

10.09.2009

ETENE KOKOUSMUISTIO 4/2009

Aika Aika Torstai 10.9.2009, klo 12.00 – 16.00

Paikka Iso kokoustila, Kirkkokatu 14, Helsinki

Osallistujat	Markku Lehto, puheenjohtaja	(x)	Jaana Hallamaa, varapuheenjohtaja	()
	Jäsenet:		Varajäsenet:	
	Jyrki Pinomaa	(x)	Mirva Sandelin	()
	Mardy Lindqvist	(x)	Markku Lehto	()
	Timo Keistinen	()	Harri Vertio	()
	Leena Niinistö	(x)	Kari-Pekka Martimo	()
	Pirkko Lahti	()	Sirpa Peura	()
	Helena Leino-Kilpi	()	Anna-Leena Brax	(x)
			Päivi Rautava	(x)
	Heikki Vuorela	(x)	Raimo Puustinen	()
	Jaana Kaleva-Kerola	(x)	Kari Eskola	()
	Irma Pahlman	()	Anna Mäki-Petäjä-Leinonen	()
	Anne Niemi	()	Irma Telivuo	()
	Raimo Sulkava	()	Minna Raivio	()
	Jyrki Jyrkämä	()	Helka Urponen	()
	Paavo Juvonen	()	Jaakko Heinimäki	()
	Hannakaisa Heikkinen, poistui 11 §	(x)	Håkan Nordman	()
	Ilkka Kantola	()	Anneli Kiljunen	()
	Erkki Virtanen	()	Kirsi Ojansuu	()
	Sirpa Asko-Seljavaara, poistui 7§	(x)	Eero Akaan-Penttilä	
	Heikki Ruskoaho TUKIJA, pj,	()		
	Helena Kääriäinen Tukija, vpj	()		
	Outi Konttinen TUKIJA, ylitarkastaja	(x)		
	Nina Lindqvist, osastosihteeri	(x)		
	Aira Pihlainen, pääsihteeri	(x)		
	Ritva Halila, STM ylilääkäri, paikalla kohdat 3 -7	(x)		

1 Kokouksen avaus, pj Markku Lehto

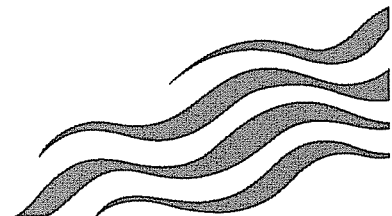
Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12.00.

2 Pöytäkirjan 28.5.2009 hyväksyminen

Hyväksyttiin.

3 Mielenterveysetiikka kannanotot ja julkaisu

Raporttia esitteli Heikki Vuorela. Raportista on pyydetty lausuntoja, joita on muutamia tullut. Palautteet on raportissa otettu huomioon. Mielenterveysetiikkaa käsiteltiin myös kesäseminaarissa (27.8.2009) lasten ja nuorten näkökulmasta. Raporttiin edellisen käsittelyn jälkeen on lisätty kannanotto- ja toimenpide-ehdotukset, joista nyt toivotaan ETENE:n keskustelua. Tämän jälkeen työryhmä jatkaa raportin työstämistä.



Keskustelussa tuli esille, että kannanottoja ja toimenpide-ehdotuksia tulee vielä konkretisoida, kohdistaa ja tarkentaa. Kannanottoja voisi esittää myös ajankohtaisina haasteina.

Raportti tuodaan seuraavaan (5.11.2009) neuvottelukunnan kokoukseen.

4 ETENE:n kansainväliset yhteistyösuhteet (liite 1)

Ylilääkäri Ritva Halila esitteli ETENE kansainvälistä yhteistyötä. ETENE:llä on yhteyksiä moniin Euroopan maihin lähinnä Euroopan Neuvoston ja Euroopan komission järjestämien kansallisten eettisten neuvostojen kokousten yhteydessä. Tämän lisäksi on osallistuttu WHO:n organisoimaan maailman laajuiseen eettisten komiteoiden kokouksiin, joista seuraava on Singaporessa (28 -30.6.2010).

Keskustelussa tuli esille, että eri maiden edustajien tapaamiset ovat antoisia ja merkityksellisiä tietojen ja kokemusten vaihdon kannalta. Esimerkiksi Tanskan eettisessä neuvostossa työskentelee kymmenkunta henkilöä ja heillä on laajaa julkaisu- ja muuta toimintaa. Ruotsin vastaavan neuvoston toiminta on melko samankaltaista kuin Suomessa.

EU-maiden tapaamisissa on käsiteltävänä yleensä joku tai joitain keskeisiä aiheita. Yksi tärkeä EU:n sisäinen aihe, josta ei toistaiseksi ole eettiseltä kannalta keskusteltu, on terveydenhuollon palvelujen tarjonta yli maan rajojen toisen maan kansalaiselle. Nykyisellään terveyspalveluja käytetään jonkun verran yli maan rajojen. Toisen maan terveyspalvelujen käyttöön suomalaiset tarvitsevat ennakkoluvan.

Keskustelussa sovittiin, että ETENE:n kansainvälisiin suhteisiin palataan seuraavan vuoden toimintasuunnitelman laadinnan yhteydessä.

5 Seminaari ”Lähimmäisvastuu Suomessa –ketä kiinnostaa, maanantaina 5.10.2009, Säätöalo

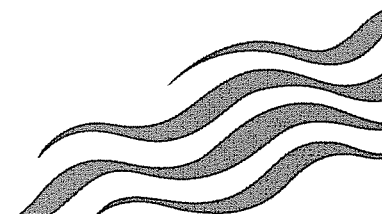
Seminaarin ohjelma ja taustamateriaali hyväksyttiin. Todettiin, että ohjelma taustamateriaaleineen lähtee välittömästi kokouksen jälkeen kutsuttaville. Seminaariin on kutsuttu kansalaisia ja median sekä sosiaali- ja terveysalan järjestöjen edustajia, viranomaisia ja ETENE:n jäseniä. Seminaarissa on mukana laajentunut sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. Seminaariin odotetaan 120 – 150 osallistujaa.

6 ETENE:n laajennus sosiaalialalle, uudet neuvottelukunnan jäsenet

ETENE:n jäsenille oli jaossa Asetus 667/2009 valtakunnallisesta sosiaali- ja terveysalan eettisestä neuvottelukunnasta sekä asiaan liittyvät lait: laki 657/2009 sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta annetun lain muuttamisesta sekä laki 658/2009 potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 2 a §:n muuttamisesta.

Asetuksen siirtymäsäännöksen (6 §) mukaisesti valtioneuvosto on nimennyt valtakunnalliseen sosiaali- ja terveysalan eettiseen neuvottelukuntaan kaksi uutta jäsentä ja heidän henkilökohtaiset varajäsenensä neuvottelukunnan toimikauden loppuun asti (30.9.2010). Uudet jäsenet ja varajäsenet ovat: jäsen apulaiskaupunginjohtaja Harri Jokiranta, Seinäjoki, varajäsen sosiaalitarkastaja Risto Harpela, Rovaniemi ja jäsen pääsihteeri Hanna Markkula-Kivisilta, Helsinki ja varajäsen professori Tarja Pöösö, Tampere.

Keskustelussa todettiin, että yhteisen laajentuneen ETENE:n toiminta käynnistyy 5.10.2009 keskustelutilaisuudella, jossa tarkastellaan sosiaalialan ja -huollon eettisiä kysymyksiä sekä mitä asioita ETENE:n tulee ottaa sosiaalialalta käsittelyyn. Keskusteluun on kutsuttu uudet neuvottelukunnan jäsenet. Samoin THL:n ja Huoltajasäätiön edustajat, jotka ovat esittäneet STM:lle valtakunnallista so-



siaaialan eettistä neuvottelukuntaa. Mukaan on myös kutsuttu STM:ssä asiaa valmistelleita virkamiehiä ja ETENE:n jäsenet.

7 Lausunto pandemiaan varautumisesta tehohoidossa (lausunto kokonaisuudessaan <http://www.etene.org>)

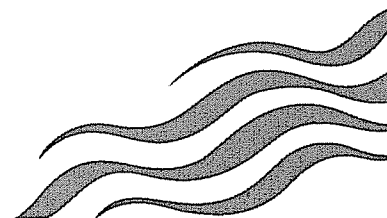
Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi (24.8.2009) ETENE:ltä lausuntoa pandemiaan varautumisesta erityisesti tehohoitoa silmällä pitäen. ETENE on edellisen kerran antanut pandemiaan varautumisesta lausunnot 22.12.2005 ja 7.2.2006, jotka ovat edelleen ajankohtaisia ja eettisiltä näkökulmiltaan sovellettavissa pandemiassa tai muissa poikkeustilanteissa.

Lausuntonaan pandemiaan varautumisessa ETENE nostaa esille oikeudellisina reunaehtoina: Perustuslain (731/1999) 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan velvollisuus on turvata jokaiselle riittävät terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Vastaavat perussäännökset kuntien velvollisuudesta järjestää terveyspalveluja sisältyvät kansanterveyslakiin 66/1972 ja erikoissairaanhoidolaikiin 1062/1989. Suomi on sitoutunut toteuttamaan yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon periaatteita ja syrjinnänkielto ilmenee monista eri säädöksistä. Perustuslain 6 §:n mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Terveystieteiden ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) säädetään lääkärin erityisistä oikeuksista ja velvollisuuksista. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sisältää säännökset potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvistä keskeisistä periaatteista. Lain 3 §:ssä säädetään henkilön oikeudesta ilman syrjintää saada hänen terveydentilansa edellyttämä terveyden- ja sairaanhoito niiden voimavarojen rajoissa, jotka ovat terveydenhuollon käytettävissä.

ETENE korostaa pandemiaan varautumisessa eettisinä lähtökohtina hyvän tekemistä, vahingon välttämistä ja välttämättömän hoidon ja huolenpidon antamista kaikille potilaille pandemiatilanteessa ja tehohoitopotilaan hoidossa. Lisäksi toiminnassa tulee toteutua oikeudenmukaisuus, tasapuolisuus, objektiivisuus ja avoimuus. Potilaan terveydentilasta johtuva hoidon tarpeen arviointi tulee perustua lääketieteellisesti yleisesti hyväksytyihin kriteereihin. Terveystieteiden ammattihenkilöissä priorisointi on jokapäiväistä ja käsittää kaikki ne toimet, joiden tarkoituksena on arvioida suunnitelmallisesti terveydenhuollon toimenpiteiden sisältöä ja ohjata voimavarat potilaiden eduksi tuottamaan mahdollisimman suurta terveyshyötyä. Tätä hyötyä on aina arvioitava viime kädessä yksilöllisesti tehohoidosta päätettäessä. Pandemiassa varautumisessa on olennaista sairaalan toimintojen kokonaissuunnittelu siten, että pandemiatilanteisiin on luotu konkreettiset ohjeistot potilaiden hoitoon pääsyn ja hoidon varalta. Ohjeet tulee olla riittävän selkeät ja yksiselitteiset. Potilaiden määrän moninkertaistuesssa ja hoidon tarpeen lisääntyessä, jouduttaneen myös ei-kiireellistä hoitoa tarvitsevien potilaiden hoitoa siirtämään ja varautumaan muihin toimiin, kuten henkilökunnan uudelleen sijoittamiseen, työhön kutsuamiseen ja tilojen järjestelyihin.

Pandemian aikana tehohoitopaikkoja käytetään samojen lääketieteellisten periaatteiden mukaan kuin tehdään päivittäisessä potilaan hoidon tarpeen arvioinnissa. Näin ollen potilasvalinnassa käytetään yleisiä tehohoitopotilaiden valintakriteereitä huomioiden oikeudelliset reunaehdot. Erityistä huomiota on kiinnitettävä terveydenhuollon henkilöstön osaamiseen, valmiuteen ja koulutukseen hoitaa pandemia- tai muita poikkeustilanteita. Kriittisissä valintatilanteissa tulee olla käytettävissä kaikki mahdollinen korkeatasoinen ja kokemuksellinen lääketieteellinen ja muu osaaminen hoidettavien potilaiden tilan arvioinnissa, hoidon toteuttamisessa ja toimintojen organisoinnissa.

ETENE korostaa pandemiaan tai yleensä poikkeustilanteisiin valmistautumisessa väestön ja potilaan luottamuksen säilyttämistä siihen, että pandemia ja sairastuneet hoidetaan hyvin ja eettisesti korkein periaattein kaikissa olosuhteissa. Aikaisemmat kokemukset ovat osoittaneet, että kriisitilanteissa sairaalat, suomalainen lääkintä- ja muu terveydenhuollon ammattihenkilöstö, ovat suoriutuneet tehtävistään moitteettomasti ja olleet valmiita ponnistelemaan tarvittaessa voimavarojensa ääri rajoilla.



8 Keskustelu lääketieteellisestä tutkimuksesta annetun lain ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamisesta

Kuultiin TUKIJA:n näkemykset lääketieteellisen tutkimuksen lakimuutos ehdotukseen. TUKIJA toimittaa lausuntonsa ETENE:lle ja sen jälkeen TUKIJAN näkemyksiin otetaan kantaa. (Liite 2.)

Keskustelussa kiinnitettiin huomiota lain muutosesityksessä seuraaviin seikkoihin:

- Lasten tutkimuksien yhteydessä tarvittaisiin lakimuutoksen jälkeen molempien vanhempien suostumus. Mitä tämä merkitsee lain toimivuuteen käytännössä?

Uudessa esityksessä on hyvää:

- Tervetullut uudistus lain laajentaminen terveystieteisiin ja samoin se, että tutkimuksen vastuuhenkilö voi olla muu kuin lääkäri tai hammaslääkäri. Monet ihmisen koskemattomuuteen puuttuvat tutkimussuunnitelmat ovat kaivanneet eettisen toimikunnan kannanottoa, jota ei tähän mennessä ole välttämättä saanut. Lisäksi jotkut julkaisijat edellyttävät eettistä arviointia artikkeleihin sisältyvistä tutkimuksista.
- Ihmisen koskemattomuus käsitettä tulisi lakimuutoksessa avata vielä nykyistä enemmän.

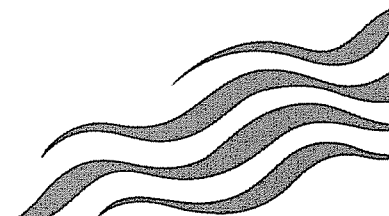
9 Lausunto ulkomaalaislain muuttamisesta (lausunto kokonaisuudessaan <http://www.etene.org>)

Sisäasiainministeriö pyysi ETENE:ltä lausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle koskien ulkomaalaislain muuttamista. ETENE antoi myös lausunnon (10.12.2008), jossa käsiteltiin pakolaisien ja turvapaikanhakijoiden infektioseulontoja.

Ulkomaalaislain muuttamisesta tehty hallituksen esitys sisältää maahantuloon liittyvien taustojen ja pohjoismaisten käytäntöjen esittelyä, lakiehdotuksen perustelut ja ehdotukset lain muuttamisesta. Esitystä täydensi aikaisemmin kesällä toimitettu turvapaikkapolitiikkaa koskeva selvitys (SM019:00/2009). Ulkomaalaislain muuttamisessa keskeisiä kohteita ovat turvapaikanhakijan oikeuslääketieteellisen iän selvittäminen, oikeuslääketieteellinen tutkimuksen tekeminen, perheen yhdistäminen ja työnteko-oikeudet. Lakiehdotuksen esitys ja selvitys antavat laajan kuvan asiakkonaisuudesta ja toimenpide-ehdotukset ovat käytännönläheisiä.

Ulkomaalaislain muuttamisen perusteena ETENE arvostaa voimassa olevan ulkomaalain tavoitetta: edistää hallittua maahanmuuttoa ja kansainvälisen suojelun antamista ihmisoikeuksia ja perusoikeuksia kunnioittaen sekä ottaen huomioon Suomea velvoittavat kansainväliset sopimukset. Esityksen sisällöissä on tunnistettavissa eettisinä periaatteina mm. lasten oikeudet, turvapaikan hakijan oikeudet ja etu, objektiivisuus, yhdenvertaisuus, kiireellisen avun tarpeen ensisijaisuus, perhekeskeisyys, kohtuullisuus ja kokonaisvaltaisuus sekä hyvän tekeminen ja väärin tekemisen välttäminen.

Lausunnossaan ETENE keskittyy ensisijaisesti potilaan ja asiakkaan asemasta ja oikeuksista nouseviin eettisiin kysymyksiin. Tarkastelu kohdistetaan ulkomaalaislain muutosesityksiin. Ulkomaalaislain muutosesityksen kohtia 6a §, 6b § voi suoraan tarkastella asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden, tiedonsaannin sekä oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun näkökulmista. Lakimuutosesityksessä oikeuslääketieteellinen tutkimus iän selvittämisessä on hyvä, että se perustuu hakijan tietoiseen ja vapaaseen tahtoon. Esitykseen sisältyvä kohta, jossa edellytetään huoltajan kirjallista suostumusta, on käytännössä ongelmallinen. Perusteluissa viitataan artiklaan, jonka mukaan vaaditaan hakijan ja/tai huoltajan suostumus lääketieteelliseen tutkimukseen. Tämän mukaan alaikäisen puolesta suostumuksen voi antaa huoltaja, mutta se ei ole ehdoton edellytys. Lain 6 a § tulisi mahdollistaa tällainen menettely, joka samalla tekisi lain soveltamisen käytännössä helpom-



maksi. Länmääritystutkimuksessa on hyvää, että sen tekee aina kaksi erityispätevyiden omaavaa lääkäriä.

Eettisesti on perusteltua, että oikeuslääketieteellinen tutkimus ei ole yksinään peruste suojelua koskevan hakemuksen hylkäämiselle ja tämä asia tiedotetaan hakijalle. Erityisesti siitä syystä, että mm. hampaisto- ja luustoikä tutkimusten luotettavuus on suhteellista ja tulosten varmuusväli vaihtelee 1 – 2 vuotta. Tämä varmuusväli iän tulkinnassa tulee ottaa huomioon hakijan eduksi. Tutkimukset antavat kuitenkin suuntaa hakijan iästä ja ovat näin ollen perusteltuja. Länmääritykseen liittyy myös röntgensäteiden käyttö, mutta annokset ovat pieniä, joten säteiden terveysvaikutus on lähinnä teoreettinen.

ETENE korostaa (kohdat 36 §, 37 §, 81 §, 114 § ja 115 §), että oleskelulupaa hakevan ja hänen perheenjäsenelleen myönnettävien oleskelulupien päättämisessä, on tärkeää ottaa huomioon turvapaikan hakijan humanitaarisen suojelun tarpeet silloin, kun hakijaa kohtaa todellinen vaara hänen koti- tai pysyvässä asuinmaassaan. On tärkeää että säädöksissä täsmennetään perheenjäsenen oleskelulupaan liittyviä oikeuksia. Samoin on hyvä, että säädöksissä selkiinnytetään kasvattilapsen oikeuksia. Oikeus tehdä työtä ilman oleskelulupaa kannustaa rehellisyyteen ja on viisas oivallus. On vaikea arvioida oleskeluluvan hakijan vaikutteita, kun hän antaa henkilöllisyydestään epärehellisiä tietoja. Väärin tekoihin ei tule ihmistä kannustaa, mutta asian ratkaisemisessa tulisi punnita asiaa kokonaisuuden ja kohtuullisuuden kannalta.

Kokonaisuutena ETENE näkee, että ulkomaalaislakiin tehdyt muutokset ovat perusteltuja silloin, kun joudutaan selvittämään ihmisen antamien tietojen luotettavuutta ja arvioimaan sitä menetelmillä, jotka aiheuttavat myös kustannuksia. Ulkomaalaisten maahantuloon liittyy usein humanitaarisia perusteita ja tästä syystä tulee heidän kohtelussaan toteutua kansainväliset ihmisoikeussopimukset, ihmisarvo, oikeudenmukaisuus ja syrjimättömyys.

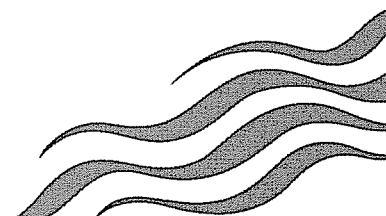
Keskustelussa tuotiin esille myös se, että työoikeudellisista syistä saattaa olla tarpeellista varmistua iästä myös silloin, kun maahanmuuttajahakija ilmoittaa olevansa täysi-ikäinen ja kuitenkin vaikuttaa alaikäiseltä.

ETENE kannattaa tehtyjä ehdotuksia ulkomaalain muuttamiseen.

Ennen lausunnon lähettämistä, täsmennetty lausunto kävi neuvottelukunnan jäsenten tarkistettavana. Jäsenillä ei ollut lausuntoon huomauttamista.

10 Lausunto vaihtoehtohoitoja koskevasta selvityksestä (2009:17), koskien erityisesti terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muutoksia (<http://www.stm.fi/julkaisut> selvityksiä -sarja)

STM:n työryhmä on pyytänyt lausuntoa vaihtoehtohoitojen sääntelyn tarvetta käsittelevästä selvityksestä 2009:17. Erityisesti lausunnossa pyydetään ottamaan kantaa ehdotettuun terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamiseen. Lain muuttamisedotuksessa ehdotetaan uutta lukua 4a, jossa määritellään terveydenhuollon ammattihenkilön tutkimusta ja hoitoa edellyttämät potilasryhmät ja sairaudet. Lakimuutoksen mukaan vaaditaan terveydenhuollon ammattihenkilö antamaan tutkimusta tai hoitoa, jos kysymyksessä on täysi-ikäinen henkilö, joka ei kykene päättämään hoidostaan tai hoidettava on alaikäinen ja hänellä ei ole huoltajan tai laillisen edustajan suostumusta sekä silloin, kun tutkimukseen tai hoitoon liittyy hypnoosia taikka muu potilasturvallisuus edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilön tutkimusta tai hoitoa. Viime mainittuun ryhmään kuuluisivat henkilöt, jotka ovat raskaana, on tehty elinsiirto sekä koskee syövän, diabeteksen, epilepsian, vakavan mielenterveyden häiriön, mielisairauden, dementian tai muun vakavan sairauden tai yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimusta tai hoitoa.



Selvityksessä (2009:17) todetaan, että ensimmäisessä vaiheessa toteutettaisiin rajoitussäännöksiä, joilla voitaisiin vaikuttaa nopeasti potilasturvallisuutta vaarantaviin ongelmiin. Ehdotuksen mukaan muu kuin terveydenhuollon ammattihenkilö voisi hoitaa vakavia sairauksia ja potilasryhmiä ainoastaan yhteistyössä lääkärin kanssa. Toisessa vaiheessa työryhmän ehdotuksen mukaan käynnistettäisiin vaihtoehtohoitoa koskevan lainsäädännön valmistelu. Edellisten lisäksi työryhmä on tehnyt kehittämisehdotuksia, joissa ehdotetaan vaihtoehtohoitoa edustavien järjestöjen kehittävän jäsenrekistereitään, koulutuskriteeristöjään ja valvontajärjestelmiään. Lisäksi jatkossa tulisi lisätä vuoropuhelua vaihtoehtohoitoa tekevien ja virallisen lääkinnän välillä, vaihtoehtohoitoa antavien henkilöiden tulisi ottaa vakuutuksia potilasvahinkojen varalle sekä vaihtoehtohoidoista tulisi lisätä tutkimustoimintaa, tiedonvaihtoa ja valvontaa.

ETENE on ottanut kantaa vaihtoehtohoitoihin lausunnossaan 16.9.2008, jossa ETENE korosti henkilöiden ja ihmisryhmien suojaamista, jotka eivät itse pysty suojaamaan itseään. Lisäksi ETENE korosti, että ennen erillislain säätämistä, tulisi tarkastella voitaisiinko epäkohtiin puuttua nykyisiä lakeja tai viranomaisvaltuuksia muuttamalla.

ETENE korostaa, että lausunnossa (16.9.2008) näkemykset ovat edelleen ajankohtaisia ja, että terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muutosesityksellä, pyritään aikaisemmassa lausunnossa mainittujen henkilöiden ja ihmisryhmien suojelemaan.

ETENE:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muutosesityksessä lain kohtaan 23 a § kohtaan 4 tulee selvyuden vuoksi lisätä: *ei saa hoitaa kohtaan ”hoitaa syöpää, diabetes- ta jne.*

ETENE arvioi, että vaihtoehtoishoitoja tulisi säädellä kokonaislailla. Terveydenhuollon ammattihenkilöstöä koskevan muutosesityksen jälkeen jää epäselväksi, miten asia ratkaisee vaihtoehtoishoitojen kokonaisuutta. Näyttäisi siltä, että esityksellä korjataan jotakin, mutta kokonaisuutena vaihtoehtoishoitojen selkiinnyttäminen edellyttää kokonaislakia.

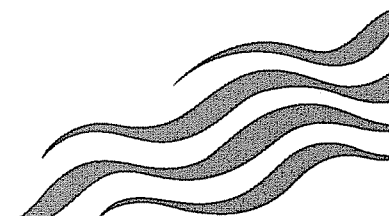
11 Ilmoitusasiat

- Eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden kuulemistilaisuus 9.9.2009 hallituksen esityksestä HE 216/2008, koskien ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla tehdyn yleissopimuksen sekä siihen liittyvien ihmisten toisintamisen kieltämisestä ja ihmisalkuperää olevien elinten ja kudosten siirroista tehtyjen lisäpöytäkirjojen hyväksymisestä sekä laeiksi niiden lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta ja rikoslain 11 luvun 11 §:n ja 47 luvun 3 §:n muuttamisesta.
- TUKIJA Valtakunnallisten eettisten toimikuntien seminaari 24.9.2009, Säätöalo.
- Symposium 28.1 – 29.1.2010 Hanasaari, Itsemääräämisoikeus ja sen rajat, järjestäjänä STM, THL, Valvira ja ETENE.

12 Muut asiat

12.1 ETENE on saanut lausuntopyynnön THL:stä 7.9.2009 koskien pandemiarokotteiden eli sikainfluenssarokotteiden antojärjestystä maassamme. (lausunto kokonaisuudessaan <http://www.etene.org>)

THL:n lausuntopyynnössä todetaan, että siinä on otettu huomioon ETENE:n vuonna 2006 antama lausunto. Nyt esiteltävässä antojärjestyksessä näkyvät nykyisen pandemian kulusta tehdyt havainnot, joista tärkeimpiä ovat ikääntyneiden muita ikäluokkia selvästi alhaisempi sairastuvuus.



Pandemiarokotusten antojärjestyksenä THL esittää:

Rokotukset ovat kaikille vapaaehtoisia. Rokotteita tarjotaan väestölle kunnissa ao. järjestyksessä.

1. Välittömään infektiopotilaiden hoitoon liittyvä terveydenhuoltohenkilöstö, apteekkien asiakas- palvelutehtävissä toimivat sekä immuunipuutteisia hoitava terveydenhuoltohenkilöstö
2. Raskaana olevat
3. Sairautensa vuoksi riskiryhmään kuuluvat 6 kuukautiset -64 -vuotiaat
Sairautensa vuoksi riskiryhmään kuuluvaksi katsotaan, kun henkilöllä on:
 - säännöllistä lääkitystä vaativa sydänsairaus (ei lievä verenpainetauti) tai keuhkosairaus (säännöllistä lääkitystä saavat astmapotilaat)
 - metabolinen sairaus, kuten DM tai krooninen lisämunuaisten kuoren vajaatoiminta
 - krooninen maksan tai munuaisten vajaatoiminta
 - tauti, joka heikentää vastustuskykyä esim. leukemia, lymfooma, HIV-infektio, pernan poiston jälkitila
 - vastustuskykyä heikentävää hoitoa esim. elinsiirto, solusalpaajat, TNF-alfasalpaaja, kortikosteroidi >15 mg/vrk yli 2 viikkoa, muu immuunivastetta heikentävä lääkehoito
 - krooninen neurologinen sairaus tai hermolihastauti
4. Terveet eli riskiryhmään kuulumattomat 6– 35 kuukauden ikäiset lapset
5. Terveet eli riskiryhmään kuulumattomat 3 – 24 vuoden ikäiset lapset ja nuoret sekä varusmiehet
6. Sairautensa vuoksi riskiryhmään kuuluvat 65 vuotta täyttäneet
7. 25 vuotta täyttäneet ja sitä vanhemmat terveet painottaen rokotusten aloittamista nuoremmista ikäryhmistä alkaen

Lausuntonaan ETENE toteaa, että aikaisemmat ETENE:n lausunnot ovat edelleen ajankohtaisia ja eettisiltä näkökulmiltaan sovellettavissa pandemioihin tai muihin poikkeustilanteisiin varautumisessa, suunnittelussa ja toiminnassa. Pandemiarokotusten antojärjestyksestä ETENE toteaa, että yleiset oikeudelliset reunaehdot ovat samat kuin, mitä lausuttiin pandemiaan varautumisessa teho- hoidosta. (Ks. pöytäkirjan kohta 7 toinen kappale).

ETENE korostaa pandemiaan varautumisessa eettisinä lähtökohtina itsemääräämisoikeutta, oikeudenmukaisuutta, tasapuolisuutta, objektiivisuutta ja avoimuutta sekä hyvän tekemistä ja vahingon välttämistä.

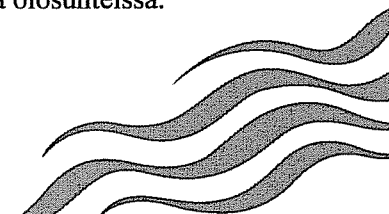
Rokotuksiin varautumisessa ja niitä toteutettaessa on tärkeää, että väestöä informoidaan ja heille jaetaan konkreettisia ohjeita. Ohjeistuksessa tulee korostaa jokaisen itsemääräämisoikeutta, tietois- ta suostumusta ja vapaata valintaa. Ohjeissa ja informaatiossa tulee myös olla maininta, miksi alle 6 kk lapset eivät ole pandemiarokotusten antojärjestyksessä mukana.

THL:n toimesta laadittu pandemiarokotusten antojärjestys on lääketieteellisesti ja epidemiologisesti perusteltu ja tuottanee parhaan terveyshyödyn koko väestölle. ETENE korostaa, että antojärjes- tys kuvaa sitä, miten rokotusjärjestys olemassa olevien voimavarojen mukaisesti toteutetaan, ei si- tä, että joku osa väestöstä jää rokottamatta, vaikka he rokotteen haluaisivat.

Pandemian varautumisessa ongelmana on se, että asia etenee nopeasti ja näyttöä rokotusten eduis- ta, haitoista ja riskeistä ei ole ehtinyt kertyä.

ETENE arvioi, että esitetty rokotuksien antojärjestys on eettisesti perusteltu.

ETENE korostaa pandemiaan varautumisessa tulee säilyttää väestön luottamus siihen, että pan- demiaan liittyvät toimenpiteet tehdään eettisesti korkein periaattein kaikissa olosuhteissa.



12.2 Suomen Nuorisopsykiatrinen yhdistys pyytää kannanottoa puolustusvoimien muuttuneesta tavasta kysyä kutsuntaan tulevien nuorten miesten terveystietoja

Kannanottopyyntö saapui ETENE:en 9.9.2009. ETENE keskusteli varusmiespalvelussa olevien terveystietojen käytöstä ja päättyi siihen, että asia otetaan esille seuraavassa neuvottelukunnan kokouksessa (5.11.2009) Kokoukseen pyydetään psykiatrian ja puolustusvoimien edustaja asiantuntijaksi.

13 Kokouksen päätös

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 15.10.

Puheenjohtaja


Markku Lehto

Pääsihteeri


Aira Pihlainen

Liitteet Liite 1 ETENE:n kansainvälinen yhteistyö

Jakelu ETENE:n jäsenet ja varajäsenet
Nina Lindqvist
TUKIJA Heikki Ruskoaho, Helena Kääriäinen ja Outi Konttinen

