuksia koskevaa yleissopimusta, koska mielenterveislain 8 §:n soveltamisessa oli esiintynyt tulkinnanvaraisuutta. Lain lisäyksellä määriteltiin käytännössä, että alaikäiset on tosiasiallisesti hoidettava erillään aikuisista.²⁰ Lain muutos itsemääräämisperiaatteissa on muuttanut merkittävästi tahdonvastaista hoitoa

¹⁸ Tuori & Kotkas 2016, 512.

¹⁹ Lehtonen, Lohiniva-Kerkelä & Pahlman 2015, 83.

²⁰ HE 1992/92 vp.

alentaen hoitoon määrättyjen potilaiden määrää radikaalisti. Nykyisellä mielenterveyslailla potilaiden oikeudet perustuslain mukaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen tulevat paremmin saavutettua.

4.1.1 Lastensuojelulaki ja mielenterveyslaki

Alaikäisten kohdalla merkittävä lainsäädäntö löytyy lastensuojelun puolelta, mutta sen yhteys mielenterveyslakiin on merkittävä, koska tutkimusten mukaan lastensuojelun piirissä olevat alaikäiset tarvitsevat hyvin yleisesti mielenterveystyön palveluita, terveyden- ja hyvinvointilaitoksen tuottaman raportin mukaan jopa 88,5%.²¹ Lastensuojelun avohuollossa oli vuonna 2016 asiakkaana liki 60.0000 lasta ja nuorta²². Vuoden 2017 raportista on annettu vasta alustavia lukuja.

Näiden kahden lain välillä tulee myös käytännön ongelmaksi tilanteet, joissa lapsi tai nuori olisi terveytensä, turvallisuutensa tai kehityksensä vuoksi hoidon tarpeessa, mutta tahdosta riippumattoman hoidon kriteerit eivät kuitenkaan täyty. Tästä seurauksena on, että sijaishuollossa on lapsia, jotka eivät sinne kuulu vaan vaatisivat psykiatrista hoitoa.²³ Ensisijainen vastuu lapsen mielenterveysongelmista on käytännössä lastensuojelun puolella ja ongelmia hoidetaan vain avohuollon tukitoimin tai huostaanoton menetelmin.²⁴ Mielenterveyslain ja lastensuojelulain välimaastoon näyttää jäävän ryhmä, jotka eivät ikään kuin kuulu täysin kummankaan lain piiriin. Mielenterveyslain tavoite on avohoidon puolella ja tahdonvastaisen hoidon kriteerit ovat vahvat, jolloin mielenterveyslain puitteissa ei voida hoitaa sitä heikoimmilla kriteereillä olevia potilaita.

Psykiatrian puolella tahdosta riippumattoman hoito 15-vuotta täyttäneillä nuorilla on lisääntynyt kymmenessä vuodessa terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen raportin mukaan. Lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian vuodeosastoilla oli potilaita vuonna 2013 kirjattuna 3337 ja psykiatrisessa laitoshoidossa 0-12 oli 1029. Nuorten puolella 13-17-vuotiaita oli 2308 ja tarkkailulähetteellä hoitoon tuli 559 potilasta mikä on 26%

²¹ Moring, Martins, Partanen, Bergman, Nordling & Nevalainen 2011, 35.

²² THL – Tilastoraportti 43 /2017

²³ Moring, Martins, Partanen, Bergman, Nordling & Nevalainen 2011, 36.

²⁴ Rätty 2010, 103.

kaikista psykiatriseen hoitoon tulevista potilaista.²⁵ Alaikäisten osuus psykiatrisesta hoidosta on noin neljäsosa koko potilasmäärästä eli puhutaan kuitenkin varsin merkittävästä potilasryhmästä. Lastensuojelun piirissä on merkittävä määrä lapsia ja nuoria, joiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukeminen on järjestettävä kuntien toimesta, jollei perheet itse pysty heidän etujaan ja oikeuksiaan ajamaan.

4.1.2 Muu lainsäädäntö lasten ja nuorten psykiatrisessa hoidossa

Lasten ja nuorten ollessa kyseessä lainsäädäntö on erittäin laaja pelkästään oman lainsäädäntömme puitteissa, mutta siihen lisänä tulevat myös kansainväliset sopimukset. Lait ovat monesti myös päällekkäisiä eivätkä ne myöskään anna kaikkiin ongelmiin yhtä oikeaa normia. Tällöin joudutaan huomioimaan kokonaistilanne ja selvittämään, miten lait suhteutuvat toisiinsa kyseisessä tilanteessa. Ongelmia syntyy muun muassa päätöksen teosta, kenellä oikeus saada lapsen tai nuoren tietoja, huoltajuuskysymykset erotilanteissa tai keitä tulee kuulla tilanteissa.²⁶

Lakien määrää kuvastaa seuraava Duodecimin laatima taulukko lasten ja nuorten psykiatriseen hoitoon liittyvästä lainsäädännöstä:²⁷

1. Sosiaali- ja terveydenhuollon peruslait

Kansanterveyslaki 66/1972
Erikoissairaanhoidolaki 1062/1989
Sosiaalihuoltolaki 710/1982
Terveystieteiden tutkimuslaki 1326/2010

2. Lapsen asema ja sosiaaliturva

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus 60/1991
Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983
Laki lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta 619/1996

3. Täsmäntävät erityislait

Mielenterveyslaki 1116/1990
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
Lastensuojelulaki 417/2007
Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977
Päihdehuoltolaki 41/1986
Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003
Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987
Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013

4. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt

²⁵ Moring, Martins, Partanen, Bergman, Nordling & Nevalainen 2011, 37.

²⁶ Kaivosoja & Tolvanen 2016.

²⁷ *ibid.*

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005

5. Perusoikeudet, asiakirjat ja viranomaisyhteistyö

Suomen perustuslaki 731/1999
Hallintolaki 434/2003
Kielilaki 423/2003
Henkilötietolaki 523/1999
Laki viranomaistoiminnan julkisuudesta 621/1999
Asevelvollisuuslaki 1438/2007
Ajokorttilaki 386/2011
Laki lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä 1009/2008

Tapauksissa on paljon huomioonotettavaa, mutta päälait alaikäisen psykiatrisesta hoidosta löytyvät potilaslaista, mielenterveyslaista, lapsen huoltolaista sekä lastensuojelusta.²⁸

4.2 Tahdonvastainen hoito

Tahdonvastainen hoito on osa mielenterveyslakia ja painotuksena on erityisesti potilaan oikeusturvan parantaminen. Mielenterveyslaissa on määritetty kolme pakkohoidon edellytystä, jotka täysi-ikäisen henkilön kohdalla tulee täyttyä, jotta henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon. 8 § määrittää, että pakkohoitoon voidaan määrätä

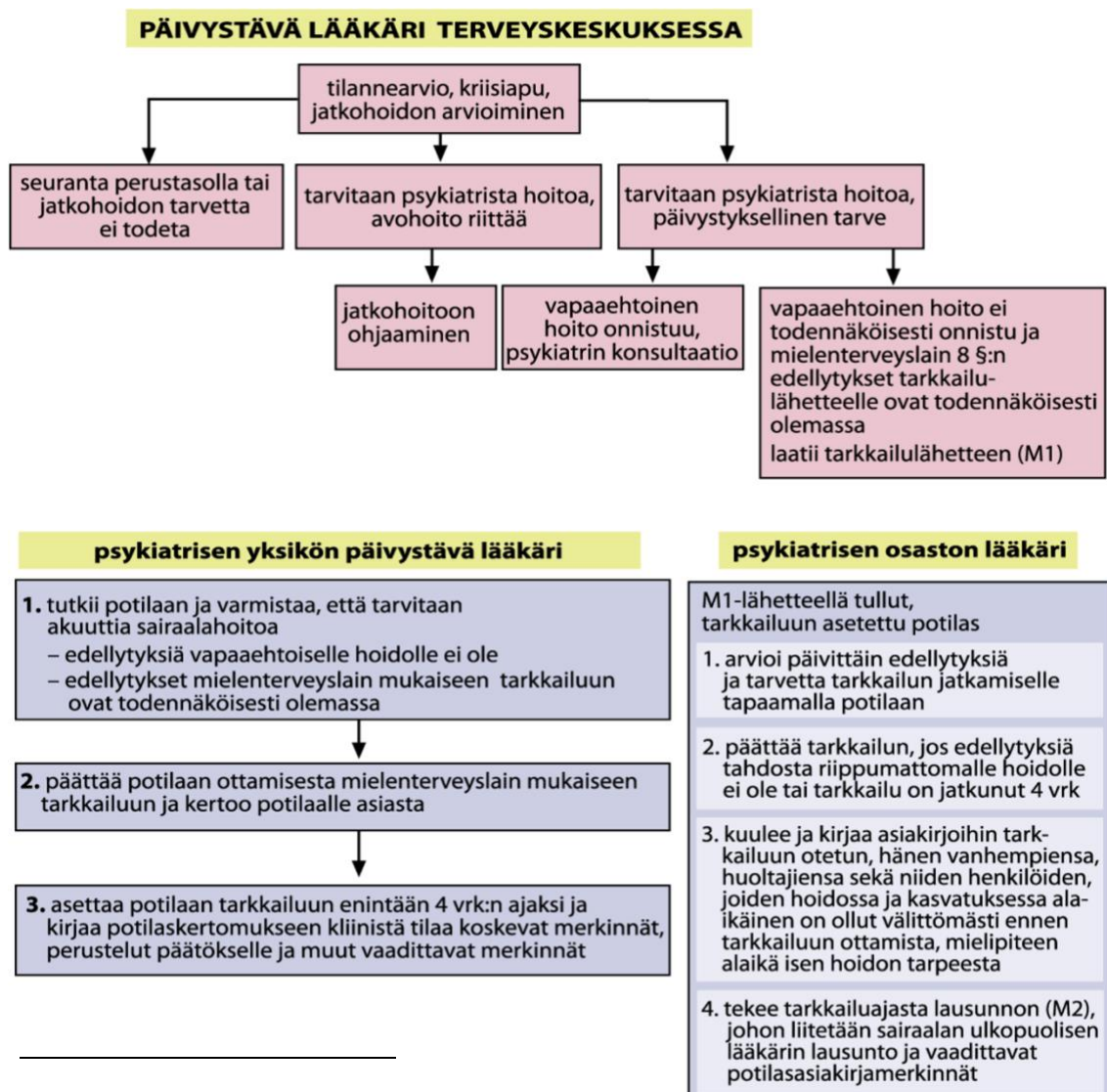
- 1) jos potilaan todetaan olevan mielisairas
- 2) jos hänen mielisairautensa vaatii hoitoa ja hoidotta jättäminen pahentaisi olennaisesti hänen mielisairauttaan tai vaarantaisi vakavasti hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta
- 3) jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.

Tahdonvastaiseen hoitoon lähettäminen vaatii käytännössä lääkärin kirjoittaman M1-lausunnon, jossa lääkäri toteaa lain vaatimat edellytykset tahdonvastaiseen psykiatriseen sairaalahoitoon olevan olemassa. Henkilö voidaan ottaa korkeintaan kolme vuorokautta vanhalla M1-lausunnolla enintään neljäksi päiväksi tahdonvastaiseen tarkkailuun

²⁸ Kaivosoja & Tolvanen 2016.

sairaalaan. Viimeistään tänä neljäntenä päivänä sairaalaan ottamisesta tarkkailusta vastaavan lääkärin on annettava kirjallinen M2-lausunto, eli tarkkailuun ottopäivä + 4 päivää. Mielenterveyslaki 10§ määrittää, että tässä on annettava perusteltu kannanotto ovatko edellytykset tahdosta riippumattomalle hoidolle olemassa. Sikäli kun edellytyksiä ei ole olemassa, henkilö on päästettävä pois sairaalasta hänen niin halutessaan. M2-lausunnosta seuraa M3-kaavake, jonka tekee vastaava ylilääkäri tai tehtävään määrätty psykiatrian erikoislääkäri, ei kuitenkaan koskaan tarkkailulähteen tai tarkkailulausunnon antanut lääkäri.²⁹

Kaltiala Riittakerttu³⁰ on laatinut oheisen kaavion kuvaamaan tahdosta riippumattomaan hoitoon ottamisen prosessia. Kaavio kuvaa hyvin, miten hoitoon määrääminen etenee vaihe vaiheelta.



²⁹ Kaivosoja & Tolvanen 2015, 85–86.

³⁰ Kaltiala 2016.



KUVA 1. Tahdosta riippumattomaan hoitoon ottamisen prosessi. (Kaltiala 2016)

4.2.1 Tahdonvastainen hoito alaikäisen kohdalla

Alle 18-vuotias voidaan määrätä samalla tavalla tahdosta riippumattomaan hoitoon samoilla kriteereillä kuin täysi-ikäinenkin, jos muut mielenterveyspalvelut ovat riittämättömät tai hän on vakavan mielenterveyshäiriön vuoksi hoidon tarpeessa (MTL 8 §). Alaikäisten kohdalla hoitoon määräämisen perusteena ei kuitenkaan ole edellytyksenä mielisairaus tai mielenterveyden häiriö. Syyt joiden vuoksi alaikäinen voidaan määrätä tahdonvastaiseen hoitoon ovat muun muassa vakavat käytöshäiriöt, syömishäiriöt tai itsetuhoisuus.³¹ Laki määrittää lisäksi, että alaikäisten hoito tulee järjestää yksikössä, jossa on erityiset valmiudet hoitaa häntä sekä järjestettävä hoito erillään aikuisista, jollei ole alaikäisen edun mukaista toimia toisin (MTL 8 §).

Mikäli lapsi tai nuori on kuitenkin kykenemätön ottamaan itse kantaa hoitoonsa hänen vanhempiaan tai huoltajiaan on kuultava joko kirjallisesti tai suullisesti ennen päätöksen tekemistä.³² Lääketieteelliset kriteerit ovat kuitenkin ratkaisevampia kuin vanhempien tai huoltajan suostumus. MTL 11§ toteaa, että alaikäisestä tehtävä päätös on alistettava hallinto-oikeuteen heti päätöksen teon jälkeen erotuksena täysi-ikäisten päätöksistä.³³

³¹ Valvira. n.d.

³² Lehtonen, Lohiniva-Kerkelä & Pahlman 2015, 87.

³³ Lönnqvist, Moring & Henriksson 13.3.2017

4.2.2 Päätöksen tiedoksianto

Päätös annetaan potilaalle tiedoksi välittömästi ja hän saa M3-päätöksestä kopion. Alaikäisen ollessa kyseessä päätös tulee alistaa hallinto-oikeuteen ja pidättävästä päätöksestä on myös lähetettävä saantitodistuksella kopio edunvalvojalle.³⁴ Päätöksen alistaminen tarkoittaa tahdonvastaisen hoitopäätöksen saattamista hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Sikäli kun kyseessä on alaikäinen henkilö, päätös lähetetään hallinto-oikeuteen heti (MTL 11 §). Aikuisten kohdalla hallinto-oikeuteen lähetetään päätös vahvistettavaksi vasta, jos kolmen kuukauden tahdonvastaisen hoidon jälkeen tulee ilmi, että hoitopäätöstä pitää jatkaa (MTL 12 §).

Käytännössä tiedoksianto hoitopäätöksestä tarkoittaa, että päätöspalaverissa annetaan asianosaisille tiedoksiannon päätös ja pyydetään tähän allekirjoitukset tiedoksiannon saannista. Sikäli, kun asianosaiset eivät saavu paikalle tiedoksianto lähetetään saantitodistuksella heille. Päätöksen tiedoksiantoa ei kuitenkaan aina katsota välttämättömäksi esimerkiksi biologisille vanhemmille, jos oikeus katsoo, ettei tämä ole tarpeen. Hämeenlinnan lääninoikeus on vahvistanut lääkärin pakkohoitopäätöksen tapauksessa, jossa isä asui Norjassa ja tiedoksianto palautui avaamattomana takaisin. Vanhemmat olivat eronneet ja nuori oli tavannut isänsä vain kerran avioeron jälkeen.³⁵

Kirsi-Maria Haapasalu-Pesu (1997) kirjoittaa artikkelissaan ”Nuoren vai vanhemman oikeus” potilaistaan, joissa ongelmaksi koitui tiedoksianto vanhemmille, jotka eivät olleet nuoren elämässä mukana. Ensimmäisessä tapauksessa 14-vuotias poika, joka vanhempien eron myötä oli ollut äitinsä kanssa 3-vuotiaasta lähtien, joutui pakkohoitoon ja tiedoksianto lähetettiin myös väkivaltaiselle ja päihderiippuvaiselle isälle. Isän olinpaikaksi selvisi viimein psykiatrinen sairaala, jossa hän oli mielentilatutkimuksessa. Tiedoksianto aktivoi hänet ja hänen sukulaisena sabotoimaan nuoren hoitoa sekä uhkailemaan äitiä. Toisessa tapauksessa oikeus vaati biologiselle äidille tiedoksiannon, vaikka tämä oli antanut lapsensa suoraan synnytyslaitokselta adoptioon. Kyseinen äiti oli itse psyykkisessä hoidossa sairaalassa ja järkyttyi

³⁴ Alanen n.d.

³⁵ Hämeen LO 18.6.1992 709/3

päätöksestä eikä suostunut allekirjoittamaan päätöstä, koska ei halunnut olla vastuussa poikansa asioista.³⁶

4.3 Itsemääräämisoikeus

Perustuslaki ei erikseen mainitse itsemääräämisoikeutta, mutta oikeus tähän nähdään sisältyvän kahteen perusoikeuteen: henkilökohtainen vapaus ja yksityiselämän suoja. Nämä molemmat oikeudet saavat suojaa myös ihmisoikeussopimuksista, jotka velvoittavat Suomea.³⁷ Esimerkiksi Euroopan ihmisoikeussopimuksen 5 artiklassa todetaan jokaisella olevan oikeus vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen ja siitä voidaan poiketa vain lain nojalla. Tahdonvastaisen hoitopäätöksen kannalta poikkeama voi tulla kyseeseen d ja e kohdan perusteella:

d) alaikäiseltä riistetään vapaus lain nojalla hänen kasvatuksensa valvomiseksi tai hänet pidätetään lain nojalla hänen saattamisekseen toimivaltaisen oikeusviranomaisen tutkittavaksi;

e) henkilöltä riistetään vapaus lain nojalla tartuntataudin leviämisen estämiseksi tai hänen heikon mielenterveytensä, alkoholisminsa, huumeidenkäyttönsä tai irtolaisuutensa vuoksi.

Oikeustoimikelpoisuus ja potilaan kelpoisuus päättää omasta hoidostaan eivät ole merkitykseltään samat. Henkilö, joka ei ole oikeustoimikelpoinen voi olla kykenevä päättämään omasta hoidostaan ja myös päinvastoin.³⁸ Itsemääräämisoikeus on hyvin keskeinen käsite ja oikeus puhuttaessa ihmisoikeussopimuksista tai perusoikeuksista. Potilaan näkökulmasta potilaan tärkeimmäksi oikeudeksi nouseekin itsemääräämisoikeus.³⁹ Itsemääräämisoikeutta voidaan kuitenkin rajoittaa tahdosta riippumattoman hoidon yhteydessä.

Itsemääräämisoikeus määrittyy potilaslain mukaan, joka tuli voimaan 1.3.1993 ja on yleislaki potilaan asemasta ja oikeuksista. Koska potilaslaki on yleislaki, muita säännöksiä, jotka vaikuttavat potilaan asemaan ja oikeuksiin löytyy myös muusta lainsäädännöstä esimerkiksi henkilötietolaista. Keskeiset oikeudet potilaslaissa ovat

³⁶ Haapasalo-Pesu 113:56-57, 1997.

³⁷ Tuori & Kotkas 2016, 507.

³⁸ Pahlman 2003, 214.

³⁹ Lehtonen, Lohiniva-Kerkelä & Pahlman 2015, 194.

oikeus hoitoon, tiedonsaantiin ja itsemääräämiseen.⁴⁰ Potilaslaissa (6 §) todetaan, että potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Itsemääräämisoikeus pitää sisällään niin positiivisen suostumuksen hoitoonsa kuin myös negatiivisen kieltäytymisen hoitoon. Kieltäytyminen ei kuitenkaan johda potilaan hoitamattomuuteen.⁴¹

4.3.1 Alaikäinen potilas ja itsemääräämisoikeus

Potilaslaki 7§ säätelee alaikäisen itsemääräämisoikeutta. Silloin kun kyseessä on alaikäinen potilas, hänen mielipiteensä on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista.⁴² Ohjeluonteisesti alaikäisen kykeneväksi iäksi on määritelty 12 ja 15 vuoden iät, mutta kykyyn vaikuttaa myös 1) riittävä kypsyys 2) riittävä tieto eri hoidoista ja seurauksista 3) saatu tieto on ymmärretty 4) tahdonilmaisu on vapaaehtoinen ja perustuu harkintaan.⁴³ Huomioitavaa kuitenkin on, ettei alaikäisellä ole yhtä laajoja oikeuksia kuin aikuisilla hoidostaan päättämisessä.⁴⁴

Helsingin hallinto-oikeus 18.5.2001 01/03776 on ottanut kantaa 16-vuotiaan pojan isän valitukseen, jossa häntä ei oltu kuultu pojan joutuessa psykiatriseen sairaalahoitoon. Poika oli itse kieltänyt isänsä kuulemisen, koska ei ollut ollut tekemisissä isäänsä varhaislapsuuden jälkeen. Hallinto-oikeus katsoi, että tässä tapauksessa isän kuuleminen olisi voinut vaarantaa hoidon onnistumisen ja pojan ikä sekä kehitystaso myös vastasivat hänen oikeuttaan itsemääräämisen käyttämisestä. Hallinto-oikeus hylkäsi näin ollen valituksen.⁴⁵

3.3.1 Huoltajan osuus päätöksessä

Sikäli, kun alaikäinen ei itse kykene osallistumaan hoidostaan päättämiseen, häntä tulee hoitaa yhdessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajan kanssa. Huoltaja tai

⁴⁰ Pahlman 2011, 323–326.

⁴¹ Pahlman 2003, 214–215, 238.

⁴² mts. 227.

⁴³ Lohineva-Kerkelä 2007, 120.

⁴⁴ Kaltiala-Heino 2003:7.

⁴⁵ Helsingin HAO 18.5.2001

laillinen edustaja määräytyy lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain perusteella, jossa todetaan lapsen huoltajien olevan joko hänen vanhempansa tai henkilöt, joille on uskottu lapsen huolto. Näillä henkilöillä ei kuitenkaan ole oikeutta kieltää alaikäisen potilaan hoitoa, jos se uhkaa potilaan henkeä tai terveyttä.⁴⁶

Huoltajuus voidaan toisin sanoen menettää viranomaiselle, jos on tarvetta rajata vanhempien oikeuksia julkisen vallan puuttumisella kuten esimerkiksi pakkohoitoon määräämisellä.⁴⁷ Potilaslain 8§ on kirjoitettu ehdottomaan muotoon ja toteaa, että potilaan on saatava hoito, tilanteissa joissa on uhkaa hänen terveydelle tai hengelleen, vaikka tahtoa ei saataisi selvillekään.⁴⁸ Potilaan oikeus hoitoon on määritetty kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa, jossa määritetään, että jokaisella on oikeus nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä.⁴⁹ Tämän myötä sopimusvaltioiden velvollisuus on toimia niin, että tämä jokaisen henkilön kohdalla toteutuu.⁵⁰

4.4 Muutoksenhaku

Mielenterveyslain lisäksi pakkohoitopäätöksiä koskevaa lainsäädäntöä löytyy muun muassa hallintolaista. Hallintolaki toteaa, että päätös on tehtävä viivytyksettä, vaikka ei annakaan tästä varsinaista aikarajoitetta. Sen lisäksi hallintolaki toteaa, että päätöksestä on käytävä ilmi päätöksen tehneen viranomaisen tiedot ja ajankohta, asianosaiset joita päätös koskettaa, mihin päätös perustuu ja mihin asianosainen on oikeutettu tai velvoitettu sekä keneltä voi tarvittaessa saada lisätietoa. Hallintolain 60 § määrittää, että kun kyseessä on velvoittava päätös ja jonka tiedoksiannosta alkaa kulua muutoksenhaku-aika, on siitä annettava postitse tiedoksianto saantitodistusta vastaan. Hallintolaissa tarkoitettuja velvoittavia päätöksiä, ovat kaikki, jotka koskevat pakkoa tai rajoituksia.⁵¹

⁴⁶ Pahlman 2003, 227–228.

⁴⁷ Mahkonen 2010, 147.

⁴⁸ Lehtonen, Lohiniva-Kerkelä & Pahlman 2015, 203.

⁴⁹ YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva yleissopimus 12 artikla.

⁵⁰ Lohineva-Kerkelä 2007, 93.

⁵¹ Rätty 2010, 89, 91, 93.

Mielenterveyslain (24 §) mukaisesti potilaalla on oikeus valittaa tahdonvastaisesta hoitopäätöksestä. Hallinto-oikeuslaki tulee kuvioon siinä vaiheessa, kun tahdosta riippumaton päätös lähetetään hallinto-oikeuteen alistettavaksi. Siellä asiantuntijajäsenestä (HLL 7§) ja lainoppineista koostuva ryhmä arvioi päätöksen lainmukaisuuden. Jäsenten todetessa sen olevan lainvoimainen he vahvistavat päätöksen, mutta jos asiassa on tapahtunut menettelyvirhe tai hoitoon ei nähdä edellytyksiä, päätöstä ei vahvisteta tai pyydetään lisäselvitystä.

Menettelyvirheen korjaaminen tulee kyseeseen yleisimmin, jos esteellinen henkilö on osallistunut käsittelyyn (HL 27§), asianosaisia ei ole kuultu (HL 34§) tai päätöksen sisällössä on jotain moitittavaa tai perustelut ovat puutteelliset (HL 44-45§). Menettelyvirheen ei tarvitse olla mitenkään merkityksellinen tai olennainen, jotta päätöksen poistaminen tai uudelleen ratkaiseminen tulisi kysymykseen.⁵²

Perustuslain mukaan (21§) jokaiselle on turvattu ”oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi.” Hallintolainkäyttölaki (22-23§) ohjaa päätökseen tyytymätöntä potilasta tekemään valitusta. Valitusaikaa on 30 päivää tiedoksisaantipäivästä lukuun ottamatta tiedoksiantopäivää.

⁵² Mäenpää 2004, 447.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Mielenterveyslaki on kokenut isot muutokset vuosien saatossa ja yksilön vapautta ja itsemääräämisoikeutta on laajennettu merkittävästi. Alaikäisten ollessa kyseessä perheiden autonomia ja huoltajien vastuu lasten edun määrittelystä nousevat merkittävinä seikkoina esille. Lastensuojelulain näkökulmasta perheiden osallisuuden merkityksellisyys tuli selkeästi esille ja tämän edun määrittelyn puitteissa on päätösten tiedoksianto hyvin merkityksellistä ja ymmärrettävää. Mielenterveyslakiin on määritelty selkeät kriteerit ja toimintaohjeet, milloin tahdonvastaiseen hoitoon voidaan ottaa ja miten henkilön oikeusturva tulee huomioida prosessin aikana. Pelkkä mielenterveyslaki ei kuitenkaan ole riittävä vaan päätöksenteossa ja erityisesti alaikäisten kanssa, joudutaan ottamaan huomioon monia eri lakeja, kuten lastensuojelulaki ja potilaslaki.

Tahdonvastaisessa hoidossa tärkeässä osassa on hoitoonmääräämisprosessi, jossa sihteereillä on iso rooli lomakkeiden täyttämässä ja hallinto-oikeuden prosessin alkuun saattamisessa. Kaikkien neljän sihteerin haastatteluissa tuli ilmi päätösten ykköspriorisointi ja kuinka siihen valmistaudutaan jo edellisenä päivänä.

Se menee ihan ykköseksi, se on ainakin itsellä selkeää. Että jos on seuraava päivänä päätöspäivä niin sitä alkaa jo valmistelemaan edellisenä päivänä ja pyrin tekemään että sen saa heti aamupäivästä pois.

Päätösten nähdään olevan tärkein työtehtävä ja myös sen vaikuttavuus nähdään merkityksellisenä sekä potilaan että lainvoimaisuuden toteutumisen näkökulmasta. Sihteereille tämä itse pakkohoitopäätöksen käytännöntyön tekeminen näyttäytyi kuitenkin kahtiajakoisena. Toisaalta papereiden täyttäminen itsessään koettiin selvänä prosessina, josta selviää suurta huolellisuutta noudattaen, mutta lääkäreiden erilaisista toimintamalleista johtuen ja asianosaisten allekirjoitusten saaminen päätöksiin koettiin haastavana.

Itse päätös saadaan tehtyä päivän aikana, mutta hallinto-oikeuden päätöksen saapuminen vie viikkoja/kuukausia johtuen pitkälti siitä, että allekirjoitusten saanti venyy. Keskenäisten asioiden pino pöydällä häiritsee.

Tässä kohden esiin nousi pieni eravaisuus työvuosien ja kokemusten karttumisen myötä. Työtehtävän nähtiin olevan yksi työ muiden joukossa, josta kyllä selvittää tekemällä.

Mitä enemmän tässä nyt on oppinut tietään niitä paikkoja, niin ehkä se on jollain tavalla selvinnyt. Kuinka vaikka ne vanhemmat on tulossa käymään ja onko ne tulossa yleensä.

Potilas otetaan tarkkailuun M2-lomakkeella, minkä jälkeen eri lääkäri voi laatia M3-lausunnon. Lääkäri sanelee M2-lomakkeeseen tarvittavat tiedot ja tämän sanelun pohjalta sihteeri laatii valmiin luonnoksen M3-lausunnon tekijälle. M3-lausunto pitää tiedoksiantaa asianosaisille sekä lähettää hallinto-oikeuteen alistukseen eli lainvoimaisuuden vahvistamiseksi. Sihteereiden näkökulmasta tämä allekirjoitusten saaminen koettiin siis hankalaksi vaiheeksi.

Sekavaahan se on välillä, kun ei tiedä kuka tekee, koska tekee ja myöskin tosiaan mistä saat allekirjoitukset ja nuoriso varsinkin erilainen, kun heillä pitää saada huoltajalta, sijaiskodista ja mistä kaikkialta pitää saada. On se sekavaa. Nyt kun päässyt sisään tähän niin ehkä vähän selkeämpi prosessi ja kun oppii tietään näitä lääkäreitä, kuinka kukakin tekee. Mun mielestä se on aika paljon lääkärikohtainenkin.

Suurimmaksi keskusteluteemaksi nousi jokaisen sihteerin kanssa allekirjoitukset; sekä lääkärin allekirjoituksen saaminen että pakkohoitopäätöksiin liittyvien kuultavien allekirjoitusten kerääminen saantitodistuksella. Tämä oli selkeästi myös isoimmaksi haasteeksi ja ongelmallisemmaksi koettu osio, jonka tarpeellisuutta kyseenalaistettiin myös käytännön työn tekijän näkökulmasta.

Lääkärien allekirjoitukset on saatava päätöspäivänä. Se tuo paineita, sillä allekirjoittajilla on omat menonsa ja puhelimitse tai sähköpostitse on sovittava hyvissä ajoin allekirjoituksen haku. Joskus M3-päätöksen allekirjoituksen saanti viivästyy ja palaveri on jo ohi, kun paperit ovat valmiit. Silloin kaikkien allekirjoitukset on pyydettävä jälkikäteen postitse.

Tää on sellainen viidakko. Kyllä ne tiedot saadaan mutta selvittämistä. Menee paljon aikaa selvittämiseen ja soitteluun vanhemmille, että voitko hakea sen sieltä. Kyllähän näihin voisi kehitellä keinoja millä toimisi hiukan helpommin. On se vähän että kun aina joudut lähettään saantitodistuksella postiin ja vanhemmat joutuu sieltä hakemaan, mä ymmärrän nää isot laitokset sosiaalihuollot ja edunvalvonnat, siellä nyt

varmaan kaikki menee saantitodistuksella ja hakevat isoina nippuina mutta vanhemmat sitten.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli mitä seurauksia pakkohoidon alistamattomuudesta on alaikäiselle sekä tulevalle hoidolle. Tutkimuksessa nousi esiin, että lähtökohtaisesti alaikäisten kohdalla alistamattomia päätöksiä on erittäin harvoin. Laki määrittää toiminnalle tarkat puitteet, joita seurataan erittäin tarkasti. Tämän lisäksi hallinto-oikeus pyytää osaltaan tarvittavia tietoja sikäli, kun huomataan muodollisia puutteita lomakkeiden täyttämässä. Hallintolain näkökulmasta potilaalla on oikeus tehdä valitus päätöksestä ja se voidaan toimittaa sairaalan ylilääkärille. Se kuinka hyvin mielenterveyspotilas tai alaikäisten vanhemmat kykenevät näitä päätöksiä ymmärtämään ja hakemaan muutosta on hyvä kysymys.

Se mitä olen tässä pari vuotta ollut, että jos on ollut häikkää niin ne aina soittaa. Että jos ei ole kaikkia kuultavia kuultu, niin kuin laillisesti pitää niin ne pyytää tekemään sen.

Olen ymmärtänyt, että mikäli hallinto-oikeuden päätös on kielteinen, asialle ei sen jälkeen tehdä mitään. Paperit arkistoidaan kielteisen päätöksen kera. Oberoniin ja PSY-lehteen jää merkintä, että hallinto-oikeus ei ole vahvistanut päätöstä.

Jos tällöinen tulee hylkynä niin sitten ei saa, että hei tehdään tänään sitten niin kuin uusi päätös vaan se vaatii ihan niin kuin nää normaalit tarkkailuun ottamisen kriteerit, ettei voida että tehdään nyt tästä äkkiä se uusi päätös vaan siinä tulee kiinnipito tai leposide-eristys.

Hallinto-oikeuden alistamalla päätöksellä pyritään turvaamaan potilaan oikeudet ja toimimaan jo ihan perustuslain määrittämällä tavalla. Jokaisella tulee olla oikeus saada itseään koskevat päätökset riippumattoman tuomioistuimen käsiteltäväksi. Tahdonvastaisessa hoitoon määräämisessä puututaan ihmisten perusoikeuksiin sekä yksilön näkökulmasta, että alaikäisten ollessa kyseessä koko perheiden oikeuksiin, jolloin hallinto-oikeuden päätös on välttämätön ja ehdoton oikeusturvan toteutumisen kannalta. Nuori on alistamattoman päätöksen myötä vapaaehtoisessa hoidossa ja prosessi aloitetaan alusta, jos tarvetta tahdonvastaiseen hoitoon tulee uudelleen.

Toiminnallinen osuus työssäni oli tehdä käsikirja osastonsihteereille tukemaan erityisesti alaikäisten pakkohoitopäätösten tekemistä ja se löytyy työn lopuksi liitteenä. Lomakkeiden täyttämistä ohjaavat sekä mielenterveyslaki että Valviran laatimat

lomakkeet, jotka ovat järjestelmässä valmiina. Sihteereiltä vaaditaan erityistä tarkkuutta lomakkeiden täyttämässä ja vaikka työ onkin lääkärin vastuulla, niin sihteereiden taustalla tekemä tarkistustyö on mittavaa.

Sihteeri ei ole vastuussa, että se on lääkäri joka on vastuussa siitä mitä se siihen sanelee ja ei sanele, mutta se, että kyllä itse koen että sihteerikin voi silmäillä sen läpi, että jos sieltä puuttuu, vaikka se lomake aika hyvin ohjaa että mihin kohtaan pitää sanella asioita. Mutta kyllä niitä jää välillä sanelematta ja sitten joutuu huomauttamaan lääkäriä, varsinkin noilla nuoremmilla, ei noilla kokeneille joille se on selkeää, osa sanoo ne rasti oikeisiin paikkoihin, eikä tarvi ite arpoa niitä.

Työtä tehdessäni pohdin useaan otteeseen lainsäädännön ja käytännön kohtaamista tämän päivän muuttuneessa maailmassa. Mielenterveyslaki on vuodelta 1990 eli liki kolmekymmentä vuotta vanha. Tässä ajassa ydinperheet ovat muuttuneet ja esimerkiksi avioeroperheiden määrä on eri luokkaa kuin kolmekymmentä vuotta sitten. Lainsäädäntö on suunniteltu tukemaan perheiden autonomiaa ja heidän oikeuksiaan päättää lastensa hyvinvoinnista. Nykyisessä maailmassa kuitenkin perheeseen kuuluu muitakin kuin biologiset vanhemmat. Mielestäni lainsäädäntö vaatisi hieman päivittämistä tämän suhteen ja kriittistä pohdintaa onko ei-biologisten perheenjäsenten oikeuksien / velvollisuuksien oltava samat kuin biologisten.

On justiin mietitty just näitä monen nuoren kohdalla, että just vaikka biologinen isä ei ole ikinä ollut missään tekemisessä lapsen kanssa siis, että on ollut vain siittäjän roolissa ollut, niin tuntuu aika tyhmältä, että tällaisia ihmisiä edes kuulla sitä päätöstä varten. Siis tietysti näillä kenelle sitä tiedoksiantoa pitää tehdä, niin pyritään sitä nuoren oikeusturvaa niin kuin suojaamaan ja se on ihan hyväkin, mutta sitten taas se, että mitä se isä joka ei ole oikeasti ollut isä missään vaiheessa sen lapsen tai nuoren elämää, niin tuntuu jopa niin kuin se ehkä vaarantaa sitä oikeusturvaa siinä mielessä, että toki M3:ssa on aina aika niukasti tietoa, mutta on kuitenkin tietoa, että se lähtee aina sitten sillekin se tieto, että se on vähän niin kuin että miksi.

Aina välillä tulee näitä, että ne on huomoinut että siellä asuu samassa taloudessa, joita me ei olla kuultukaan tai tiedetty, että on isäpuoli osallisena elämää. Sitten lähetellään palautuskuoria niille isäpuolille. Se on kyllä tosi vaikeeta. Musta se on ihan äärihassua. Ihan oikeesti. Silleen kun ajattelee itse maallikkona, että se on se nuoren hoito siinä se ykkösasia ja sen terveydentila, niin siihen ei kyllä ole millään tavalla osallisena se että tietääkö se joku ja onko siellä jonkun nimi. Että miten se joku voi estää sen nuoren hoidon mitä se voi tarvita pakostikin, kun siinä on vain se nimi ja sitten se mitätöitäisiin sillä.

Epäkohdaksi nousi selkeästi lastensuojelulain ja mielenterveyslain yhteensovittaminen. Varsinaisesti tämä ei koskettanut omaa työtäni, mutta lukiessani materiaalia väistämättä nousi mieleen, onko näiden kahden lain välillä riittävästi vuoropuhelua, vai jääkö näiden kahden lain epäkohdista johtuen osa alaikäisten mielenterveysongelmista hoitamatta, koska kumpikaan laki ei pysty vaikuttamaan siihen hetkeen. Lakien välissä tuntuu ikään kuin olevan kuilu niiden lasten ja nuorten kohdalla, jotka eivät vielä välttämättä tarvitsisi tahdonvastaisia mielenterveyspalveluja sairaalahoitona, mutta pelkät avohuollon tuottamat palvelut eivät kuitenkaan ole riittävät. Mielestäni tämä pohjaa samaan problematiikkaan kuin edellinenkin eli perheiden tilanne on muuttunut paljon ja avopalveluita ei ole riittävästi tarjolla ennaltaehkäisevää työtä ajatellen.

Sihteereiden puheissa nousi esiin myös hallinto-oikeuksien erilaisuus. Sihteereillä oli käytännön työn kautta vahvasti käsitys, että hallinto-oikeuksien toiminnassa on eroavaisuuksia toiminnan suhteen ja toisissa hallinto-oikeuksissa ei esimerkiksi allekirjoitusten suhteen olla niin tarkkoja. Olisikin mielenkiintoista tutkia onko tilanne todellisuudessa näin vai onko ”ruoho vain vihreämpää aidan toisella puolella”.

Se on hallinto-oikeudessa vähän siitäkin kiinni, kuka tuomari siellä on. Muistan että jos siis heti huomaa, että rukseja on väärin niin lääkärin allekirjoituksella niitä korjattu, vaikka oli lomake lukittu. Niin se on käynyt sinne mutta on sitten käynyt niinkin, että on pitänyt laittaa uusi tarkkailu pitkänkin ajan jälkeen, kun ne ruksit ei ole käynyt. Kyllä se on omasta puolesta oltava tosi tarkka mutta kyllä viimeinen vastuu on sillä allekirjoittavalla lääkärillä, ylilääkärillä joka kirjoittaa sen päätöksen.

Omaksi keskustelunaiheekseen nousivat myös asianosaiset, jotka eivät ole Suomessa, eivätkä välttämättä edes ymmärrä kieltä. Heillekin joudutaan lähettämään M3-lomake, joka on vain suomeksi, eikä sitä käännetä henkilön äidinkielelle lähetettäessä tiedoksiantoa. Tästä herää väistämättä kysymys, miten oikeusturva voi toteutua sen enempiä hoidettavan kuin huoltajankaan näkökulmasta lomakkeella, jonka sisältöä ei pysty ymmärtämään.

Mä oon kuule lähettänyt saantitodistukseen, ootas nyt, Skotlantiin. Lääkäri käänsi sen saatekirjeenkin sinne, kun sanoin että selitä nyt jotain sinne mitä tää lappu tarkoittaa, kun joku suomenkielinen lomake lähetetään sinne, joku M3 päätös. Se oli just sellainen isä joka ei ollut ollut elämässä mukana, mutta biologinen isä asui siellä, niin sinne sitten lähetettiin. Lääkäri teki saateen sinne sitten.

Opinnäytetyön tekeminen oli erittäin mielenkiintoinen projekti. Oma tietämykseni aiheesta lisääntyi ja aiheen laajuus hämmästytti. Tästä tulikin haasteeksi työn rajaaminen, koska mielenkiintoista tutkittavaa olisi ollut enemmänkin. Työn tekemistä kuormitti välillä myös aiheen liittyminen vahvasti omaan päivittäiseen työhöni, jolloin työn ja vapaa-ajan välinen ero väheni näiden kuukausien aikana. Aihetta olisi voinut lähestyä monesta eri näkökulmasta ja eri asianosaisten näkökulmasta. Miten esimerkiksi täysi-ikäisyyteen päässeet alaikäisenä tahdonvastaisessa hoidossa olleet kokevat hoitonsa ja itsemääräämisoikeuksiensa toteutumisen. Oman toiminallisen opinnäytetyön tästä aiheesta saisi tekemällä kokonaan kehittävän projektityön, jossa voisi etsiä uusia toimintamalleja tahdonvastaisen hoitoprosessin toteuttamiseen käytännön työn kannalta. Joitakin kehitysideoita nousi kuitenkin jo nyt esiin sihteereiden haastatteluissa ja oikeastaan kaikki koskivat lääkäreiden toimintatapoja ja aikataulullisesti aamupäivässä pysymistä. Lääkäreiden toimintatapoihin toivottiin yhteneväisyyttä ja heidän allekirjoitustensa saamiseen helpompaa tapaa toimia.

Sanelun purun jälkeen lääkäri voisi itse tulostaa valmiit paperit ja allekirjoittaa samalla. Näin yksi paperien kuljetus sihteerin toimesta jäisi pois. Päätöspalaverit tulisi sopia aina iltapäivälle, jolloin paperit olisivat allekirjoitusvalmiit palaveriin ja allekirjoitukset saataisiin samalla. Tässä toki huomioitava se, että palaveriajankohdan määräytyminen riippuu pitkälti osallistujien aikatauluista.

Jollain tavalla haluaisin yhtenäistää, että lääkäreiden linjakin olisi sama. Eli tekisivät samalla tavalla ja sanelisi kaiken mitä kuuluu. Kun osa sitten tekee, että ne toivoo, että sihteeri täyttää sen niin pitkälle kuin mahdollista ja onkii tiedot vain jostakin ja lääkäri vain laittaa siihen nimmarinsa alle.

No ainakin se että jos se lääkäri saisi annettua sen tiedoksiannon, kun se kerran on jo niiden kanssa puhelinyhteydessäkin, helpompaa se olisi jos se voisi soittaa.

6 LÄHDELUETTELO

Aarnio, A. 2011. Luentoja lainopillisen tutkimuksen teoriasta. Helsinki: Helsingin yliopiston oikeustieteellisen tiedekunnan julkaisut.

Arajärvi, P. 2011. Johdatus sosiaalioikeuteen. Helsinki: Talentum.

Alanen, H. Psykiatrinen rajoittaminen. Luettu 11.12.2017.
http://www.spsy.org/dokumentit/psykiatrinen_rajoittaminen.pdf

Haapasalo-Pesu, K. Nuoren vai vanhemman oikeus? Duodecim 113:56-57, 1997. Luettu 4.2.2018. <http://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo70015>

HE 1992/92 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi mielenterveyslain 8 §:n muuttamisesta.

Helsingin HAO 18.5.2001 01/0377/6. Luettu 4.2.2018.
https://www.finlex.fi/fi/oikeus/hao/2001/helsingin_hao20010377.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1988. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Hämeen LO 18.6.1992 709/3. Luettu 11.12.2017.

Kaivosoja, M. & Tolvanen, M. Yleistä psykiatriseen hoitoon liittyvästä lapsia ja nuoria koskevasta lainsäädännöstä. Luettu 12.1.2018. Duodecim Oppiportti. 2016.
<http://www.oppoportti.fi/op/ljn06301/do>

Kaltiala-Heino, R. Alaikäisen tahdosta riippumaton hoito. Mitä mielenterveyslain käsite vakava mielenterveyden häiriö alaikäisellä tarkoittaa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2003:7. Luettu 4.2.2018.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114029/Selv200307.pdf?sequence=1>

Kaltiala, R. 2016. Tahdosta riippumattomaan hoitoon ottamisen prosessi. Luettu 11.12.2017. <http://www.oppoportti.fi/op/ljn06705/do>.

Kolehmainen, A. 2015. Tutkimusongelma ja metodi lainopillisessa työssä. Edilex 2015/29. www.edilex.fi/artikkelit/15461.

Lehtonen, L., Lohiniva-Kerkelä, M. & Pahlman, M. 2015. Terveysoikeus. Helsinki: Talentum pro.

Lohineva-Kerkelä, M. 2007. Terveystenhuollon juridiikka. 4. uudistettu painos. Helsinki: Talentum.

Lönqvist, J., Moring, J. & Henriksson, M. Tahdosta riippumaton hoito. 13.3.2017. Luettu 4.2.2018. <http://www.oppoportti.fi/op/pkr02702/do#T1>

Mahkonen, S. 2010. Lastensuojelu ja laki. Helsinki: Edita.

Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia-sarja 4. Jyväskylä: Gummerus.

Moring J., Martins, A., Partanen A., Bergman V., Nordling E. & Nevalainen V. 2011. Kansallinen mielenterveys ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Toimeenpanosta käytäntöön. Luettu 1.2.2018. Tampere: Juvenes Print. <https://www.thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%206.pdf>

Mäenpää, O. 2004. Hallinto-oikeus. 5. painos. Helsinki: WSOY Lakitieto.

Pahlman, I. 2003. Potilaan itsemääräämisoikeus. Helsinki: Edita.

Pahlman, I. 2011. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Teoksessa Luhtanen Raimo (toim.) Terveystieteiden laitoksen julkaisu. Helsinki: Edita, 323-326.

PSHP. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. N.d. Luettu 21.2.2018. <http://www.pshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri>

Räty, T. 2010. Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. Helsinki: Edita.

Tuori, K. & Kotkas, T. 2016. Sosiaalioikeus. Helsinki: Talentum Pro.

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 43/2017. N.d. Luettu 22.4.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135628/Tr43_17_LASU.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Unicef. N.d. Lapsen oikeudet. Yleissopimus lapsen oikeuksista. Luettu 12.1.2018. <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-kokonaisuudessaan/>

Valvira. Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto. N.d. Tahdosta riippumaton hoito. Luettu 4.2.2018. <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/mielenterveys>.

Vilka, H. & Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

LIITEET**Liite 1: OPASKIRJA**

KÄYTÄNNÖN KÄSIKIRJA
PAKKOHOITOPÄÄTÖSTEN
TEKEMISEEN

Oppaan tiedot perustuvat mielenterveyslakiin sekä teokseen ”Sosiaalioikeus”, jonka ovat kirjoittaneet Tuori Kaarlo sekä Kotkas Tuomas. Kuvat ovat sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamista M2- ja M3-lomakkeista.

Taloudellisen hyödyn tavoittelu oppaan avulla on kielletty.

Oppaan toteutus:
Marjo Kaplas
Tampereen Ammattikorkeakoulu 2018

HOITOON MÄÄRÄÄMISEN LÄHTÖKOHDAT

Tahdosta riippumaton hoito määräytyy mielenterveyslain perusteella.

Sairaalahoitoon voidaan määrätä mielenterveyslain perusteella:

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

Alaikäinen voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon myös, jos hän on vakavan mielenterveydenhäiriön vuoksi hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen sairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta ja jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi.

Lain edellyttämät vaiheet hoitoon ohjaamisessa ovat:

- tarkkailulähetteen laatiminen (M1)
- potilaan ottaminen tarkkailuun (M2)
- tarkkailulausunnon laatiminen (M3) ja
- hoitoon määräämispäätöksen tekeminen

Ennen psykiatriseen sairaalahoitoon joutumista on terveyskeskuksessa työskentelevän virkasuhteisen lääkärin laadittava potilaasta tarkkailulähetete eli M1-lomake ja lähetettävä potilas tutkittavaksi sairaalaan, jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa.

Sen selvittämiseksi, ovatko tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset olemassa, henkilö voidaan ottaa tarkkailuun sairaalaan. Tarkkailuun ottaminen **edellyttää aikaisintaan kolme päivää aikaisemmin laadittua tarkkailulähetettä**. Lisäksi edellytetään, että henkilön tarkkailuun ottavassa sairaalassa työskentelevä virkasuhteinen lääkäri katsoo, että tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa.

Viimeistään neljäntenä päivänä tarkkailuun ottamispäivän jälkeen tarkkailusta vastaavan lääkärin on annettava tarkkailuun otetusta kirjallinen *tarkkailulausunto eli M2-lomake*. 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.

Ennen hoitoon määräämistä on selvitettävä tarkkailuun otetun oma mielipide. Alaikäisen tarkkailuun otetun vanhemmille, huoltajille sekä henkilölle, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tarkkailuun ottamista, on mahdollisuuksien mukaan varattava tilaisuus tulla joko suullisesti tai kirjallisesti kuulluksi.

Päätöksen tarkkailuun otetun määräämisestä hoitoon hänen tahdostaan riippumatta tekee sairaalan psykiatrisesta hoidosta vastaava ylilääkäri tai, jos hän on esteellinen tai estynyt, muu tehtävään määrätty ensisijaisesti psykiatrian erikoislääkäri. **Päätös on tehtävä tarkkailulähetteen, tarkkailulausunnon ja sairauskertomuksen perusteella kirjallisesti viimeistään neljäntenä päivänä tarkkailuun ottamispäivän jälkeen.** Päätöksen tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta olemassa. Päätös on annettava potilaalle tiedoksi viipymättä.

Jos hoitoon määrätty on alaikäinen, päätös on heti alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.

Tarkkailulausuntoa ei saa antaa sama lääkäri, joka on laatinut tarkkailulähetteen. Hoitoon määräämisestä ei saa päättää sama lääkäri, joka on laatinut tarkkailulähetteen tai antanut tarkkailulausunnon.

M2-LOMAKKEEN TÄYTTÄMINEN

1. - 2. Tutkitun henkilötiedot sekä tarkkailulausunto

Sosiaali- ja terveysministeriön vahvistama lomake

I (7)

TARKKAILULAUSUNTO

Lomake M2

(täytetään lomakkeen kielellä)

Tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon esitettävästä henkilöstä

| | | |
|--|--|--|
| 1. Tutkitun henkilötiedot | Sukunimi | Henkilötunnus |
| | Etunimet | |
| 2. Tarkkailu- lausunto | Tarkkailulausunto on laadittu | |
| | <input type="checkbox"/> hoitoon määräämisestä päättämiseksi | <input type="checkbox"/> hoidon jatkamisesta päättämiseksi |
| | Otettu sairaalassa tarkkailtavaksi ____ / ____ | |
| | Tarkkailuun ottaneen lääkärin nimi ja virka-asema: | |
| | Edellinen hoitoonmääräämispäätös tehty ____ / ____ | |
| Tarkkailuajana tehdyt havainnot | | |

M2-lomakkeen ensimmäiselle sivulle täytetään tutkitun henkilötiedot. Sikäli kun Uranus-järjestelmästä löytyy desktopin lomakkeista valmiina M1-lausunto, niin M2- sekä M3-lausunnot tulee ketjuttaa samaan lomakejatkumoon. Tämä mahdollistaa sen, että kone antaa valmiit päivämäärät sekä lääkäreiden tiedot järjestelmästä. Jos M1-lähetettä ei ole, desktopilta kohdasta M2-lomake valitaan ”uusi lomake”.

Tarkkailulausunnon ollessa ensimmäinen valitaan rasti kohtaan ”hoitoon määräämisestä päättämiseksi”. Sikäli, kun hoitoa jatkettaisiin ensimmäisen kolmen kuukauden tahdonvastaisen päätöksen jälkeen, valittaisiin kohta ”hoidon jatkamisesta päättämiseksi”.

Otettu sairaalassa tarkkailtavaksi -kohta vaatii päivämäärän ja tarkkailuun ottaneen lääkärin nimen ja virka-aseman. Tämä tieto löytyy Oberonin

hoitotiedoista psykiatriset päätökset kohdasta. Kohdassa kaksi alkaa lääkärin sanelun mukaan tehtävä teksti ”tarkkailuaikana tehdyt havainnot”.

3. Perustelut

2 (7)

| | |
|--|---|
| <p>3. Perustelut tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon määräämiselle</p> | <p>(Kuvailtava, miten kukin mielenterveyslain 8 §:n mukainen arvioitava seikka ilmenee tutkitun kohdalla.) Mielisairaus (8 § 1 mom.) tai alle 18-vuotiaan henkilön vakava mielenterveyden häiriö (8 § 2 mom.)</p> |
| | <p>Hoidon tarve</p> |
| | <p>Perustelut sille, miksi muut mielenterveyspalvelut ovat soveltumattomia (8 § 1 ja 2 mom.) tai riittämättömiä (8 § 1 mom.)</p> |

Sivulle kaksi tulevat perustelut tahdosta riippumattoman hoidon määräämiselle lääkärin sanelun mukaisesti. Nämä kohdat jäävät tyhjäksi ainoastaan, jos pakkohoitopäätös on vapauttava. Vapauttavassakin päätöksessä näihin kohtaan on tehtävä tyhjä välilyönti, jotta järjestelmä päästää jatkamaan eteenpäin.

4. Kuuleminen

3 (7)

| | |
|-----------------------------|--|
| <p>4. Kuuleminen</p> | <p>Tutkitulle on ennen asian ratkaisemista varattava tilaisuus tulla kuulluksi mielenterveyslain 11 §:n 1 momentin ja hallintolain (434/2003) 34 ja 36 §:n mukaisesti. Mahdollinen kuulematta jättäminen on perusteltava hallintolain 34 §:n 2 momentin mukaisesti. Tutkitun lausuma kirjataan sellaisenaan tarkkailulusuntoon, minkä lisäksi tarkkailulusuntoon voidaan liittää tutkitun kirjallinen selvitys, jos tutkittu on antanut sellaisen. Jollei tutkittu ilmaise kuultuna mielipidettään, tarkkailulusuntoon kirjataan selvitys siitä, miten tutkitulle on varattu mahdollisuus tulla kuulluksi.</p> |
| <p>Tutkitun kuuleminen</p> | <p>Tutkitun mielipide hoitoon määräämisestä.</p> <p><input type="checkbox"/> Liitteenä tutkitun kirjallinen selvitys, jos tutkittu on antanut sellaisen</p> |

Sivulle kolme, kohtaan 4. Kuuleminen, tulee lääkärin sanelun mukaisesti tutkitun mielipide hoitoon määräämisestä.

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|----------------|-------------|--|---|--|-----------------------------------|--|---|--|-----------------------------------|--|--|
| Laillisen edustajan ja muiden tahojen kuuleminen | Laillisen edustajan puhevallasta ja kuulemisesta säädetään hallintolain 14, 15 ja 34–36 §:ssä. Lisäksi alaikäisen vanhemmille, huoltajille ja henkilölle, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tarkkailuun ottamista, on mahdollisuuksien mukaan varattava tilaisuus tulla kuulluksi mielenterveyslain 11 §:n 1 momentin ja hallintolain 34 ja 36 §:n mukaisesti. Mahdollinen kuulematta jättäminen on perusteltava hallintolain 34 §:n 2 momentin mukaisesti. | | | | | | | | | | | | |
| | <table><tr><td>Kuultavan nimi</td><td>Kuultava on</td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/> edunvalvoja (jolla on edustusvalta henkilöä koskevissa asioissa)</td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/> huoltaja</td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/> muu laillinen edustaja (esim. edunvalvontavaltuutettu, valtuutettu, lapsen huostaanottanut sosiaalihuollosta vastaava toimielin), kuka</td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/> vanhempi</td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/> henkilö, jonka hoidossa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tarkkailuun ottamista, kuka?</td></tr></table> | Kuultavan nimi | Kuultava on | | <input type="checkbox"/> edunvalvoja (jolla on edustusvalta henkilöä koskevissa asioissa) | | <input type="checkbox"/> huoltaja | | <input type="checkbox"/> muu laillinen edustaja (esim. edunvalvontavaltuutettu, valtuutettu, lapsen huostaanottanut sosiaalihuollosta vastaava toimielin), kuka | | <input type="checkbox"/> vanhempi | | <input type="checkbox"/> henkilö, jonka hoidossa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tarkkailuun ottamista, kuka? |
| Kuultavan nimi | Kuultava on | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> edunvalvoja (jolla on edustusvalta henkilöä koskevissa asioissa) | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> huoltaja | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> muu laillinen edustaja (esim. edunvalvontavaltuutettu, valtuutettu, lapsen huostaanottanut sosiaalihuollosta vastaava toimielin), kuka | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> vanhempi | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> henkilö, jonka hoidossa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tarkkailuun ottamista, kuka? | | | | | | | | | | | | |
| | Mielipide | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Liitteenä kuultavan kirjallinen selvitys, jos kuultava on antanut sellaisen | | | | | | | | | | | | |

Sivulta kolme alkaa myös laillisen edustajan ja muiden tahojen kuuleminen, jotka jatkuvat aina sivulle viisi saakka. Lääkäri sanelee näihin kuultavien tiedot.

Kuultavasta on määritettävä myös, kuka hän on vaihtoehtojen perusteella (edunvalvoja, huoltaja, muu laillinen edustaja, vanhempi, henkilö, jonka hoidossa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tarkkailuun ottamista, kuka?).

Kuultavia ei tule muihin kuin alaikäisistä tehtäviin päätöksiin, jollei yli 18-vuotiaalle potilaalle ole määrätty edunvalvojaa.

5. Lisätietoja

| | |
|-----------------------|---|
| 5. Lisätietoja | (Esimerkiksi jos tutkittu kuultuna suostuu sairaalahoitoon) |
|-----------------------|---|

Sivulla 5 kuultavien jälkeen on vielä lisätietoja -kohta, jonne voi myös lisätä kuultavia, jos lomakkeessa olevat kohdat eivät riitä.

6. Ulkopuolinen arvio

6 (7)

| | |
|------------------------------|---|
| 6. Ulkopuolinen arvio | <p>Jatkettaessa tahdosta riippumatonta hoitoa (mielenterveyslaki 12 § 1 mom., 17 §, 22 § 1 mom.)</p> <p>Sairaalan järjestämä hoitavan sairaalan ulkopuolisen lääkärin arvio. Ulkopuolisen riippumattoman lääkärin on oltava virkasuhteessa oleva psykiatrian erikoislääkäri tai muu virkasuhteessa oleva laillistettu lääkäri, joka on perehtynyt psykiatriaan. Sairaalan on annettava potilaalle tieto hänen mahdollisuudestaan saada sairaalan ulkopuolisen lääkärin arvio.</p> <p><input type="checkbox"/> Sairaala on järjestänyt ulkopuolisen lääkärin arvion hoidon tarpeesta, lausunto liitteenä (mielenterveyslaki 12 a § 1 mom.)</p> <p><input type="checkbox"/> Tutkittu kieltäytyi sairaalan järjestämästä ulkopuolisen lääkärin arviosta (mielenterveyslaki 12 b §)</p> <p>Tutkitun mahdollisesti ilmoittamat perustelut kieltäytymiselle</p> |
|------------------------------|---|

Sivulle 6 tulee tieto, jos kyseessä on päätös hoidon jatkamisesta päättämiseksi. Tällöin potilaalle on varattava mahdollisuus ulkopuolisen lääkärin arvioon.

Sihteeri tilaa tämän ulkopuolisen lääkärin arvion ja se on tehtävä kaksi viikkoa ennen edeltävän päätöksen loppumista. Ulkopuolisen lääkärin sanelua ei tehdä potilaan tiedostoihin Uranukseen vaan lääkäri sanelee sen erikseen ja sihteeri purkaa tämän lausunnon. Purkamisen jälkeen teksti lähetetään ulkopuolisen lääkärin tarkistettavaksi ja hänen tulee palauttaa se allekirjoituksin varustettuna postin välityksellä.

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Tarkkailulausunnon johtopäätös poikkeaa sairaalan järjestämästä ulkopuolisen lääkärin arviosta (mielenterveyslaki 12 a § 3 mom.) |
| Perustelut ulkopuolisen lääkärin arviosta poikkeamiselle |

Sikäli, kun ulkopuolisen lääkärin arvio eroaa sairaalan lääkärin arviosta, sivulle kuusi lääkärin tulee sanella perustelut poikkeamiselle.

| | |
|--|--|
| | <p>Tutkitun valitseman lääkärin arvio. Potilaalle on annettava mahdollisuus pyytää arvio tahdosta riippumattoman hoidon tarpeesta myös itse valitsemaltaan lääkäriltä.</p> <p><input type="checkbox"/> Tutkittu on pyytänyt valitsemaltaan lääkäriltä arvion hoidon tarpeesta, lausunto liitteenä (mielenterveyslaki 12 c §)</p> <p><input type="checkbox"/> Tarkkailulausunnon johtopäätös poikkeaa tutkitun valitseman lääkärin arviosta (mielenterveyslaki 12 a § 3 mom., 12 c § 2 mom.)</p> <p>Perustelut tutkitun valitseman lääkärin arviosta poikkeamiselle</p> |
|--|--|

Sivulla 7 jatkuvat tiedot ulkopuolisen lääkärin arvioinnista. Nämä tiedot täytetään vain hoidon jatkamisesta päättämiseksi, jos potilas on varannut mahdollisuuden pyytää arviota itse valitsemaltaan ulkopuoliselta lääkäriltä.

7. Johtopäätökset

| | |
|--------------------------|--|
| 7. Johtopäätökset | <p>Edellä selostetun perusteella katson, että mielenterveyslain 8 §:n tarkoittamat edellytykset tutkitavan tahdosta riippumattomalle psykiatriseen sairaalaan ottamiselle ovat olemassa, koska tutkittu on</p> <p>1) <input type="checkbox"/> mielisairas ja mielisairautensa vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 1 mom.)</p> <p>2) hoitoon toimittamatta jättäminen pahentaisi olennaisesti hänen vaarantaisi vakavasti hänen vaarantaisi vakavasti muiden henkilöiden ja muut mielenterveyspalvelut</p> <p>3) <input type="checkbox"/> alle 18-vuotias ja vakavan mielenterveyden häiriön vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 2 mom.)</p> <p><input type="checkbox"/> mielisairauttaan (vain 8 § 1 mom.)</p> <p><input type="checkbox"/> terveyttään</p> <p><input type="checkbox"/> terveyttä</p> <p><input type="checkbox"/> eivät sovellu käytettäväksi (8 § 1 ja 2 mom.)</p> <p><input type="checkbox"/> ovat riittämättömiä (vain 8 § 1 mom.)</p> <p><input type="checkbox"/> sairauttaan (vain 8 § 2 mom.)</p> <p><input type="checkbox"/> turvallisuuttaan</p> <p><input type="checkbox"/> turvallisuutta</p> <p><input type="checkbox"/> Edellä selostetun perusteella katson, ettei edellytyksiä tutkitun tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon ole.</p> |
|--------------------------|--|

Sivulle 7 tulevat johtopäätökset tahdosta riippumattomalle hoidolle lääkärin sanelun mukaisesti. Alle 18-vuotiaan kohdalla ei voida puhua mielisairaasta tai mielisairautensa vuoksi hoidon tarpeessa olevista, joten rastien tulee seurata johdonmukaisesti 8 § 2 mom. valintaruutuja.

Yli 18-vuotiaiden potilaiden kohdalla taas valintaperusteet ovat 8 § 1 mom. mukaiset.

Vapauttavassa päätöksessä 1) – 3) jäävät tyhjäksi ja rasti tulee ainoastaan kohtaan: ”Edellä selostetun perusteella katson, ettei edellytyksiä tutkitun tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon ole.”

8. Päiväys ja allekirjoitus

| | | |
|--|---|--|
| 8. Päiväys ja allekirjoitus | Tarkkailulausunnon antavan lääkärin on oltava virkasuhteessa valtioon, kuntaan tai kuntayhtymään. | |
| | Edellä esitetyn vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta | Lääkärin allekirjoitus |
| | Sairaala, päivämäärä | Nimen selvennys, arvo, virka-asema ja yksilöintitunnus |

Sivun 7 loppuun tulee M2-lomakkeen täyttävän lääkärin tiedot sekä SV-tunnus.

Lomakkeen täyttämisen jälkeen lääkärille ilmoitetaan, että lomake on luettavissa. Lääkäri ilmoittaa lukemisensa jälkeen, että lomakkeen voi tulostaa allekirjoitusta varten. Lomake tulostetaan yhtenä kappaleena ja haetaan lomakkeen laatineen lääkärin allekirjoitus ko. paperiin hänen tarkistettuaan tiedot.

M3-LOMAKKEEN TÄYTTÄMINEN

Lääkärin tarkistettua ja vahvistettua laatimansa M2-lomakkeen sihteerin laati valmiiksi M3-lausunnon päätöksen tekevää lääkäriä varten. Kohtien täyttö perustuu suoraan M2-lausuntoon. Kaikki lääkärin sanelemat tekstit ja rastitukset siirretään saman sisältöisenä M3-lausuntoon, minkä jälkeen vastaavalle lääkärille ilmoitetaan lausunnon olevan valmiina tarkistettavaksi. M3-lomakkeen vahvistava lääkäri ilmoittaa milloin päätös on tulostettavissa ja sihteerin voi hakea häneltä allekirjoituksen kahtena tulostettavaan M3-lomakkeeseen.

1.-3. Tutkitun henkilötiedot, tutkimusaika, päätös

Sosiaali- ja terveysministeriön vahvistama lomake

1 (7)

HOITOONMÄÄRÄÄMISPÄÄTÖS

Lomake M3

(täytetään lomakkeen kielellä)

| | | |
|--|---|--|
| 1. Tutkitun henkilötiedot | Sukunimi | Henkilötunnus |
| | Etunimet | |
| 2. Tutkimusaika | Tarkkailulähetteen päivämäärä | Tarkkailulähetteen tehneen lääkärin nimi |
| | Tarkkailulausunnon päivämäärä | Tarkkailulausunnon tehneen lääkärin nimi |
| 3. Päätös | <input type="checkbox"/> Määrään tutkitun mielenterveyslain 8 §:n ja <input type="checkbox"/> 11 §:n (määräminen) <input type="checkbox"/> 12 §:n (jatkaminen) <input type="checkbox"/> 13 §:n (omasta tahdostaan hoidossa olleen määrääminen) <input type="checkbox"/> 17 §:n (oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon jatkaminen) perusteella tahdostaan riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon. Tahdosta riippumattoman hoidon kesto Tahdosta riippumaton hoito on lopetettava heti, kun edellytyksiä hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta ei enää ole. Hoitoon määrättyllä on oltava mahdollisuus saada hoidon jatkamisen edellytykset arvioitavaksi hoidon kestäessä. Kun edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta ovat olemassa hoidon aikana, hoitoon määrättyä saadaan pitää tämän päätöksen nojalla hoidossa <input type="checkbox"/> enintään kolme kuukautta (hoitoon määrääminen 11 §, 13 §) <input type="checkbox"/> enintään kuusi kuukautta (hoidon jatkaminen 12 §, 17 §) | |
| | <input type="checkbox"/> Katson, että mielenterveyslain 8 §:ssä tarkoitettuja edellytyksiä tutkitun tahdosta riippumattomalle psykiatriselle sairaalahoitolle ei ole olemassa. | |

Ensimmäiseen kohtaan lomakkeessa täytetään jälleen tutkitun henkilötiedot. Sikäli, kun lomakkeet on linkitetty tekovaiheessa toisiinsa, nämä tiedot tulevat automaattisesti lomakkeelle.

Kohtaan kaksi tulee tarkkailulähetteen päivämäärä, joka voi erota M1-lomakkeen päivämäärästä. Tämän tiedon löytää jälleen psykiatristen hoitopäätösten takaa. Tarkkailulausunnon päivämäärä ja lääkärin nimi tarkoittavat M2-lomakkeen laatimisajankohtaa.

Kohtaan kolme ”pätös” sihteeri siirtää M2-lomakkeelta rastin vastaavaan kohtaan M3-lomakkeelle. Kohdassa kolme on myös rastittamismahdollisuus vapauttavan päätöksen tekemiselle.

4. Perustelut

| | |
|----------------------|---|
| 4. Perustelut | <p>Päätös hoitoon määramisestä tehdään tarkkailulähetteen, tarkkailulausunnon ja sairauskertomuksen perusteella. Päätös hoidon jatkamisesta tehdään tarkkailulausunnon ja sairauskertomuksen perusteella ja ottaen huomioon mahdolliset ulkopuoliset arviot.</p> <p>Mielenterveyslain 8 §:n edellytykset täyttyvät, koska tutkittu on</p> <p>1) <input type="checkbox"/> mielisairas ja mielisairautensa vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> alle 18-vuotias ja vakavan mielen terveyden häiriön vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 2 mom.)</p> <p>2) hoitoon toimittamatta jättäminen pahentaisi olennaisesti hänen <input type="checkbox"/> mielisairauttaan (vain 8 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> sairauttaan (vain 8 § 2 mom.)</p> <p>vaarantaisi vakavasti hänen <input type="checkbox"/> terveyttään <input type="checkbox"/> turvallisuuttaan vaarantaisi vakavasti muiden henkilöiden <input type="checkbox"/> terveyttä <input type="checkbox"/> turvallisuutta</p> <p>3) ja muut mielenterveyspalvelut <input type="checkbox"/> eivät sovellu käytettäväksi (8 § 1 ja 2 mom.) <input type="checkbox"/> ovat riittämättömiä (vain 8 § 1 mom.)</p> |
|----------------------|---|

Sikäli, kun päätös ei ole vapauttava kohtaan neljä perustelut sihteeri siirtää M2-lomakkeelta jälleen vastaavat rastit M3-lomakkeelle.

2 (7)

| | |
|---|---|
| Tarkemmat perustelut (kuvaileva, miten kukin mielenterveyslain 8 §:n mukainen arvioitava seikka ilmenee tutkitun kohdalla): | Mielisairaus (8 § 1 mom.) tai alle 18-vuotiaan henkilön vakava mielen terveyden häiriö (8 § 2 mom.) |
|---|---|

Hoidon tarve

Perustelut sille, miksi muut mielenterveyspalvelut ovat soveltumattomia (8 § 1 ja 2 mom.) tai riittämättömiä (8 § 1 mom.)

Tarkempiin perusteluihin sivulle kaksi siirretään jälleen M2-lomakkeelta tiedot, jos päätös on vapauttava, sivun kaksi kohdat jätetään tyhjäksi.

5. Ulkopuolinen arvio

3 (7)

| | |
|--------------------------------------|---|
| 5. Ulkopuolinen arvio | Jatkettaessa tahdosta riippumatonta hoitoa (mielenterveyslaki 12 § 1 mom., 17 §, 22 § 1 mom.) Sairaalan järjestämä hoitavan sairaalan ulkopuolisen lääkärin arvio <input type="checkbox"/> Hoitoon määräämistä koskeva päätös poikkeaa sairaalan järjestämästä ulkopuolisen lääkärin arviosta (mielenterveyslaki 12 a § 3 mom.) Perustelut ulkopuolisen lääkärin arviosta poikkeamiselle |
| | Tutkitun valitseman lääkärin arvio <input type="checkbox"/> Hoitoon määräämistä koskeva päätös poikkeaa tutkitun valitseman lääkärin arviosta (mielenterveyslaki 12 a § 3 mom., 12 c § 2 mom.) Perustelut tutkitun valitseman lääkärin arviosta poikkeamiselle |

Sikäli, kun kyseessä on jatkopäätös kolmen kuukauden hoitopäätökselle ja tarvitaan ulkopuolisen lääkärin arvio, sivulle kolme, kohtaan 5. ulkopuolinen arvio kirjataan nämä tiedot ylös sanelun perusteella.

6. – 7. Päiväys ja allekirjoitus sekä lisätietojen antaja

| | | | |
|-----------------------------------|---|--|--|
| 6. Päiväys ja allekirjoitus | Päätöksen tekee sairaalan psykiatrisesta hoidosta vastaava ylilääkäri tai, jos hän on esteellinen tai estynyt, muu tehtävään määrätty ensisijaisesti psykiatrian erikoislääkäri. Päätöksen tekevän lääkärin on oltava lisäksi virkasuhteessa valtioon, kuntaan tai kuntayhtymään. | | |
| | | Lääkärin allekirjoitus | |
| | Sairaala, päivämäärä | Nimen selvennys, arvo, virka-asema ja yksilöintitunnus | |
| 7. Lisätietojen antaja | Päätöksestä antaa asianosaiselle tarvittaessa lisätietoja: Nimi ja yhteystiedot | | |

Sivulle kolme kohtaan kuusi tulevat vielä tiedot M3-lomakkeen laatijasta, sekä kohtaan seitsemän lisätään M3-lomakkeen allekirjoittaneen lääkärin yhteystiedot.

8. Tiedoksianto

4 (7)

| | | | | |
|--------------------|--|-----|--|---|
| 8. Tiedoksianto | Tämä päätös annetaan tiedoksi seuraaville (mielenterveysasetus 8 §): | | | |
| | Nimi | Pvm | Tiedoksiannon vastaanottajan allekirjoitus tai tiedoksiantotapa. (Jos päätös annetaan tiedoksi muutoin kuin henkilökohtaisesti, merkitään allekirjoituksen sijaan tiedoksiantotapa.) | Tiedoksiannon toimittajan nimi ja allekirjoitus |
| | Tutkittu (kun täyttänyt 12 vuotta) | | Tiedoksiantotapa: Allekirjoituksellani vahvistan, että olen saanut tänään tiedoksi tämän päätöksen: | |
| | Edunvalvoja / muu laillinen edustaja, kuka? | | Tiedoksiantotapa: Allekirjoituksellani vahvistan, että olen saanut tänään tiedoksi tämän päätöksen: | |

Sivulle neljä siirretään lääkärin sanelun mukaisesti tiedot lomakkeesta M2 tiedot niistä henkilöistä joille tiedoksianto on tehtävä.

Ensimmäisenä on tiedoksianto itse potilaalle. Tiedoksiantosivu on myös samainen sivu, johon tulee kerätä kaikkien asianosaisten allekirjoitukset alle 18-vuotiaan potilaan kohdalla. Tiedoksiannossa on tärkeää olla päivämäärä, jolloin kuultava on saanut tiedon päätöksestä. Tämä on yksi muotovirheistä, jonka vuoksi päätökset voivat tulla takaisin hallinto-oikeudesta korjattaviksi.

5 (7)

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | Henkilö, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on välittömästi ennen hoitoon määräämistä ollut | | Tiedoksiantotapa: Allekirjoituksellani vahvistan, että olen saanut tänään tiedoksi tämän päätöksen: | |
| | | | Tiedoksiantotapa: Allekirjoituksellani vahvistan, että olen saanut tänään tiedoksi tämän päätöksen: | |
| <input type="checkbox"/> Päätös annettiin tiedoksi yllä mainittuna päivänä, mutta tutkittu kieltäytyi allekirjoittamasta tiedoksiantoa. Todistavat: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Allekirjoitus ja nimenselvennys Allekirjoitus ja nimenselvennys </div> | | | | |

Sivulle viisi tulee tieto henkilöstä, jonka hoidossa alaikäinen on ollut välittömästi ennen hoitoon määräämistä.

9. Muutoksenhaku

| | |
|-----------------------------------|---|
| 9. Muutoksenhaku | <input type="checkbox"/> Ilmoitus päätöksen valituskelvottomuudesta Päätökseen, jonka mukaan mielenterveyslain 8 §:ssä tarkoitettuja edellytyksiä tutkitun tahdosta riippumattomalle psykiatriselle sairaalahoidolle ei ole olemassa, ei saa hakea muutosta valittamalla (mielenterveyslaki 24 § 1 mom.). <input type="checkbox"/> Valitusosoitus Päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä hoitoon tai hoidon jatkamista hänen tahdostaan riippumatta saa hakea muutosta seuraavalta valitusviranomaiselta: <input type="checkbox"/> Helsingin hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Hämeenlinnan hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Itä-Suomen hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Pohjois-Suomen hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Turun hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Vaasan hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Ahvenanmaan hallintotuomioistuin Valitusviranomaisen osoite ja sähköisen asioinnin yhteystiedot (faksi ja sähköpostiosoite) |
|-----------------------------------|---|

Sivulla viisi on kohta muutoksenhausta. Muutoksenhakua ei ole mahdollista tehdä, jos kyseessä on vapauttava päätös. Tällöin rasti laitetaan kohtaan ”ilmoitus päätöksen valituskelvottomuudesta”. Samoin valitusosoitekenttään ei tule rastia ja valitusviranomaisen yhteystiedot tulee poistaa.

Pidättävän päätöksen ollessa kyseessä ”valitusosoitus” kohdasta valitaan Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin ollessa kyseessä Hämeenlinnan hallinto-oikeus. Valitusviranomaisen tiedot tulevat automaattisesti.

6 (7)

| |
|--|
| <p>Muutoksenhakuohje</p> <p>Muutosta tähän päätökseen saa hakea kirjallisella valituksella yllä mainitulta hallinto-oikeudelta. Valitusaika on neljätoista (14) päivää tiedoksisaantipäivästä, tätä päivää lukuunottamatta. Tiedoksisaantipäivän osoittaa tiedoksi-anto- tai saantitodistus. Kun päätös on annettu tiedoksi kirjeitse ilman saantitodistusta, katsotaan vastaanottajan saaneen päätöksestä tiedon seitsemäntenä (7) päivänä kirjeen lähettämisestä, ellei muuta näytetä. Viranomaiselle tiedoksi annetun päätöksen katsotaan tulleen viranomaisen tietoon kuitenkin kirjeen saapumispäivänä. Milloin kysymyksessä on sijaistiedoksianto, päätös katsotaan tiedoksisaaduksi, ellei muuta näytetä, kolmantena (3) päivänä tiedoksianto- tai saantitodistuksen osoittamasta päivästä.</p> <p>Edunvalvojan, huoltajan tai muun laillisen edustajan oikeuteen käyttää muutoksenhakuasiassa vajaavaltaisen puolesta puhevaltaa sovelletaan, mitä hallintolainkäyttölainsäädännössä (586/1996) säädetään. Alaikäistä tutkittavaa koskevaan päätökseen saa hakea muutosta 12 vuotta täyttänyt alaikäinen itse, hänen vanhempansa ja huoltajansa sekä henkilö, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on välittömästi ennen hoitoon määräämistä ollut.</p> <p>Valituskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon haetaan muutosta, miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta, mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi ja perusteet, joilla muutosta vaaditaan.</p> <p>Valituskirjelmässä on ilmoitettava valittajan nimi ja kotikunta. Jos valittajan puhevaltaa käyttää hänen laillinen edustajansa tai asiamiehensä tai jos valituksen laatijana on joku muu henkilö, valituskirjelmässä on ilmoitettava myös tämän nimi ja kotikunta. Lisäksi on ilmoitettava postiosoite ja puhelinnumero, joihin asiaa koskevat ilmoitukset valittajalle voidaan toimittaa.</p> <p>Valittajan, hänen laillisen edustajansa tai asiamiehen on allekirjoitettava valituskirjelmä. Asiamiehen on esitettävä valtakirja sen mukaan kuin hallintolainkäyttölain 21 §:ssä säädetään. Viranomaiselle saapunutta sähköistä asiakirjaa ei tarvitse täydentää allekirjoituksella, jos asiakirjassa on tiedot lähettäjältä eikä asiakirjan alkuperäisyyttä tai eheyttä ole syytä epäillä. Jos viranomaiselle toimitetussa sähköisessä asiakirjassa on selvitys asiamiehen toimivalta, asiamiehen ei tarvitse toimittaa valtakirjaa. Viranomainen voi kuitenkin määrätä valtakirjan toimitettavaksi, jos viranomaisella on aihetta epäillä asiamiehen toimivaltaa tai sen laajuutta.</p> <p>Valitusasiakirjelmään on liitettävä: 1) tämä päätös alkuperäisenä tai jäljennöksenä; 2) todistus siitä päivästä, jolloin päätös on annettu tiedoksi, ellei se käy ilmi tästä päätöksestä, tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta; sekä 3) asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.</p> <p>Valitusasiakirjat on toimitettava valitusviranomaiselle viimeistään valitusajan viimeisenä päivänä ennen viraston aukioloajan päättymistä. Jos valitusajan viimeinen päivä on lauantai, sunnuntai, pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä taikka joulu- tai juhannusaatto, saa valitusasiakirjat toimittaa valitusviranomaiselle ensimmäisenä sen jälkeisenä arkipäivänä. Omalla vastuulla valitusasiakirjat voi lähettää postitse, faksina, sähköpostitse tai lähetin välityksellä. Postitse, faksina tai sähköpostitse valitusasiakirjat on lähetettävä niin ajoissa, että ne ehtivät perille ennen valitusajan päättymistä. Faksina tai sähköpostitse lähetetty valituskirjelmä on oltava ennen valitusajan päättymistä hallinto-oikeuden käytettävissä vastaanottolaitteessa tai tietojärjestelmässä siten, että hallinto-oikeus pystyy teknisesti käsittelemään asiakirjaa.</p> <p>Valituskirjelmä hallinto-oikeudelle osoitettuna voidaan antaa valitusajan kuluessa myös sairaalaan sen psykiatriasta hoidosta vastaavalle ylilääkärille tai muulle tehtävään määrätylle henkilölle. Ylilääkäri toimittaa valituskirjelmän hallinto-oikeudelle ja liittää siihen oman lausuntonsa sekä valituksenalaisen päätöksen perusteena olevat asiakirjat.</p> <p>Valitus voidaan sairaalassa toimittaa:</p> |
|--|

Sivulla kuusi on selitetty muutoksenhakuprosessia ja päätöksen ollessa muutoksenhakukelpoinen voi kohtaan ”valitus voidaan sairaalassa toimittaa” valita ylilääkärin.

10. Valituksen vastaanottaminen

7 (7)

| | |
|--|---|
| 10. Valituksen vastaanottaminen | Valituksen vastaanottaja, nimi ja virka-asema tai tehtävänimike |
| | Valituksen jättöaika, pvm, klo: |

Valituskirjelmän vastaanottamisesta on annettava todistus ja valituskirjelmään on tehtävä merkintä valituskirjelmän antajasta ja antamisajasta. Ylilääkärin on viipymättä lähetettävä valituskirjelmä, valituksenalaisen päätöksen perusteena olevat asiakirjat ja valituksen johdosta antamansa lausunto edelleen valitusviranomaiselle.

Kohta kymmenen ”Valituksen vastaanottaminen” jätetään tyhjäksi.

11. Alistus

| | |
|------------------------------|---|
| 11. Alistus | <input type="checkbox"/> a) Hoitoonmääräämispäätöstä ei alisteta <input type="checkbox"/> b) Hoitoonmääräämis- tai hoidon jatkamispäätös alistetaan Hallinto-oikeus, jolle päätös alistetaan <input type="checkbox"/> Helsingin hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Hämeenlinnan hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Itä-Suomen hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Pohjois-Suomen hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Turun hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Vaasan hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Ahvenanmaan hallintotuomioistuin Päätöksen alistaminen perustuu mielenterveyslain <input type="checkbox"/> 11 §:n 3 mom:iin (alaikäisen hoitoon määrääminen) <input type="checkbox"/> 12 §:n 1 mom:iin (hoidon jatkaminen) <input type="checkbox"/> 13 §:n 3 mom:iin (alaikäisen omasta tahdostaan hoitoon otetun hoitoon määrääminen) <input type="checkbox"/> 17 §:ään (oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon jatkaminen) <input type="checkbox"/> c) Oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon lopettamista koskeva päätös alistetaan Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen vahvistettavaksi (mielenterveyslaki 17 §, 22 § 1 mom.) |
|------------------------------|---|

Sivulle seitsemän tulevat vielä tiedot päätöksen alistamisesta. Silloin kun kyseessä on vapauttava päätös, päätöstä ei alisteta. Alaikäisten ollessa kyseessä kaikki päätökset alistetaan Hämeenlinnan hallinto-oikeuteen vapauttavaa päätöstä lukuun ottamatta. ”Päätöksen alistaminen perustuu mielenterveyslain” –kohdista valitaan jälleen M2-lausunnossa oleva pykälä.

12.-13. Päätöksen täytäntöönpano ja päätöksen voimassaolon päättyminen

| | |
|---|---|
| 12. Päätöksen täytäntöönpano | Päätös tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä tai hoidon jatkamisesta pannaan täytäntöön heti alistuksesta tai muutoksenhausta huolimatta. Kun päätös on alistettu tai päätökseen on haettu muutosta, alistus- tai muutoksenhakuviranomainen voi kieltää päätöksen täytäntöönpanon tai määrätä sen keskeytettäväksi. |
| 13. Päätöksen voimassaolon päättymisen | Ei täytetä, jos potilaan tahdosta riippumattoman hoidon tarve päättyy sairaalasta uloskirjoitukseen. Potilaan tahdosta riippumattoman hoidon tarve on päätynyt. Potilas jää sairaalaan hoitoon omasta tahdostaan. Lääkäriin allekirjoitus Sairaala, päiväys Nimen selvennys, arvo, virka-asema ja yksilöintitunnus Edellä olevan olen saanut tiedoksi Paikka, päiväys Asianomaisen allekirjoitus ja nimenselvennys |

Kohta kolmesta täytetään ainoastaan, jos päätöksen voimassaolo päättyy hoitojakson kuluessa.

MUISTILISTA

- 1) M2-lomakkeen sanelu puretaan (näkyvät sanelulistalla ”muu”-saneluna) ja haetaan allekirjoitukset lomakkeen sanelleelta lääkäriltä.
- 2) Lääkärin vahvistettua M2-lomakkeen sihteeri laatii valmiiksi vastaavalle lääkärille M3-lomakkeen.
- 3) M3-lomakkeen allekirjoittavalle lääkärille ilmoitetaan osaston sovitun tavan mukaisesti joko soittamalla tai sähköpostitse, että lomake on valmiina tarkistusta varten.
- 4) On tärkeää, että sihteeri jättää päätökset luonnos tilaan, jotta niihin voidaan vielä M3-lomakkeen laatijan toimesta tehdä tarvittaessa muutoksia. Vasta kun lomakkeet on tulostettu ja allekirjoitettu sihteeri käy lukitsemassa lomakkeet, jotta niihin ei enää ole mahdollista tehdä muutoksia.
- 5) M3-lomakkeen allekirjoittava lääkäri ilmoittaa sihteerille, kun lomake on valmis tulostettavaksi. M3-lausunto tulostetaan kahtena kappaleena, joista toiseen tulee ”jäljennös” leima. Tulostuksen jälkeen sihteeri hakee M3-lomakkeen tekevältä lääkäriltä allekirjoituksen molempiin tulostettuihin M3-päätöksiin. Potilaalle itselleen jää jäljennösleimalla varustettu päätös.
- 6) Aikuisen ollessa kyseessä, nämä M3-lomakkeet toimitetaan osastolle tiedoksiantoa varten, yhdessä M2-lomakkeen kanssa. Alaikäisten kohdalla M3 viedään osastolle allekirjoituksia varten.
- 7) Sikäli kun kuultavat eivät saavu osastolle, kopio päätöksestä lähetetään saantitodistuksella kuultaville. Vapauttava päätös voidaan lähettää kopiona tavallisella postilla asianosaisille.

- 8) Itse päätös voidaan lähettää jo tässä vaiheessa hallinto-oikeuteen, jossa päätös on lepäämässä siihen saakka, kunnes allekirjoitus sivut saadaan takaisin kuultavilta. Tulosta mukaan psy- ja psyl-lehdet tarkkailuajalta, sekä kopiot lääkelehdistä kopiot ja päätöksistä. Kopiot M1-lomakkeesta tai tavallisesta läheteestä, jos potilas kaapattu ja tehty pidättävä päätös.
- 9) Ulkopuolisen lääkärin tehdessä lausunnon, tätä ei saa tallentaa potilaan potilaskertomusmerkintöihin. Lausunnosta otetaan kopio potilaalle itselleen ja TWebbiin. Alkuperäinen lähetetään hallinto-oikeuteen.
- 10) Uranukseen tulee tehdä kirjaukset päätöksestä; tekstiin tulee lisätä kirjaus, että on tehty joko vapauttava tai pidättävä päätös.
- 11) Huomioi laskutustietoihin tarkkailuajan maksuttomuus, jos vapauttava päätös ja potilas jatkaa vapaaehtoisessa hoidossa.

TARKKAILULAUSUNTO**Lomake M2**

(täytetään lomakkeen kielellä)

Tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon esitettävästä henkilöstä

| | | |
|--|---|---------------|
| 1. Tutkitun henkilötiedot | Sukunimi | Henkilötunnus |
| | Etunimet | |
| 2. Tarkkailu- lausunto | Tarkkailulausunto on laadittu <input type="checkbox"/> hoitoon määräämisestä päättämiseksi <input type="checkbox"/> hoidon jatkamisesta päättämiseksi Otettu sairaalassa tarkkailtavaksi ____ / ____ Tarkkailuun ottaneen lääkärin nimi ja virka-asema: Edellinen hoitoonmääräämispäätös tehty ____ / ____ Tarkkailu aikana tehdyt havainnot | |

| | |
|---|---|
| <p>3. Perustelut tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalaan määrämiselle</p> | <p>(Kuvailtava, miten kukin mielenterveyslain 8 §:n mukainen arvioitava seikka ilmenee tutkitun kohdalla.)</p> <p>Mielisairaus (8 § 1 mom.) tai alle 18-vuotiaan henkilön vakava mielenterveyden häiriö (8 § 2 mom.)</p> <p>Hoidon tarve</p> <p>Perustelut sille, miksi muut mielenterveyspalvelut ovat soveltumattomia (8 § 1 ja 2 mom.) tai riittämättömiä (8 § 1 mom.)</p> |
|---|---|

| | |
|--|--|
| 4. Kuuleminen | <p>Tutkitulle on ennen asian ratkaisemista varattava tilaisuus tulla kuulluksi mielenterveyslain 11 §:n 1 momentin ja hallintolain (434/2003) 34 ja 36 §:n mukaisesti. Mahdollinen kuulematta jättäminen on perusteltava hallintolain 34 §:n 2 momentin mukaisesti. Tutkitun lausuma kirjataan sellaisenaan tarkkailulausuntoon, minkä lisäksi tarkkailulausuntoon voidaan liittää tutkitun kirjallinen selvitys, jos tutkittu on antanut sellaisen. Jollei tutkittu ilmaise kuultuna mielpidetään, tarkkailulausuntoon kirjataan selvitys siitä, miten tutkitulle on varattu mahdollisuus tulla kuulluksi.</p> |
| Tutkitun kuuleminen | <p>Tutkitun mielpide hoitoon määräämisestä.</p> <p><input type="checkbox"/> Liitteenä tutkitun kirjallinen selvitys, jos tutkittu on antanut sellaisen</p> |
| Laillisen edustajan ja muiden tahojen kuuleminen | <p>Laillisen edustajan puhevallasta ja kuulemisesta säädetään hallintolain 14, 15 ja 34–36 §:ssä. Lisäksi alaikäisen vanhemmille, huoltajille ja henkilölle, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tarkkailuun ottamista, on mahdollisuuksien mukaan varattava tilaisuus tulla kuulluksi mielenterveyslain 11 §:n 1 momentin ja hallintolain 34 ja 36 §:n mukaisesti. Mahdollinen kuulematta jättäminen on perusteltava hallintolain 34 §:n 2 momentin mukaisesti.</p> <p>Kuultavan nimi Kuultava on</p> <p><input type="checkbox"/> edunvalvoja (jolla on edustusvalta henkilöä koskevissa asioissa)</p> <p><input type="checkbox"/> huoltaja</p> <p><input type="checkbox"/> muu laillinen edustaja (esim. edunvalvontavaltuutettu, valtuutettu, lapsen huostaanottanut sosiaalihuollosta vastaava toimielin), kuka</p> <p><input type="checkbox"/> vanhempi</p> <p><input type="checkbox"/> henkilö, jonka hoidossa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tarkkailuun ottamista, kuka?</p> <p>Mielpide</p> <p><input type="checkbox"/> Liitteenä kuultavan kirjallinen selvitys, jos kuultava on antanut sellaisen</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Kuultavan nimi</p> <p>Kuultava on</p> <p><input type="checkbox"/> edunvalvoja (jolla on edustusvalta henkilöä koskevissa asioissa)</p> <p><input type="checkbox"/> huoltaja</p> <p><input type="checkbox"/> muu laillinen edustaja (esim. edunvalvontavaltuutettu, valtuutettu, lapsen huostaanottanut sosiaalihuollosta vastaava toimielin), kuka</p> <p><input type="checkbox"/> vanhempi</p> <p><input type="checkbox"/> henkilö, jonka hoidossa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tarkkailuun ottamista, kuka?</p> <p>Mielpide</p> <p><input type="checkbox"/> Liitteenä kuultavan kirjallinen selvitys, jos kuultava on antanut sellaisen</p> |
| | <p>Kuultavan nimi</p> <p>Kuultava on</p> <p><input type="checkbox"/> edunvalvoja (jolla on edustusvalta henkilöä koskevissa asioissa)</p> <p><input type="checkbox"/> huoltaja</p> <p><input type="checkbox"/> muu laillinen edustaja (esim. edunvalvontavaltuutettu, valtuutettu, lapsen huostaanottanut sosiaalihuollosta vastaava toimielin), kuka</p> <p><input type="checkbox"/> vanhempi</p> <p><input type="checkbox"/> henkilö, jonka hoidossa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tarkkailuun ottamista, kuka?</p> <p>Mielpide</p> <p><input type="checkbox"/> Liitteenä kuultavan kirjallinen selvitys, jos kuultava on antanut sellaisen</p> |

| | |
|-----------------------|--|
| | <p>Kuultavan nimi</p> <p>Kuultava on</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> edunvalvoja (jolla on edustusvalta henkilöä koskevissa asioissa)<input type="checkbox"/> huoltaja<input type="checkbox"/> muu laillinen edustaja (esim. edunvalvontavaltuutettu, valtuutettu, lapsen huostaanottanut sosiaalihuollosta vastaava toimielin), kuka <p><input type="checkbox"/> vanhempi</p> <p><input type="checkbox"/> henkilö, jonka hoidossa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tarkkailuun ottamista, kuka?</p> <p>Mielipide</p> <p><input type="checkbox"/> Liitteenä kuultavan kirjallinen selvitys, jos kuultava on antanut sellaisen</p> |
| 5. Lisätietoja | <p>(Esimerkiksi jos tutkittu kuultuna suostuu sairaalahoitoon)</p> |

| | |
|--|---|
| 6. Ulkopuolinen arvio | <p>Jatkettaessa tahdosta riippumatonta hoitoa (mielenterveyslaki 12 § 1 mom., 17 §, 22 § 1 mom.)</p> <p>Sairaalan järjestämä hoitavan sairaalan ulkopuolisen lääkärin arvio. Ulkopuolisen riippumattoman lääkärin on oltava virkasuhteessa oleva psykiatrian erikoislääkäri tai muu virkasuhteessa oleva laillistettu lääkäri, joka on perehtynyt psykiatriaan. Sairaalan on annettava potilaalle tieto hänen mahdollisuudestaan saada sairaalan ulkopuolisen lääkärin arvio.</p> <p><input type="checkbox"/> Sairaala on järjestänyt ulkopuolisen lääkärin arvion hoidon tarpeesta, lausunto liitteenä (mielenterveyslaki 12 a § 1 mom.)</p> <p><input type="checkbox"/> Tutkittu kieltäytyi sairaalan järjestämästä ulkopuolisen lääkärin arviosta (mielenterveyslaki 12 b §)</p> <p>Tutkitun mahdollisesti ilmoittamat perustelut kieltäytymiselle</p> <p><input type="checkbox"/> Tarkkailulausunnon johtopäätös poikkeaa sairaalan järjestämästä ulkopuolisen lääkärin arviosta (mielenterveyslaki 12 a § 3 mom.)</p> <p>Perustelut ulkopuolisen lääkärin arviosta poikkeamiselle</p> |
|--|---|

| | |
|--|---|
| | <p>Tutkitun valitseman lääkärin arvio. Potilaalle on annettava mahdollisuus pyytää arvio tahdosta riippumattoman hoidon tarpeesta myös itse valitsemaltaan lääkäriltä.</p> <p><input type="checkbox"/> Tutkittu on pyytänyt valitsemaltaan lääkäriltä arvion hoidon tarpeesta, lausunto liitteenä (mielenterveyslaki 12 c §)</p> <p><input type="checkbox"/> Tarkkailulusunnon johtopäätös poikkeaa tutkitun valitseman lääkärin arviosta (mielenterveyslaki 12 a § 3 mom., 12 c § 2 mom.)</p> <p>Perustelut tutkitun valitseman lääkärin arviosta poikkeamiselle</p> |
| <p>7. Johtopäätökset</p> | <p>Edellä selostetun perusteella katson, että mielenterveyslain 8 §:n tarkoittamat edellytykset tutkitavan tahdosta riippumattomalle psykiatriseen sairaalaan ottamiselle ovat olemassa, koska tutkittu on</p> <p>1) <input type="checkbox"/> mielisairas ja mielisairautensa vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> alle 18-vuotias ja vakavan mielenterveyden häiriön vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 2 mom.)</p> <p>2) hoitoon toimittamatta jättäminen pahentaisi olennaisesti hänen <input type="checkbox"/> mielisairauttaan <input type="checkbox"/> sairauttaan (vain 8 § 1 mom.) (vain 8 § 2 mom.) vaarantaisi vakavasti hänen <input type="checkbox"/> terveyttään <input type="checkbox"/> turvallisuuttaan vaarantaisi vakavasti muiden henkilöiden <input type="checkbox"/> terveyttä <input type="checkbox"/> turvallisuutta</p> <p>3) ja muut mielenterveyspalvelut <input type="checkbox"/> eivät sovellu käytettäväksi (8 § 1 ja 2 mom.) <input type="checkbox"/> ovat riittämättömiä (vain 8 § 1 mom.)</p> <p><input type="checkbox"/> Edellä selostetun perusteella katson, ettei edellytyksiä tutkitun tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon ole.</p> |
| <p>8. Päiväys ja allekirjoitus</p> | <p>Tarkkailulusunnon antavan lääkärin on oltava virkasuhteessa valtioon, kuntaan tai kuntayhtymään.</p> <p>Edellä esitetyn vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta Lääkärin allekirjoitus</p> <p>Sairaala, päivämäärä Nimen selvennys, arvo, virka-asema ja yksilöintitunnus</p> |

HOITONMÄÄRÄÄMISPÄÄTÖS**Lomake M3**

(täytetään lomakkeen kielellä)

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|---|--|---|--|--|----------------------------------|--|
| 1. Tutkitun henkilötiedot | Sukunimi | Henkilötunnus | | | | | | | | | | | |
| | Etunimet | | | | | | | | | | | | |
| 2. Tutkimusaika | Tarkkailulähetteen päivämäärä | Tarkkailulähetteen tehneen lääkärin nimi | | | | | | | | | | | |
| | Tarkkailulusunnon päivämäärä | Tarkkailulusunnon tehneen lääkärin nimi | | | | | | | | | | | |
| 3. Päätös | <input type="checkbox"/> Määrään tutkitun mielenterveyslain 8 §:n ja <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 11 §:n (määrääminen) <input type="checkbox"/> 12 §:n (jatkaminen) <input type="checkbox"/> 13 §:n (omasta tahdostaan hoidossa olleen määrääminen) <input type="checkbox"/> 17 §:n (oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon jatkaminen) perusteella tahdostaan riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon. | | | | | | | | | | | | |
| | Tahdosta riippumattoman hoidon kesto Tahdosta riippumaton hoito on lopetettava heti, kun edellytyksiä hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta ei enää ole. Hoitoon määrättyllä on oltava mahdollisuus saada hoidon jatkamisen edellytykset arvioitavaksi hoidon kestäessä. Kun edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta ovat olemassa hoidon aikana, hoitoon määrättyä saadaan pitää tämän päätöksen nojalla hoidossa <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> enintään kolme kuukautta (hoitoon määrääminen 11 §, 13 §) <input type="checkbox"/> enintään kuusi kuukautta (hoidon jatkaminen 12 §, 17 §) | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Katson, että mielenterveyslain 8 §:ssä tarkoitettuja edellytyksiä tutkitun tahdosta riippumattomalle psykiatriselle sairaalahoitolle ei ole olemassa. | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Perustelut | Päätös hoitoon määräämisestä tehdään tarkkailulähetteen, tarkkailulusunnon ja sairauskertomuksen perusteella. Päätös hoidon jatkamisesta tehdään tarkkailulusunnon ja sairauskertomuksen perusteella ja ottaen huomioon mahdolliset ulkopuoliset arviot. | | | | | | | | | | | | |
| | Mielenterveyslain 8 §:n edellytykset täyttyvät, koska tutkittu on <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 1) <input type="checkbox"/> mielisairas ja mielisairautensa vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 1 mom.) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> alle 18-vuotias ja vakavan mielenterveyden häiriön vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 2 mom.) </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> 2) hoitoon toimittamatta jättäminen pahentaisi olennaisesti hänen </td> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> mielisairauttaan (vain 8 § 1 mom.) </td> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> sairauttaan (vain 8 § 2 mom.) </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> vaarantaisi vakavasti hänen vaarantaisi vakavasti muiden henkilöiden </td> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> terveyttään <input type="checkbox"/> terveyttä </td> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> turvallisuuttaan <input type="checkbox"/> turvallisuutta </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> 3) ja muut mielenterveyspalvelut </td> <td colspan="2" style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> eivät sovellu käytettäväksi (8 § 1 ja 2 mom.) <input type="checkbox"/> ovat riittämättömiä (vain 8 § 1 mom.) </td> </tr> </table> | | | 1) <input type="checkbox"/> mielisairas ja mielisairautensa vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 1 mom.) | <input type="checkbox"/> alle 18-vuotias ja vakavan mielenterveyden häiriön vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 2 mom.) | 2) hoitoon toimittamatta jättäminen pahentaisi olennaisesti hänen | <input type="checkbox"/> mielisairauttaan (vain 8 § 1 mom.) | <input type="checkbox"/> sairauttaan (vain 8 § 2 mom.) | vaarantaisi vakavasti hänen vaarantaisi vakavasti muiden henkilöiden | <input type="checkbox"/> terveyttään <input type="checkbox"/> terveyttä | <input type="checkbox"/> turvallisuuttaan <input type="checkbox"/> turvallisuutta | 3) ja muut mielenterveyspalvelut | <input type="checkbox"/> eivät sovellu käytettäväksi (8 § 1 ja 2 mom.) <input type="checkbox"/> ovat riittämättömiä (vain 8 § 1 mom.) |
| 1) <input type="checkbox"/> mielisairas ja mielisairautensa vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 1 mom.) | <input type="checkbox"/> alle 18-vuotias ja vakavan mielenterveyden häiriön vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 2 mom.) | | | | | | | | | | | | |
| 2) hoitoon toimittamatta jättäminen pahentaisi olennaisesti hänen | <input type="checkbox"/> mielisairauttaan (vain 8 § 1 mom.) | <input type="checkbox"/> sairauttaan (vain 8 § 2 mom.) | | | | | | | | | | | |
| vaarantaisi vakavasti hänen vaarantaisi vakavasti muiden henkilöiden | <input type="checkbox"/> terveyttään <input type="checkbox"/> terveyttä | <input type="checkbox"/> turvallisuuttaan <input type="checkbox"/> turvallisuutta | | | | | | | | | | | |
| 3) ja muut mielenterveyspalvelut | <input type="checkbox"/> eivät sovellu käytettäväksi (8 § 1 ja 2 mom.) <input type="checkbox"/> ovat riittämättömiä (vain 8 § 1 mom.) | | | | | | | | | | | | |

Tarkemmat perustelut (kuvailtava, miten kukin mielenterveyslain 8 §:n mukainen arvioitava seikka ilmenee tutkitun kohdalla):

Mielisairaus (8 § 1 mom.) tai alle 18-vuotiaan henkilön vakava mielenterveyden häiriö (8 § 2 mom.)

Hoidon tarve

Perustelut sille, miksi muut mielenterveyspalvelut ovat soveltumattomia (8 § 1 ja 2 mom.) tai riittämättömiä (8 § 1 mom.)

| | |
|--|--|
| <p>5. Ulkopuolinen arvio</p> | <p>Jatkettaessa tahdosta riippumatonta hoitoa (mielenterveyslaki 12 § 1 mom., 17 §, 22 § 1 mom.)</p> <p>Sairaalan järjestämä hoitavan sairaalan ulkopuolisen lääkärin arvio</p> <p><input type="checkbox"/> Hoitoon määräämistä koskeva päätös poikkeaa sairaalan järjestämästä ulkopuolisen lääkärin arviosta (mielenterveyslaki 12 a § 3 mom.)</p> <p>Perustelut ulkopuolisen lääkärin arviosta poikkeamiselle</p> <p>Tutkitun valitseman lääkärin arvio</p> <p><input type="checkbox"/> Hoitoon määräämistä koskeva päätös poikkeaa tutkitun valitseman lääkärin arviosta (mielenterveyslaki 12 a § 3 mom., 12 c § 2 mom.)</p> <p>Perustelut tutkitun valitseman lääkärin arviosta poikkeamiselle</p> |
| <p>6. Päiväys ja allekirjoitus</p> | <p>Päätöksen tekee sairaalan psykiatrisesta hoidosta vastaava ylilääkäri tai, jos hän on esteellinen tai estynyt, muu tehtävään määrätty ensisijaisesti psykiatrian erikoislääkäri. Päätöksen tekevän lääkärin on oltava lisäksi virkasuhteessa valtioon, kuntaan tai kuntayhtymään.</p> <p style="text-align: right;">Lääkärin allekirjoitus</p> <p>Sairaala, päivämäärä</p> <p style="text-align: right;">Nimen selvennys, arvo, virka-asema ja yksilöintitunnus</p> |
| <p>7. Lisätietojen antaja</p> | <p>Päätöksestä antaa asianosaiselle tarvittaessa lisätietoja:</p> <p>Nimi ja yhteystiedot</p> |

| | | | |
|----------------------------------|--|--|--|
| 8. Tiedoksianto | Tämä päätös annetaan tiedoksi seuraaville (mielenterveysasetus 8 §): | | |
| | Nimi | Pvm | Tiedoksiannon vastaanottajan allekirjoitus tai tiedoksiantotapa. (Jos päätös annetaan tiedoksi muutoin kuin henkilökohtaisesti, merkitään allekirjoituksen sijaan tiedoksiantotapa.) |
| | Tutkittu (kun täytännyt 12 vuotta) | | Tiedoksiantotapa: Allekirjoituksellani vahvistan, että olen saanut tänään tiedoksi tämän päätöksen: |
| | Edunvalvoja / muu laillinen edustaja, kuka? | | Tiedoksiantotapa: Allekirjoituksellani vahvistan, että olen saanut tänään tiedoksi tämän päätöksen: |
| | Seuraavat koskevat vain alle 18-vuotiaita | | |
| | Vanhemmat | | Tiedoksiantotapa: Allekirjoituksellani vahvistan, että olen saanut tänään tiedoksi tämän päätöksen: |
| | | | Tiedoksiantotapa: Allekirjoituksellani vahvistan, että olen saanut tänään tiedoksi tämän päätöksen: |
| | Huoltajat | | Tiedoksiantotapa: Allekirjoituksellani vahvistan, että olen saanut tänään tiedoksi tämän päätöksen: |
| | | Tiedoksiantotapa: Allekirjoituksellani vahvistan, että olen saanut tänään tiedoksi tämän päätöksen: | |
| | | Tiedoksiantotapa: Allekirjoituksellani vahvistan, että olen saanut tänään tiedoksi tämän päätöksen: | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | Henkilö, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on välittömästi ennen hoitoon määräämistä ollut | | Tiedoksiantotapa: Allekirjoituksellani vahvistan, että olen saanut tänään tiedoksi tämän päätöksen: | |
| | | | Tiedoksiantotapa: Allekirjoituksellani vahvistan, että olen saanut tänään tiedoksi tämän päätöksen: | |
| <input type="checkbox"/> Päätös annettiin tiedoksi yllä mainittuna päivänä, mutta tutkittu kieltäytyi allekirjoittamasta tiedoksiantoa. Todistavat: Allekirjoitus ja nimenselvennys Allekirjoitus ja nimenselvennys | | | | |
| 9. Muutoksenhaku | <input type="checkbox"/> Ilmoitus päätöksen valituskelvottomuudesta Päätökseen, jonka mukaan mielenterveyslain 8 §:ssä tarkoitettuja edellytyksiä tutkitun tahdosta riippumattomalle psykiatriselle sairaalahoidolle ei ole olemassa, ei saa hakea muutosta valittamalla (mielenterveyslaki 24 § 1 mom.). <input type="checkbox"/> Valitusosoitus Päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä hoitoon tai hoidon jatkamista hänen tahdostaan riippumatta saa hakaa muutosta seuraavalta valitusviranomaiselta: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Helsingin hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Hämeenlinnan hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Itä-Suomen hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Pohjois-Suomen hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Turun hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Vaasan hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Ahvenanmaan hallintotuomioistuim Valitusviranomaisen osoite ja sähköisen asioinnin yhteystiedot (faksi ja sähköpostiosoite) | | | |

Muutoksenhakuohje

Muutosta tähän päätökseen saa hakea kirjallisella valituksella yllä mainitulta hallinto-oikeudelta. Valitusajaksi on neljätoista (14) päivää tiedoksisaantipäivästä, tätä päivää lukuunottamatta. Tiedoksisaantipäivän osoittaa tiedoksi-antaja- tai saantitodistus. Kun päätös on annettu tiedoksi kirjeitse ilman saantitodistusta, katsotaan vastaanottajan saaneen päätöksestä tiedon seitsemäntenä (7) päivänä kirjeen lähettämisen jälkeen, ellei muuta näytetä. Viranomaiselle tiedoksi annetun päätöksen katsotaan tulleen viranomaisen tietoon kuitenkin kirjeen saa pumispäivänä. Milloin kysymyksessä on sijaistiedoksianto, päätös katsotaan tiedoksisaaduksi, ellei muuta näytetä, kolmantena (3) päivänä tiedoksianto- tai saantitodistuksen osoittamasta päivästä.

Edunvalvojan, huoltajan tai muun laillisen edustajan oikeuteen käyttää muutoksenhakuasiassa vajaanvaltaisen puolesta puhevaltaa sovelletaan, mitä hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään. Alaikäistä tutkittavaa koskevaan päätökseen saa hakea muutosta 12 vuotta täyttänyt alaikäinen itse, hänen vanhempansa ja huoltajansa sekä henkilö, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on välittömästi ennen hoitoon määräämistä ollut.

Valituskirjelmässä on ilmoitettava päätös, johon haetaan muutosta, miltä kohdista päätökseen haetaan muutosta, mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi ja perusteet, joilla muutosta vaaditaan.

Valituskirjelmässä on ilmoitettava valittajan nimi ja kotikunta. Jos valittajan puhevaltaa käyttää hänen laillinen edustajansa tai asiamiehensä tai jos valituksen laatijana on joku muu henkilö, valituskirjelmässä on ilmoitettava myös tämän nimi ja kotikunta. Lisäksi on ilmoitettava postiosoite ja puhelinnumero, joihin asiaa koskevat ilmoitukset valittajalle voidaan toimittaa.

Valittajan, hänen laillisen edustajansa tai asiamiehen on allekirjoitettava valituskirjelmä. Asiamiehen on esitettävä valtakirja sen mukaan kuin hallintolainkäyttölain 21 §:ssä säädetään. Viranomaiselle saapunutta sähköistä asiakirjaa ei tarvitse täydentää allekirjoituksella, jos asiakirjassa on tiedot lähettäjältä eikä asiakirjan alkuperäisyyttä tai eheyttä ole syytä epäillä. Jos viranomaiselle toimitetussa sähköisessä asiakirjassa on selvitys asiamiehen toimivallasta, asiamiehen ei tarvitse toimittaa valtakirjaa. Viranomainen voi kuitenkin määrätä valtakirjan toimitettavaksi, jos viranomaisella on aihetta epäillä asiamiehen toimivallasta tai sen laajuutta.

Valitusasiakirjelmään on liitettävä: 1) tämä päätös alkuperäisenä tai jäljennöksenä; 2) todistus siitä päivästä, jolloin päätös on annettu tiedoksi, ellei se käy ilmi tästä päätöksestä, tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta; sekä 3) asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Valitusasiakirjat on toimitettava valitusviranomaiselle viimeistään valitusajan viimeisenä päivänä ennen viraston aukioloajan päättymistä. Jos valitusajan viimeinen päivä on lauantai, sunnuntai, pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä taikka joulu- tai juhannusaatto, saa valitusasiakirjat toimittaa valitusviranomaiselle ensimmäisenä sen jälkeen arkipäivänä. Omalla vastuulla valitusasiakirjat voi lähettää postitse, faksina, sähköpostitse tai lähetin välityksellä. Postitse, faksina tai sähköpostitse valitusasiakirjat on lähetettävä niin ajoissa, että ne ehtivät perille ennen valitusajan päättymistä. Faksina tai sähköpostitse lähetetty valituskirjelmä on oltava ennen valitusajan päättymistä hallinto-oikeuden käytettävissä vastaanottolaitteessa tai tietojärjestelmässä siten, että hallinto-oikeus pystyy teknisesti käsittelemään asiakirjaa.

Valituskirjelmä hallinto-oikeudelle osoitettuna voidaan antaa valitusajan kuluessa myös sairaalaan sen psykiatrisesta hoidosta vastaavalle ylilääkärille tai muulle tehtävään määrätylle henkilölle. Ylilääkäri toimittaa valituskirjelmän hallinto-oikeudelle ja liittää siihen oman lausuntonsa sekä valituksenalaisen päätöksen perusteena olevat asiakirjat.

Valitus voidaan sairaalassa toimittaa:

| | |
|---|--|
| 10. Valituksen vastaanottaminen | Valituksen vastaanottaja, nimi ja virka-asema tai tehtävänimike Valituksen jättöaika, pvm, klo: Valituskirjelmän vastaanottamisesta on annettava todistus ja valituskirjelmään on tehtävä merkintä valituskirjelmän antajasta ja antamisajasta. Ylilääkäriin on viipymättä lähetettävä valituskirjelmä, valituksenalaisen päätöksen perusteena olevat asiakirjat ja valituksen johdosta antamansa lausunto edelleen valitusviranomaiselle. |
| 11. Alistus | <input type="checkbox"/> a) Hoitoonmääräämispäätöstä ei alisteta <input type="checkbox"/> b) Hoitoonmääräämis- tai hoidon jatkamispäätös alistetaan Hallinto-oikeus, jolle päätös alistetaan <input type="checkbox"/> Helsingin hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Hämeenlinnan hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Itä-Suomen hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Pohjois-Suomen hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Turun hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Vaasan hallinto-oikeus <input type="checkbox"/> Ahvenanmaan hallintotuomioistuim Päätöksen alistaminen perustuu mielenterveyslain <input type="checkbox"/> 11 §:n 3 mom:iin (alikäisen hoitoon määrääminen) <input type="checkbox"/> 12 §:n 1 mom:iin (hoidon jatkaminen) <input type="checkbox"/> 13 §:n 3 mom:iin (alikäisen omasta tahdostaan hoitoon otetun hoitoon määrääminen) <input type="checkbox"/> 17 §:ään (oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon jatkaminen) <input type="checkbox"/> c) Oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon lopettamista koskeva päätös alistetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vahvistettavaksi (mielenterveyslaki 17 §, 22 § 1 mom.) |
| 12. Päätöksen täytäntöönpano | Päätös tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä tai hoidon jatkamisesta pannaan täytäntöön heti alituksesta tai muutoksenhausta huolimatta. Kun päätös on alistettu tai päätökseen on haettu muutosta, alistus- tai muutoksenhakuviranomainen voi kieltää päätöksen täytäntöönpanon tai määrätä sen keskeytettäväksi. |
| 13. Päätöksen voimassaolon päättyminen | Ei täytetä, jos potilaan tahdosta riippumattoman hoidon tarve päättyy sairaalasta uloskirjoitukseen. Potilaan tahdosta riippumattoman hoidon tarve on päätynyt. Potilas jää sairaalaan hoitoon omasta tahdostaan. <p style="text-align: center;">Lääkäriin allekirjoitus</p> <p>Sairaala, päiväys Nimen selvennys, arvo, virka-asema ja yksilöintitunnus</p> Edellä olevan olen saanut tiedoksi Paikka, päiväys Asianomaisen allekirjoitus ja nimenselvennys |