

# Neuropsykiatrisen potilaan oikeudellisen toimintakyvyn arviointi

Oikeudellisella toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä tehdä päätöksiä, joilla on taloudellista ja oikeudellista merkitystä. Neuropsykiatrisissa sairauksissa elimellinen tai kehityksellinen aivojen vaurio tai vakava psykiatrinen sairaus aiheuttaa psyykkisiä, kognitiivisia tai käytösoireita (tai kaikkia näitä), jotka heikentävät oikeustoimikelpoisuutta. Tällaisia sairausryhmiä ovat mm. muistisairaudet, aivovammat ja aivoverenkiertohäiriöt sekä vakavat, pitkäaikaista psykoottista oireilua aiheuttavat mielenterveyden häiriöt. Oikeudellisen toimintakyvyn arviointi edellyttää psykiatrisen, kognitiivisen ja käytösoireilun huolellista arviointia. Moniammatillinen yhteistyö on usein tarpeen.

**Yhteiskunta edellyttää** täysi-ikäisiltä jäseniltään kykyä toimia täysivaltaisina kansalaisina. Tähän kuuluu monia taloudellisia ja yhteiskunnallisia oikeuksia, kuten oikeus myydä tai ostaa sekä tehdä lahjoitus tai testamentti. Myös avioliiton tai rekisteröidyn parisuhteen solmiminen on oikeudellinen teko. Täysivaltaisilla kansalaisilla on vastaavasti velvollisuuksia eli heidän tulee myös vastata tekojensa seurauksista. Mikäli henkilö on kyvyttö tähän, pyrkii yhteiskunta suojelemaan sekä häntä itseään että muita riittämättömän ymmärryksen pohjalta tehtyjen päätösten seurauksilta.

Neuropsykiatriset sairaudet eli tilat, joissa aivojen vaurioitumisen tai vakavan mielenterveyshäiriön seurauksena henkilön kognitiiviset ja psyykkiset kyvyt tai käyttäytymisen säätely (tai kaikki nämä) ovat häiriintyneet, voivat heikentää merkittävästi oikeudellista

## Oikeudellisen toimintakyvyn rajoittaminen

Tarve oikeudellisen toimintakyvyn arvioimiseen voi tulla eteen hyvin erilaisissa tilanteissa (Juva ym. 2005, Mäki-Petäjä-Leinonen ym. 2006) (TAULUKKO 1). Täysi-ikäisen henkilön oikeudellisen toimintakyvyn rajoittaminen edellyttää tuomioistuimen päätöstä. Tähän tarvitaan lääkärinlausunto, mutta lääkäri yksin ei asiaa päättä.

Edunvalvonnan osalta on hyvä muistaa, ettei kyvyttömyys hoitaa omia asioitaan johda automaattisesti edunvalvonnan tarpeeseen. Lain mukaan edunvalvontaa tarvitaan, mikäli henkilön taloudelliset tai muut edut ovat vaarassa eikä asiaa voida toisin hoitaa. Mikäli omainen yhteisymmärryksessä hoitaa sairastuneen asioita valtakirjalla tai vähäiset rahaasiat hoituvat sosiaalityöntekijän ja pankin suoraveloituksen avulla, ei raskasta edunvalvontaa tarvita. Mikäli syntyy epäily taloudellisesta hyväksikäytöstä tai omaisten näkemykset henkilön ja hänen asioidensa hoidosta ovat selvästi ristiriitaisia, tulee edunvalvontaa harkita. Edunvalvonta voidaan myös laajentaa koskemaan henkilön sijoittamista esimerkiksi ympärivuorokautiseen hoitoon.

Oikeudelliseen toimintakykyyn voidaan joutua ottamaan kantaa myös jälkikäteen. Mikäli henkilö on tehnyt oikeustoimen, jonka sisällön voidaan katsoa johtuneen hänen sairaudestaan, voidaan tuo toimi jälkikäteen julistaa pätemättömäksi. Testamentin osalta moitekanne voidaan nostaa vasta henkilön kuoleman jälkeen. Tässä artikkelissa keskityn lähinnä tavalliseen edunvalvontaan.



**TAULUKKO 1.** Milloin oikeustoimikelpoisuuden arvioita tarvitaan?

Rajoittamisen muoto	Erityispiirteet
Tavallinen edunvalvonta	Koskee yleensä pelkästään taloudellisia asioita. Tarpeen, jos henkilö ei kykene hoitamaan asioitaan eikä asiaa voida hoitaa muuten. Toimintakelpoisuutta ei rajoiteta ja päätökset tehdään periaatteessa yhdessä päämiehen kanssa, jos hänen tilansa ja ymmärryksensä sen sallii. Oikeus pankkitilin käyttöön menetetään, mutta päämiehellä voi olla käytössä toinen tili päivittäisiin raha-asioihin. Voidaan laajentaa koskemaan myös muita kuin taloudellisia asioita, esimerkiksi sijoittamista hoitopaikkaan tai hoitokokeiluihin osallistumista, mikäli päämies ei näissä ymmärrä omaa etuaan.
Laajennettu edunvalvonta – toimintakelpoisuuden rajoittaminen	Tarpeen, jos henkilön taloudelliset edut ovat vaarassa eikä asiaa voida toisin hoitaa. Edunvalvoja tekee päätökset yksin. Toimintakelpoisuuden rajoitus voi koskea myös vain tiettyjä asioita tai oikeustoimia.
Edunvalvonta yksittäiseen oikeustoimeen	Esimerkiksi asuntokauppaa tai perunkirjoitusta varten
Oikeustoimen julistaminen pätemättömäksi	Jo tehdyn oikeustoimen osalta arvio siitä, onko henkilö kyennyt ymmärtämään sen sisällön tai merkityksen. Testamentin osalta arvioidaan lopullisesti vasta henkilön kuoleman jälkeen.

## Päätöksentekokyvyn edellytyksiä

Voidakseen tehdä rationaalisia päätöksiä henkilön tulee riittävässä määrin ymmärtää päätettävän asian sisältö ja mahdolliset vaihtoehdot. Hänen tulee olla selvillä päätöksen, vaihtoehtoisten ratkaisujen sekä päättämättä jättämisen seurauksista. Lisäksi hänen tulee kyetä ilmaisemaan tahtonsa. Arvot ja asenteet voivat ja saavat vaikuttaa päätökseen, mutta mikäli päätös perustuu sairauden aiheuttamaan virheelliseen käsitykseen asioiden tilasta (kuten harhaluuloisuushäiriössä), ei päätöstä voida pitää oikeudellisesti pätevänä. Päätöksen tekijältä voidaan myös edellyttää jonkinlaista perustelua tehdyille päätökselle.

Edunvalvonta koskee yleensä juoksevien taloudellisten asioiden hoitamista. Kyky tehdä taloudellisia päätöksiä ei kuitenkaan ole asia, joka henkilöllä yksiselitteisesti joko on tai ei ole. Vaikka henkilön kyky ymmärtää ja hoitaa monimutkaisia asioita olisi heikentynyt, voi hän olla kykenevä yksinkertaisten raha-asioiden hoitamiseen, kuten kaupassa käyntiin tai jopa laskuista huolehtimiseen esimerkiksi suora-avustuksen avulla. Autonomian kunnioittamisen periaate edellyttää, että henkilön tulee

saada itse päättää kaikista niistä asioista, joihin hän on kykenevä.

## Oikeudellista toimintakykyä heikentäviä tekijöitä

Neuropsykiatrisen potilaan oikeudellista toimintakykyä heikentävät erityisesti erilaiset kognitiiviset puutteet, mutta myös käyttäytymisen säätely ja mahdolliset psykoottiset oireet voivat heikentää harkintakykyä.

Muistisairaiden osalta oikeudellista toimintakykyä on selvitelty paljon (Pirttilä ym. 2005, Koponen ym. 2010). Lähtökohta on, että oikeudelliset kelpoisuudet heikkenevät pikku hiljaa sairauden edetessä. Lievää dementiaa sairastava ymmärtää yleensä hyvin testamentin merkityksen ja keskivaikeassakin dementiaassa yksinkertaisen testamentin tekeminen on yleensä mahdollista. Sen sijaan kovin monimutkaisia järjestelyjä sisältävä jälkisäädös on keskivaikeaa dementiaa sairastavalle usein liian haastava. On tärkeää arvioida oikeudellinen toimintakyky tapauskohtaisesti eli suhteessa tehtävään päätökseen. Heikko muisti ei suoraan aiheuta oikeudellisen toimintakyvyn menetystä, mikäli henkilö kykenee johdon-

mukaiseen kannanmuodostukseen, kun kaikki tarvittava tieto on saatavilla.

Monet paikalliset aivovauriot aiheuttavat merkittäviä kognitiivisia puutoksia ja erityishäiriöitä. Erityisesti kielelliset taidot ovat päätöksiä tehtäessä tärkeitä. Jos henkilö ei kykene ymmärtämään päätöksen sisältöä tai pysty ilmaisemaan omaa kantaansa asiaan, on päätöksentekokyky selkeästi heikentynyt. Visuaaliset hahmotushäiriöt eivät yleensä heikennä oikeudellista toimintakykyä, ellei häiriö ole niin vaikea, että henkilö ei esimerkiksi kykene tunnistamaan päätökseen liittyviä henkilöitä tai ellei päätökseen liity sisällöllisesti merkittäviä näönvaraista hahmotusta edellyttäviä asioita (kuten rakennusprojektia tai tontin lohkomista).

Toiminnanohjauksen vaikeudet sekä impulssikontrollin ja tarkkaavuuden häiriöt voivat heikentää merkittävästi henkilön kykyä oikeudelliseen ja taloudelliseen päätöksentekoon. Häiriöiden seurauksena voi ilmetä lyhytjänteisyyttä sekä vaikeuksia ymmärtää monipolvisia päättelyketjuja ja päätösten seurauksia. Välittömän hyödyn tavoittelu voi mennä kauaskantoisempien seurausten edelle, mikä saattaa johtaa selvästi henkilön omien etujen vastaiseen toimintaan.

Osalla neuropsykiatrisista potilaista on myös psykoottisia oireita. Psykoosiin liittyvä hajanaisuus heikentää päätöksentekokykyä, joten akuutissa psykoosissa oleva henkilö ei pääsääntöisesti ole oikeustoimikelpoinen. Pitkäaikaisen harhaluuloisuushäiriön kohdalla päätöksentekokykyyn vaikuttaa se, onko harhaluuloisuuden sisältö yhteydessä päätettävään asiaan. Mikäli henkilö sulkee yhden lapsistaan pois testamentista siksi, että kuvittelee (virheellisesti) tämän varastavan häneltä tai vainoavan häntä, on testamentin moitekan-teella hyvä mahdollisuus menestyä. Sen sijaan kuvitelmat naapuruston huumejengeistä tai seinien läpi tulevasta säteilystä eivät välttämättä vaikuta kykyyn hoitaa raha-asioita tai tehdä kauppvoja. Ongelmallinen tilanne on silloin, kun vainotuksi itsensä kokenut henkilö vaihtaa asuntoaan tiheästi paetakseen kiusaajiaan (jotka yleensä aina tulevat kuitenkin perässä) ja kuluttaa siten kohtuuttomasti rahojaan ja voimavarojaan.

## Miten oikeudellista toimintakykyä arvioidaan?

Oikeudellisen toimintakyvyn arviointi edellyttää huolellista lääkärintarkastusta. Lau-suntoa ei voi kirjoittaa potilasta näkemättä. Arvioon kuuluu arviointitilanteen kuvauksen lisäksi toimintakyvyn heikkenemisen syyt sekä ennusteen mahdollisimman tarkka selvittäminen. Jos kyseessä on muistisairaus, selvitetään sairauden diagnoosi ja vaikeusaste sekä kehityksellisen neuropsykiatrisen oireiston ja vakavan mielensterveyshäiriön kohdalla sen pysyvyys ja vaste lääke- ja muuhun hoitoon. Jälkitilojen osalta arviointi on helpompaa, koska oireisto jatkuu kuntoutusvaiheen jäl-keen usein samanlaisena – tosin näissä tiloissa ikääntyminen saattaa myöhemmin tuoda mukanaan toimintakyvyn heikkenemistä ilman uutta vauriota. Kliiniseen arviointiin kuuluu myös muiden sairauksien ja lääkityksen selvittäminen sekä alkoholin ja muiden päihteiden käytön arvioiminen. Lisäksi on syytä selvittää potilaan koulutus, työhistoria ja kognitiivinen primaarinen kapasiteetti (TAULUKKO 2).

Kognitiivinen kapasiteetti tulee aina selvittää. Selkeissä muistisairausilanteissa riittävät yleensä seulontatestit MMSE ja CERAD. Mikäli on kyse lievistä dementiaista tai jostain erityishäiriöstä (esimerkiksi kielellisistä vaikeuksista), on neuropsykologinen arvio usein tarpeen (Juva ym. 2012).

Vastaanotolla on hyvä käydä läpi potilaan omaa käsitystä asioiden hoidosta. Tietääkö potilas paljonko hänellä on tuloja, miten raha-asiat hoituvat käytännössä ja paljonko hänellä on omaisuutta (erityisen tärkeää testamentin teossa)? Mikäli kyseessä on lahjoitus, ennakkoperintö tai testamentti, on syytä selvittää, tietääkö henkilö kaikki mahdolliset perijät, kuka kenties jää ilman (miksi?) sekä mitä tapahtuisi jos testamenttia ei tehdä. Jos kyseessä on monimutkainen menettely (keskinäinen testamentti, useita legaatteja tms.), on pyrittävä selvittämään ymmärtääkö henkilö kaikki seuraukset.

Kognition selvittämisen lisäksi tarvitaan psykiatrinen arvio, tarvittaessa psykiatria konsultoiden. Selvittettäviä asioita on mm. poti-

laan psykoottisuus – onko hänellä paranoidisia ajatuskulkuja, vaikuttavatko ne hänen päätöksentekoonsa tai onko hän psyykkisesti hajanainen? Myös impulssikontrollia tulee arvioida, ja huolelliset esitiedot ovat siinä tarpeen. Jos elämänhistoriassa on ollut impulsiivisia ja riskialttiita tekoja, voi sekin lisätä tarvetta edunvalvontaan tai muihin rajoituksiin.

Potilaan sairautentunto on tärkeä selvittää. Mikäli sairastunut on selvillä rajoituksistaan ja kykenee kompensoimaan niitä, ei edunvalvontaa välttämättä tarvita. Jos taas henkilön käsitys omista kyvyistään on epärealistinen ja hän pyrkii aktiivisesti toimimaan taloudellisissa asioissaan, on usein välttämätöntä määrätä edunvalvoja ja jopa rajoittaa henkilön toimintakelpoisuutta.

Esitietoja kannattaa kerätä laajasti. Neuropsykiatriset sairaudet heikentävät usein henkilön omaa kykyä arvioida toimintaansa ja pärjäämistään, jolloin esitietojen kysyminen omisilta voi olla tarpeen ja jopa välttämätöntä. Toisinaan myös sosiaalityöntekijöiltä ja vieranomaisilta saa arvokasta tietoa.

## Oikeudellisen toimintakyvyn heikentyminen eri sairauksissa

Seuraavassa on koottu yhteen joitakin eri neuropsykiatristen sairauksien piirteitä, jotka erityisesti voivat heikentää kykyä oikeudelliseen päätöksentekoon. Muistisairauksista on jo hyviä artikkeleita (Juva ym. 2005, Pirttilä ym. 2005), joten niitä ei käsitellä tässä.

**Paikalliset aivovauriot – aivoverenkiertohäiriöt ja aivovammat.** Suurten suonten aivoinfarktut ja aivoverenvuodot alkavat yleensä äkisti ja oireet lievittyvät kuntoutuksella. Paikalliset aivovauriot aiheuttavat monenlaisia neuropsykologisia erityishäiriöitä. Usein kyky päätöksentekoon säilyy, mutta ongelmia voi tulla kielellisten häiriöiden kautta, kun henkilö ei ymmärrä päätösten sisältöä tai kykene ilmaisemaan kantaansa. Huolellisella haastattelutekniikalla, asioita selittäen ja aikaa käyttäen voidaan henkilön näkemys kuitenkin saada esiin jopa pelkillä kyllä- ja ei-vastauksilla.

Oikeustoimikelpoisuuden arvioiminen on harvoin tarpeellista heti akuutin aivotapahtu-

**TAULUKKO 2.** Oikeudellista toimintakykyä arvioitaessa huomioitavia asioita.

Tehtävän päätöksen monimutkaisuus ja merkitys henkilölle
Kognitiivinen tilanne
Yleinen tason lasku – dementia ja sen vaikeusaste
Erytyishäiriöt (tarkkaavuus, toiminnanohjaus, kielelliset häiriöt)
Ennuste
Psykiatrinen arvio
Psykoottisuus ja harhaluulon sisällön suhde päätettävään asiaan
Päihteiden käyttö
Impulssikontrollin häiriöt
Ymmärrys päätettävästä asiasta
Taloudellinen oikeustoimi
Kaupan kohteena olevan asian arvon suuruusluokka
Palkan tai eläkkeen suuruus (suurin piirtein)
Omaisuus (karkeasti, esim. asunto, auto ja osuus maatilasta)
Testamentti, lahjoitus tai ennakkoperintö tms.
Omaisuus ja sen eri osien arvo suhteessa toisiin osiin
Ketkä ovat perillisiä (lapset, lapsenlapset, sisarusket)?
Mitä tapahtuu jos testamenttia ei tehdä?

man jälkeen. Tilanteen tasaantumista, psyykkisten reaktioiden kuten masennuksen korjaantumista ja kuntoutumisen tuloksia kannattaa jäädä odottamaan.

**Diffuusit aivovauriot** aiheuttavat monenlaisia neurologisia ja neuropsykiatrisia oireita. Tyypillisiä ovat muistivaikeudet, tarkkaavuuden ongelmat, hidastuneisuus ja väsyvyys. Näitä voi esiintyä anoksisen aivovaurion, diffuusin aksonivaurion tai vaskulaarisen muistisairauden seurauksena.

**Parkinsonin tautiin** liittyy usein aistiharhoja, mutta ne eivät välttämättä vaikuta oikeustoimikelpoisuuteen. Sairauden edetessä saatetaan kehittyä Parkinsonin taudin muistisairaus, johon sairastunut on hidastunut, hänen ajatuksenkulkunsa on tahmeaa ja muistista haku on vaikeutunut. Konfabulaatio on kuitenkin harvinaisempaa kuin Alzheimerin taudissa.

**Otsalohkovauriot ja impulssikontrollin häiriöt.** Otsalohkovauriot voivat aiheuttaa vakavia impulssikontrollin ja toiminnanohjauksen vaurioita. Mikäli henkilö asianmukaisen kuntoutuksen jälkeenkin toimii selkeästi omaa

## YDINASIAT

- ▶ Oikeustoimikelpoisuus tarkoittaa kykyä tehdä päätöksiä, joilla on oikeudellista ja taloudellista merkitystä; esimerkiksi ostamis-, myymis- ja lahjoittamispäätöksiä tai testamentin tekoa.
- ▶ Täysi-ikäiset henkilöt ovat oikeustoimikelpoisia, ellei tätä oikeuden päätöksellä rajoiteta.
- ▶ Yksittäinen oikeustoimi voi kuitenkin olla pätemätön, jos henkilö ei mielentilansa vuoksi ole kyennyt ymmärtämään asian merkitystä.
- ▶ Neuropsykiatriset sairaudet voivat aiheuttaa aivojen vaurion, kehityksellisen häiriön tai vakavan mielenterveysongelman, jotka vaikuttavat henkilön käyttäytymiseen ja kykyyn hoitaa asioitaan.
- ▶ Arvioidessaan oikeudellista toimintakykyä lääkärin tulee hankkia riittävästi esitietoja ja haastatella ja tutkia potilas huolellisesti.
- ▶ Lopullisen päätöksen oikeustoimikelpoisuudesta tekee tuomioistuin.

etuaan vastaan esimerkiksi hukkaamalla omaisuuttaan tai ottamalla kohtuuttomia riskejä, on edunvalvonta paikallaan.

Kehityksellisten häiriöiden aiheuttamat tarkkaavuuden ja impulssikontrollin häiriöt (kuten ADHD) ovat harvoin niin merkittäviä, että henkilöä voidaan pitää kyvyttömänä oikeudelliseen päätöksentekoon. On toki tilanteita, joissa tehdyt ratkaisut vaikuttavat ulkopuolisista lyhytnäköisiltä ja henkilön tosiasiallisten etujen vastaisilta, mutta mikäli taustalla ei ole varsinaista kognitiivista vauriota, ei tähän voida helposti puuttua. Vaikeammat autismikirjon häiriöt aiheuttavat usein selvän edunvalvonnan tarpeen.

**Aivovaurioiden psykiatriset oireet.** Monet aivovauriot altistavat erilaisille psykiatrisille oireille, kuten harhaluuloisuudelle ja aistiharhoille. Näköhallusinaatiot harvoin aiheuttavat oikeustoimikelpoisuuden heikentymistä, mutta kuuloharhat voivat olla ongelmallisia, mikäli äänet käskevät tai kieltävät henkilöä tekemästä jotakin. Tällaiset selvästi skitsofreenistyyppi-

set harhat ovat elimellisissä aivosairauksissa kuitenkin harvinaisia.

Harhaluuloisuushäiriö voi merkittävästi heikentää henkilön päätöksentekokykyä. Paranoidiset ajatusrakennelmat voivat aiheuttaa sen, ettei henkilö suostu maksamaan laskujaan (koska ei usko niitä oikeiksi) tai sen, että tämä laatii testamentin vainoharhaisten uskomustensa pohjalta. Tällöin voidaan tarvita määräaikaista tai pysyvää edunvalvontaa. Testamentti voidaan kiistää vasta kuoleman jälkeen.

**Päihdeongelmat.** Alkoholien käyttö ei sinänsä ole perustelu oikeustoimikelpoisuuden tai autonomian rajoittamiselle. Mikäli henkilö toimii selvin päin rationaalisesti, pidetään häntä oikeudellisesti pätevänä toimijana. Henkilöä ei voida sijoittaa hänen tahtonsa vastaisesti pysyvään hoitoon, jos hän selvin päin selviää jokapäiväisistä haasteista (vaikka näitä selviä päiviä ei sairaalahoiton ulkopuolella olisi). Samoin edunvalvonnan määrääminen edellyttää pääsääntöisesti paitsi kyvyttömyyttä hoitaa asioitaan, myös kompetenssia heikentävän alkoholiaivovaurion (tai jonkin muun aivosairauden) toteamista. Päihdeongelmaisen rahankäyttöä voivat tämän suostumuksella säädellä esimerkiksi sosiaaliviranomaiset (erilaisten välitystilien avulla), jotta päivittäinen ravinnonsaanti ja vuokran maksu saadaan turvatuksi. Henkilö voi myös itse hakea maistraatista edunvalvontaa, mutta tämäkin edellyttää lääkärinlausuntoa.

**Vakavat mielenterveyshäiriöt.** Psykoottistasoinen mielenterveyden häiriö antaa tietyn perustein mahdollisuuden hoitaa henkilöä hänen tahdostaan riippumatta, pitää häntä sairaalahoitossa ja samalla estää häntä tekemästä oikeustoimia. Mikäli päätöksentekokyvyn heikkous on pitkäaikaista tai pysyvää ja jatkuu avohoidoissa, voidaan myös psykiatristen potilaiden edunvalvontaa harkita. Psykoottisessa tilassa (esimerkiksi maniassa) tehty oikeustoimi voidaan myös jälkikäteen purkaa, mikäli sairauden aiheuttama ymmärryskyvyn puutos on selvästi vaikuttanut päätökseen.

Skitsofrenia aiheuttaa ajatushäiriöitä ja neurokognitiivisia oireita, jotka voivat pitkäaikaisesti heikentää potilaan päätöksentekokykyä. Arvio on syytä tehdä pitkän seurannan pohjal-

ta, koska ajankohtainen oireisto voi vaihdella suuresti. Akuutti psykoosi heikentää yleensä päätöksentekokykyä, mutta tilanne ei välttämättä edellytä pysyvää edunvalvontaa.

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön yhteydessä vakava masennus heikentää usein toimintakykyä, laskut voivat jäädä maksamatta ja huusholli hoitamatta. Tällaisessa tilanteessa tarvitaan harvoin edunvalvontaa, sillä usein riittää, että joku toinen henkilö ottaa asiat väliaikaisesti hoitoonsa. Sen sijaan manian yhteydessä oikeudellisen toimintakyvyn arvioiminen on joskus kiireellistä, jos henkilö tekee vauhdikkaasti suuria kauppvoja ja sopimuksia, tuhlaa rahaa ja matkustelee. Maniajakson jälkeen oikeustoimikelpoisuus on yleensä taas kohdallaan. On tärkeää, että vastaisuudessa henkilö itse tai omainen havaitsee ajoissa vauhdin lisääntymisen, jotta henkilö pääsee ajoissa hoidon piiriin. Tarvittaessa oikeustoimia voidaan jälkikäteen hakea pätemättömiksi.

**Persoonallisuushäiriöt** eivät pääsääntöisesti vaikuta henkilön oikeustoimikelpoisuuteen. Näistä voi seurata inhimillistä kärsimystä sekä ihmiselle itselleen että läheisille, kun asioiden hoitaminen on vaikeaa ja ulkopuolisen arvion mukaan henkilön tosiasiallisten etujen vastaisista, mutta oikeudellista toimintakykyä ei pelkän persoonallisuushäiriön vuoksi ole mahdollista rajoittaa.

## Lääkärinlausunnot ja todistaminen

Lääkärinlausunto oikeustoimikelpoisuudesta tulee laatia huolellisesti. Vaikka asian ratkaiseekin tuomioistuin, on lääkärinlausunto yleensä tärkein asiaan vaikuttava todiste.

Lausunnosta tulee käydä ilmi, kenen pyynnöstä se on kirjoitettu ja mihin se perustuu (sairauskertomukset, omaisten kertomukset, kognitiivisten testien tulokset, henkilökohittaiseen tapaamiseen perustuva haastattelu ja tutkimus). Lausunnossa tulee selkeästi erottaa toisistaan muiden kertomukset sekä omat tiedot ja näkemys. Esitietojen ja tutkimustulosten jälkeen on syytä kirjoittaa selkeästi omat johtopäätökset, joiden perusteiden tulee löytyä lausunnosta.

Edunvalvonnan tarpeen arvioimiseen riittää yleensä kirjallinen lausunto, jonka lääkäri allekirjoittaa kunnian ja omantunnon kautta. Erityisesti testamenttien moitekanteiden yhteydessä lääkäriä usein pyydetään myös oikeudenkäyntiin kuultavaksi. Oman potilaansa asioissa lääkäri toimii todistajana, mutta kertoessaan näkemyksiään sairauskertomusten perusteella tai yleisesti jonkin sairauden tuntijana, hän toimii asiantuntijana. Oikeuslaitos antaa yleensä suuremman painoarvon hoitavan lääkärin näkemyksille.

## Lopuksi

Neuropsykiatrisen potilaan oikeustoimikelpoisuuden arvioiminen on haastavaa ja moniammatillista työtä, jossa tarvitaan huolellista perehtymistä sekä kyseessä olevaan sairauteen että potilaan yksilölliseen tilanteeseen. Arvioissa tulee ottaa huomioon kognitiiviset, psykiatriset ja käytösoireet. Myös potilaan sairaudentunto ja kyky kompensoida puutteitaan vaikuttaa arvioon.

Ihmisten oikeudellista toimintakykyä on syytä rajoittaa mahdollisimman vähän ja sallia heille autonomiaa niissä asioissa, jotka he kykenevät päättämään. Myös tietty määrä epärationaalisuutta tulee sallia. ■

\* \* \*

Kiitän OTT Anna Mäki-Petäjä-Leinosta juridisten seikkojen tarkistamisesta.

**KATI JUVA, dosentti, neurologian erikoislääkäri**  
HUS Psykiatriakeskus

### SIDONNAISUDET

Luentopalkkio (Novartis Finland)

### KIRJALLISUUTTA

- Juva K, Erkinjuntti T, Hietanen M, ym. Alzheimerin tauti ja edunvalvonta. Suom Lääkäril 2005;60:4645–9.
- Juva K, Hietanen M, Sailas E. Oikeustoimikelpoisuus. Kirjassa: Juva K, Hublin C, Kalska H, ym. toim. Kliininen neuropsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2011; s. 355–61.
- Koponen H, Saarela T, Juva K, Hietanen M. Oikeudellisen toimintakyvyn arviointi hoitavan lääkärin kannalta. Kirjassa: Erkinjuntti T, Rinne J, Soininen H, toim. Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2010; s. 559–66.
- Mäki-Petäjä-Leinonen A, Juva K, Pirttilä T. Dementoituvan ihmisen oikeudellinen toimintakyky ja sen lääketieteellinen arviointi. Lakimies 2006;(6):942–70.
- Pirttilä T, Juva K; Hietanen M, Erkinjuntti T, Mäki-Petäjä-Leinonen A, Koponen H. Alzheimerin tauti ja oikeudellinen toimintakyky. Suom Lääkäril 2005;60:4517–21.

## Summary

### **Assessment of legal functional capacity of a neuropsychiatric patient**

Legal functional capacity refers to the ability to make decisions having financial and legal competence. In neuropsychiatric disorders a somatic or developmental brain damage causes psychological, behavioral and cognitive symptoms that lessen the capacity required for legal competence. Such disease groups include memory disorders, brain injuries and disturbances of the cerebral circulation as well as severe mental disorders causing prolonged psychotic symptoms. The assessment of legal functional capacity requires careful overall evaluation of cognitive, behavioral and psychiatric symptoms.