

TIEDE 24.9.2024 08.41

## Mielenterveyslain kaappauspykälää tulkitaan ristiriitaisesti

Mielenterveyslain 13. §:n (omasta tahdostaan hoitoon otetun määrääminen hoitoon hänen tahdostaan riippumatta) tulkinta tarkkailuajan enimmäiskestosta (3 tai 4 päivää) vaihtelee eri hoitoyksiköissä. Aluehallintovirastoille, Valviralle ja hallinto-oikeuksille osoitetun kyselytutkimuksen perusteella voidaan antaa suositus tulkita 13. §:n mukainen tarkkailuaika enintään neljäksi päiväksi tarkkailuunasettamispäivän jälkeen.

Olli Kampman

**Mielenterveyslain** 2. luvussa säädetään tahdosta riippumatta toteutettavasta sairaalahoidosta. Kyseisen luvun 10. § säättää tarkkailulähetteellä sairaalaan otetun henkilön tarkkailusta (1) ja 13. §, ”kaappauspykälä”, taas omasta tahdostaan hoitoon otetun määräämisestä hoitoon hänen tahdostaan riippumatta (Taulukko 1).

### TAULUKKO 1.

#### Mielenterveyslain 10. ja 13. §:n tarkkailuajan kestoja koskevat tekstit suomeksi ja ruotsiksi

(Mielenterveyslaki 1990)

10. §, suomi	Viimeistään neljäntenä päivänä tarkkailuun ottamispäivän jälkeen tarkkailusta vastaavan lääkärin on annettava tarkkailuun otetusta kirjallinen tarkkailulausunto.
10. §, ruotsi	Senast den fjärde dagen efter intagningen för observation skall den för observationen ansvarige läkaren ge ett skriftligt observationsutlåtande om den som har tagits in.
13. §, suomi	Päätöksen potilaan määräämisestä hoitoon hänen tahdostaan riippumatta tekee 11 §:ssä tarkoitettu lääkäri tarkkailulausunnon perusteella viimeistään neljäntenä päivänä siitä, kun potilas on ilmoittanut haluavansa poistua sairaalasta.
13. §, ruotsi	Beslut om vård oberoende av patientens vilja skall på basis av observationsutlåtandet fattas av den läkare som avses i 11 § senast den fjärde dagen efter att patienten meddelat att han vill bli utskriven.

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon yksiköissä, joissa annetaan mielenterveyslain perusteella hoitoa potilaan tahdosta riippumatta, lain 2. luvun 13. §:n tulkinta enimmäisajasta eroaa 10. §:n tulkinnasta (usean hyvinvointialueen psykiatristen ylilääkärien henkilökohtaiset tiedonannot syksyllä 2023).

10. §:n sanamuoto ”neljäntenä päivänä tarkkailuun ottamispäivän jälkeen” tulkitaan nimittäin systemaattisesti siten, että tarkkailulausunto voidaan laatia viimeistään neljäntenä päivänä tarkkailuunottamispäivää seuraavasta päivästä lukien. Lain 2. luvun 13. §:n sanamuoto ”viimeistään neljäntenä päivänä siitä, kun potilas on ilmoittanut haluavansa poistua sairaalasta” puolestaan tulkitaan siten, että tarkkailulausunto on laadittava neljäntenä päivänä tarkkailuunottamispäivästä lukien.

On huomioitavaa, että ruotsinkielisessä lakitekstissä 10. ja 13. §:n sanamuodoissa ei voida havaita olevan tällaista eroavaisuutta (Taulukko 1). Näin ollen lain tulkinta 13. §:n suomenkielisen lakitekstin osalta ei ainakaan joillakin nykyisistä hyvinvointialueista ole looginen, tai ainakin suomen- ja ruotsinkielisen lakitekstin tulkintojen välillä on ristiriita.

Vaikka 13. §:n mukaisesti tarkkailuajan keston lasketaan alkavan siitä, kun potilas on ilmoittanut haluavansa poistua sairaalasta, voidaan tarkkailuajan tällöinkin käytännössä laskea alkavan tarkkailuunasettamispäätöksestä, koska nämä tapahtuvat käytännössä aina saman vuorokauden aikana.

Vuonna 2022 Suomessa psykiatrisille osastoille sisäänkirjoitettiin mielenterveyslain mukaisella tarkkailulähetteellä 18 vuotta täyttäneitä noin 4 500 kertaa (2). Omasta tahdostaan psykiatriseen sairaalan tulleiden ja siellä tarkkailuun otettujen potilaiden lukumääristä ei ole olemassa vastaavaa indikaattoria. On kuitenkin syytä olettaa, että näitä tapauksia on vuosittain vähintään satoja.

Tapaukset, joita koskee mielenterveyslain 2. luvun 13. §, ovat usein epäselviä tahdosta riippumattoman hoidon kriteerien kannalta – esimerkiksi puutteellisten taustatietojen, diagnostisten kriteerien tai äkillisten psyykkiseen tilaan liittyvien muutosten takia. Siksi on ristiriitaista, että juuri näiden potilaiden tarkkailuajaksi sovelletaan lain epäselvään tulkintaan liittyvää lyhyempää enimmäistarkkailuajaa. Lain epäselvä tulkinta on myös ongelma potilaiden yhdenvertaisuuden kannalta.

## Kyselytutkimus hallintoviranomaisille

Potilaan on mahdollista valittaa mielenterveyslain mukaisesta hoitoonmääräämispäätöksestä hallinto-oikeuteen, ja osa hoitopäätöksistä alistetaan myös automaattisesti hallinto-oikeuksien käsiteltäviksi. Lisäksi potilaan on mahdollista kannella hoidosta aluehallintovirastoon tai Valviraan, mikäli hän katsoo, että hoitoa ei ole toteutettu asianmukaisesti. Näin ollen hallinto-oikeudet, Valvira ja aluehallintovirastot ovat lainkäytön kannalta keskeisiä mielenterveyslain säädöksiä tulkitsevia viranomaisia.

Kyselytutkimuksen avulla selvitettiin, miten eri aluehallintovirastot, Valvira ja hallinto-oikeudet tulkitsevat mielenterveyslain 2. luvun 13. §:n kuvausta omasta tahdostaan hoitoon otetun määräämisestä hoitoon hänen tahdostaan riippumatta. Erityisenä kohteena oli lain teksti, joka määrittelee tällaisen potilaan tarkkailuajan enimmäiskeston. Kyseinen lakitekstin kohta on kuvattu suomeksi ja ruotsiksi edellä (Taulukko 1).

Kysely lähetettiin kaikille manner-Suomen aluehallintovirastoille ja hallinto-oikeuksille sekä Ahvenanmaan maakuntahallitukselle ja hallintotuomioistuimelle. Myös Valviran sosiaali- ja terveysosastolta tiedusteltiin kyseisen lainkohdan tulkintaa.

Tarkkailuajan keston vastausvaihtoehtoiksi kyselyssä annettiin joko kolme tai neljä vuorokautta tarkkailuunottamispäivän jälkeen. Lisäksi annettiin mahdollisuus esittää vapaamuotoisia kommentteja asiaan.

## Viranomaisten kannat

Vastaukset saatiin kaikista aluehallintovirastoista ja maakuntahallituksesta. Kuusi seitsemästä yksiköstä otti asiaan kantaa, ja näistä viisi tulkitsi tarkkailuajan kestoksi neljä päivää, mikä on yhdenmukainen tulkinta sekä 13. §:n ruotsinkielisen tekstin että lain 10. §:n kanssa.

Hallinto-oikeuksien seitsemästä yksiköstä saatiin vastaukset kuudelta. Näistä ainoastaan yksi otti asiaan kantaa siten, että tulkinta oli neljä päivää. Muut hallinto-oikeudet pidättäytyivät kannanotosta ja perustelivat tätä siten, että kyseistä lainkohtaa ei ollut heillä käsitelty ja että tuomioistuimen ei ole mahdollista ottaa ennalta kantaa lainkäyttöraikaisuun. Lähes kaikissa hallinto-oikeuksien vapaamuotoisissa kommentteissa kuitenkin todettiin, että kyseinen lainkohta kaipaa selkiyttämistä.

Valviran sosiaali- ja terveydenhuolto-osaston kanta esitettyyn kysymykseen oli myös neljä päivää (3). Voidaan siis todeta, että sekä aluehallintovirastojen että Valviran tulkinnat ko. pykälästä eroavat hyvinvointialueiden käytännöistä.

Hallituksen mielenterveyslain valmistelun yhteydessä antaman esityksen perusteluissa (4) on todettu 10. §:n osalta, että määräaika laskettaessa ei tarkkailuunottamispäivää tulisi ottaa lukuun. Lakiesityksen 13. §:ää koskevilla perusteluilla ei ole vastaavaa mainintaa. Toisaalta 13. §:n osalta todetaan, että hoitoon määräämisen edellytykset olisi selvitettävä 10. §:ssä säädetyin tavoin tarkkailumenettelyllä.

## Suositus hoidon yhdenmukaistamiseksi

Tutkimustulosten perusteella voidaan suositella psykiatrisissa hoitoyksiköissä tulkitsemaan mielenterveyslain 13. §:n mukainen tarkkailuajan enimmäiskesto neljäksi päiväksi tarkkailuunasettamispäivän jälkeen. Tällainen suositus ei luonnollisesti sido hallinto-oikeuksia itsenäisinä oikeusistuimina.

Hallinto-oikeudet eivät pääosin ottaneet kyselyssä kantaa esitettyyn kysymykseen, mikä kertoo tapausten harvinaisuudesta oikeusistuimissa. Tämä seikka on osaltaan saattanut pitää yllä nykyistä epäselvää käytäntöä jo yli 30 vuoden ajan. Tutkimustulokset voivat auttaa yhdenmukaistamaan mielenterveyspotilaiden tahdosta riippumattoman hoidon käytäntöjä Suomessa.

### Kirjoittaja

Olli Kampman  
professori  
Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, kliininen laitos (psykiatria)  
Pohjanmaan hyvinvointialue, psykososiaaliset palvelut  
Umeå universitet, institutionen för klinisk vetenskap (psykiatri)

### Sidonnaisuudet

Olli Kampman: Työsuhde (Pohjanmaan ja Pirkanmaan hyvinvointialueet)

### Kirjallisuutta

- 1 Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116 / Mentalvårdslag 14.12.1990/1116. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)
- 2 THL:n Sotkanet-tietokanta, mielenterveysindikaattorit. [www.sotkanet.fi](http://www.sotkanet.fi)
- 3 Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Sosiaali- ja terveydenhuolto-osasto. Lakimiehen kirjallinen kannanotto 5.2.2024. Taustaselvityksenä STM:n kannanotto.
- 4 Hallituksen esitys eduskunnalle mielenterveyslaiksi 1989. [https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he\\_201+1989.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_201+1989.pdf)