

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE

03.12.2009

## ETENE KOKOUSMUISTIO 6/2009

Aika: Torstai 3.12.2009 klo 12.00 –14.20

Paikka: Tieteiden Talo kh. 309, Kirkkokatu 6, Helsinki

Osallistujat	Markku Lehto, puheenjohtaja	(x)	Jaana Hallamaa, varapuheenjohtaja	(x)
	Jäsenet:		Varajäsenet:	
	Jyrki Pinomaa	(x)	Mirva Sandelin	()
	Mardy Lindqvist	(x)	Markku Lehto	()
	Timo Keistinen	(x)	Harri Vertio	()
	Leena Niinistö	()	Kari-Pekka Martimo	()
	Pirkko Lahti	(x)	Sirpa Peura	()
	Helena Leino-Kilpi	()	Anna-Leena Brax	()
			Päivi Rautava	()
	Heikki Vuorela	(x)	Raimo Puustinen	()
	Jaana Kaleva-Kerola	(x)	Kari Eskola	()
	Irma Pahlman	()	Anna Mäki-Petäjä-Leinonen	()
	Anne Niemi	()	Irma Telivuo	()
	Raimo Sulkava	(x)	Minna Raivio	()
	Jyrki Jyrkämä	(x)	Helka Urponen	(x)
			Jaakko Heinimäki	(x)
	Harri Jokiranta	()	Risto Harpela	(x)
	Hanna Markkula-Kivisilta	(x)	Tarja Pösö	(x)
	Hannakaisa Heikkinen	()	Håkan Nordman	()
	Ilkka Kantola	()	Anneli Kiljunen	()
	Erkki Virtanen	(x)	Kirsi Ojansuu	()
	Sirpa Asko-Seljavaara	()	Eero Akaan-Penttilä	()
	Heikki Ruskoaho TUKIJA, pj,	()		
	Helena Kääriäinen Tukija, vpj	()		
	Outi Konttinen TUKIJA, ylitarkastaja	(x)		
	Nina Lindqvist, osastosihteeri	(x)		
	Aira Pihlainen, pääsihteeri	(x)		
	Martti Lähteinen, kohdat 1 - 3	(x)		

### 1 Kokouksen avaus

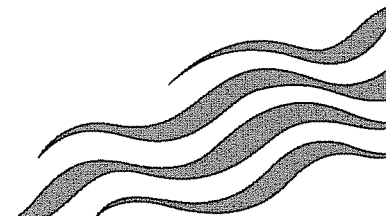
Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12.00.

### 2 Pöytäkirja 5.11.2009

Hyväksyttiin.

### 3 Sosiaalihuollon yleiset periaatteet

Asiantuntijana sosiaalineuvos Martti Lähteinen, STM



Lähteinen esitteli meneillään olevan sosiaalihuollon lainsäädäntötyötä, josta uudistusesitys valmistelaan vuoden 2011 loppuun mennessä. Periaatelinjauksien taustalla ovat sosiaalihuollon periaatekomitean mietinnön (1971) perinne. Nyt esillä olevat periaatteet ovat osittain samoja, mutta painotukset ovat muuttuneet. Esimerkiksi asiakaskeskeisyyteen on tullut vaatimus asiakasosallisuudesta. Valinnanvapaus on keskeinen ja sen sisältö on laajentunut entisestään. Tärkeitä näkökulmia ovat myös sosiaalisuus kaikissa poliitikoissa, ammatillinen osaaminen, eettisesti kestävä toiminta, palvelujen saataavuus, saavutettavuus, laatu ja vaikuttavuus. Sosiaalihuoltoa ohjaavat seuraavat periaatelinjaukset:

- sosiaalinen vastuu,
- kokonaisvaltaisuus,
- ennalta ehkäisy,
- universaalisuus,
- yhdenvertaisuus,
- erilaisuus ja yhteisyys/normaalisuus,
- asiakaslähtöisyys ja osallisuus,
- valinnanvapaus,
- avoimuus ja luottamuksellisuus sekä
- julkisen vastuu periaate.

Keskustelussa todettiin periaatteiden yleisesti ottaen olevan hyviä. Periaatteista asiakaskeskeisyys ja kokonaisvaltaisuus ovat aivan keskeisiä ja ykkösasioita. Lisäksi pohdittiin minkälaisissa tapauksissa periaatteet joutuvat keskenään ristiriitaan, missä järjestyksessä periaatteet tulisi esittää ja mitkä ovat periaatetasot. Osa periaatteista nousee perusoikeuksista ja osa kunnallisen itsehallinnon säätelystä, miten nämä suhtautuvat toisiinsa? Mitä merkitsee, että sosiaalisen vastuun periaate on ensimmäisenä, tuoko se kenties liiallista vastuuta sosiaalihuollon asiakkaalle itselleen? Mitä merkitsevät käsitteet yksilö, perhe ja yhteisö? Vastaavatko ne kaikkea ihmisten maailmasta vai tulisiko tarkastelua uusintaa? Mitä merkitsevät ikääntyvien ja dementoituvien ongelmat, miten näiden ihmisten oikeudet turvataan ja pitäisikö tämänkaltaisia asioita korostaa?

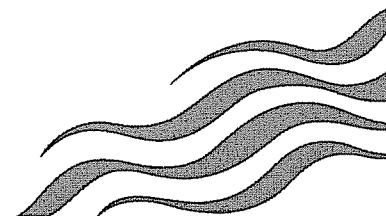
Periaatelinjauksissa on valinnanvapaus ilmaistu varovaisesti. Onko se kyvykkyyttä tehdä jotakin vai tulisiko ensi sijassa tarjota mahdollisuuksia tehdä jotakin? Esimerkiksi annetaan asiakkaalle mahdollisuus valita palvelut läheltä kotia ja eri tuottajilta. Normaalius ja universaalisuus periaatteeseen tulee liittää myös erilaisuus. Mitä tulisi sanoa sosiaalihuollon tahdonvastaisista toimenpiteistä? Osallisuus tulisi laajentaa koskemaan myös suunnittelua ei vain päätöksentekoa. Julkisen vallan periaatteesta seuraa väistämättä vaatimus käsitellä myös taloudellisen vastuun periaatetta.

Talouden lisäksi periaatteisiin tulisi lisätä yhteistyön periaate terveydenhuollon kanssa. Tämä mainitaan ennalta ehkäisyn periaatteessa, mutta se tulisi olla yksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä periaatteista. Miten esitetyjä periaatteita voidaan soveltaa sosiaali- ja terveydenhuollossa?

Lähteinen näki periaatteiden tärkeysjärjestyskysymyksen olevan yksi keskeinen kysymys jatkotyöstämisessä. Samoin arvioidaan periaatteiden päällekkäisyyttä ja ristiriitaisuutta, mutta voidaanko ristiriitoja aina välttääkään? Yksittäisten periaatteiden sisältöä jatkossa tarkastelevat eri kohderyhmät.

- 4 Kannanotto puolustusvoimien toimintatavasta kysyä kutsuntaan tulevien nuorten miesten terveystiedot

ETENE kuuli edellisessä kokouksessaan 5.11.2009 kutsuntaan tulevien nuorten miesten terveystietojen luovuttamisesta komentajakapteeni Jyrki Kivelää Puolustusvoimien Pääesikunnasta, oikeuspsykiatri Hanna Putkosta Vanhan Vaasan sairaalasta ja neuvottelevaa virkamiestä Pia-Liisa Heiliötä STM:stä.



ETENE hyväksyi lausunnon ja korostaa nuorten miesten psykiatristen terveystietojen luovuttamisesta seuraavaa:

- Terveystietojen käyttäminen kelpoisuusarvioinnin osana on vanha perinne ja yhä tärkeämmäksi on tullut liittää tarkasteluun myös psyykinen kelpoisuusarviointi. Asevelvollisten oman edun ja yhteiskunnan edun mukaista on, ettei varusmiespalvelus vaaranna yksilön tai yhteisön turvallisuutta.
- Käytännön toiminnan sujumisen kannalta voidaan perustella sitä, että kutsuntaan tulevista nuorista miehistä lähetetään koontitiedot peruskuntaan terveyskeskuslääkärille ja psykiatrista hoitoa antaville taholle. Menettely kuitenkin tuottaa alueellisesti huomattavaa lisätyötä sairaskertomuksien tarkastuksina ja lausuntojen laatimisena.
- Nyt käyttöön otettu menettelytapa on käynnistynyt ilman riittävää etukäteisohjausta. Huoli tietojen luotettavuudesta ja eettisten sääntöjen noudattamisesta ilmeisesti perustuu juuri tähän epä-tietoisuuteen.
- Kutsuntaan menevien nuorten miesten psykiatrisista hoidoista lausunnot tulee tehdä yksilöllisesti hoitovastuun mukaisesti. Lausunnon tulee perustua sen hetkisiin tarkoituksenmukaisiin tietoihin, ei vanhentuneisiin potilastietoihin. Nykyinen käytäntö koskien somaattisia sairaustietoja on, että yleislääkäri antaa lausunnon palvelukelpoisuudesta ns. esitarkastusvaiheessa. Puolustusvoimat voisi harkita sellaista menettelyä, että kutsuttaville lähetettävissä esitarkastustiedoissa pyydetään tätä lääkärin selvittämään myös psykiatriset sairaskertomustiedot, jolloin lääkäri huomioisi kaikki sairaskertomustiedot lausunnossaan ja tarvittaessa pyytää arviota hoitavalta psykiatrilta. Jos tätä lausuntoa ei asevelvollisella ole kutsunnoissa, puolustusvoimat voisi pyytää sitä. Näin käytäntö olisi yhteneväinen somaattisten lausuntojen kanssa.
- Lausunto tulee aina viivyttämättä saattaa tiedoksi asianosaiselle henkilölle. Tilanne on ilmeisesti osittain korjautumassa, mutta ohjeistusta olisi tästä asiasta syytä edelleen selvittää.

ETENE näkee psykiatristen terveystietojen luovuttamisessa ongelmina tai epäselvinä asioina, joihin tarvitaan täsmennystä ainakin tietojen päällekkäisyyden ja aukollisuuden sekä arvioinnin vaihtelevuuden takia. Tästä syystä seuraavat kysymykset edellyttävät vielä jatkovalmistelua:

- Miten tehdään yksilöllinen arvio potilaan tilasta ja sen merkityksestä varusmiespalvelun kelpoisuuteen?
- Miten lausunnon antamisessa vältetään päällekkäinen työ, ettei moni taho anna samasta henkilöstä lausuntoa?
- Jos lausunnon antajana on peruskunnan yleislääkäri, miten hän saa psykiatriset sairauskertomustiedot käyttöönsä? Kunnissa, joissa on omaa psykiatrista erikoissairaanhoitoa ja yhtenäinen sähköinen potilaskertomus, saadaan tieto kutsuntaan menevän luvalla välittömästi käyttöön. Näitä sairaskertomustietoja ei terveyskeskuslääkärillä kuitenkaan ole käytettävissä sairaanhoitopiiriin tai yksityisen sektorin hoidoista ja näiden saamiseksi tarvittaisiin yhtenäinen ohjeistus.
- Miten yksityiset palvelun tarjoajat osallistuvat lausunnon antamiseen kutsuntaan menevistä nuorista miehistä?

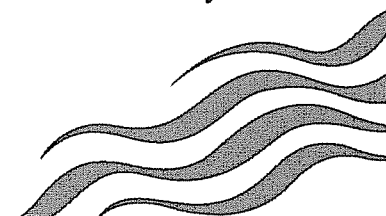
## 5 Lähimmäisvastuu julkaisu

ETENE järjesti 5.10.2009 lähimmäisvastuuseminaarin, josta esiintyjiltä pyydettiin kirjallinen artikkeli. Seminaarissa tuli myös esille, että Rovaniemellä toimii vapaaehtoistyön verkosto.

### 5.1 Rovaniemen malli lähimmäisvastuusta

Asiantuntijana dosentti Helka Urponen

Urponen totesi, että Rovaniemellä on 15 vuotta sitten aloitettu NEUVOKAS-projekti, jossa erilaiset tahot verkoistuivat uudenvälisellä tavalla. Projektin toimintaa koordinoi paikallinen Mielenterveys-



seura. Rovaniemen projekti sai käynnistysvaiheessa RAY:n avustusta. Rovaniemen seudulla verkostossa on mukana 41 yhdistystä ja järjestöä, joissa yhteensä noin 10.000 jäsentä. Vakainaisia työntekijöitä on kuusi. NEUVOKAS-projekti käynnistyi alueen tarpeista, sillä seudulla oli joka neljäs työttömänä, palvelurakenteet olivat heikentyneet erityisesti maaseudulla ja järjestöillä oli yhteistyötä vähäisesti.

Projekti on suunnattu eri ikäryhmille, eri elämäntilanteisiin ja tarpeisiin. Toiminta kohdistuu ikäihmisiin kotona tai laitoksissa sekä koulujen ja päiväkotien nuoriin ja lapsiin. Toiminnan tarkoituksena on parantaa ihmisen elämänlaatua ja lisätä henkistä ja sosiaalista hyvinvointia ja olla ihminen ihmiselle sekä täydentää julkista hoivatyötä. Toiminnan ydin on ihmisten kotona selviytymisen edistäminen henkilökohtaisen tuen ja alueellisten kohtaamisten avulla. Toisena ydintoimintana ovat palveluyksiköissä järjestettävät ohjelma- ja virikehetket sekä opiskelijavapaaehtoistyö. Kohtaamispaikkoja on kymmenen, joista yhdessä on ilmainen kokoontumismahdollisuus.

Toiminnassa tarjotaan henkilökohtaisia tukisuhteita, joita koko toiminnan aikana on pyydetty 1400 ja niistä on vastattu 1000:een pyyntöön. Nämä ovat olleet kerta-apua tai toistaiseksi voimassa olevia tukisuhteita. Vapaaehtoistyön voimavarat riittävät 250 pyyntöön/vuosi. Vuosittain pyyntöjä tulee 200–300/vuosi. Rovaniemen kaupunki osallistuu palveluiden tuottamiseen tukemalla toimintaa 50.000 eurolla.

Vapaaehtoistoiminnassa mukana olevat kaikki koulutetaan. Vapaaehtoisten tueksi on luotu tukirengas, jonka avulla toteutetaan koulutus, työnohjaus, huolto ja virkistys. Vapaaehtoisista on muodostettu myös kokemuskouluttajien tutorryhmä.

Keskustelussa todettiin, että vastaavaa toimintaa on ollut myös Lahdessa ja Seinäjoella. Olisi hyvä, jos voitaisiin selvittää ja tutkia Rovaniemen seudunprojektin tuloksia ja vaikutuksia.

## 5.2 ETENE:n ehdotukset lähimmäisvastuusta

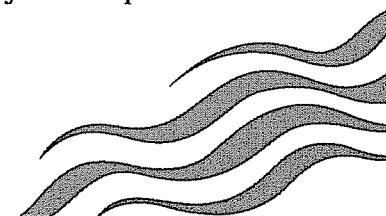
Keskusteltiin lähimmäisvastuu seminaarin julkaisusta ja päätettiin julkaista se verkkojulkaisuna.

Keskustelussa nousi esille myös se, miten lähimmäisvastuuteemaa voitaisiin jatkaa? Esimerkiksi seminaarisarjalla vapaaehtoistyön eettisistä periaatteista, kun nyt on käsitelty lähimmäisvastuu seuraavaksi voitaisiin ottaa käsittelyyn yhdenvertaisuus tai luottamus. Lisäksi todettiin, että ihmisillä on halu tehdä vapaaehtoistyötä, miten sitä rohkaistaan ja miten toimintaa voitaisiin organisoida? Vapaaehtoistyö voisi tuoda uusia kanavia sosiaali- ja terveysalan toimintaan. Vapaaehtoistyölle on nyt sosiaalinen tilaus.

## 6 Vuoden 2010 toiminta

Vuoden 2010 ETENE:n toiminnasta tarkasteltiin kokouksissa käsiteltäviä aihealueita, kansallisia ja kansainvälisiä yhteistyösuhteita, tehtäviä julkaisuja, seminaareja ja kokousaikataulua. Meneillään olevista selvityksistä ensi vuonna jatkuvat sosiaali- ja terveydenhuollon tekniikan kysymykset, synnytyksien hyvän hoidon periaatteiden työstäminen sekä voimavarojen allokointi ja priorisointikysymysten käsittely.

Kevään 2010 kokousaikatauluksi sovittiin 16.2., 25.3. ja 29.4.2010 kaikki kello 12.00–16.00. Päätettiin pitää puolen päivän seminaari 3.6. sairaanhoitopiirien hoitoeettisten toimikuntien kanssa ja syksyllä seminaari 18.8.2010 etiikan opetuksesta yhteistyössä Lääkäriliiton ja Tehyn kanssa. ETENE:n sisäinen kesäseminaari pidetään 2.9.2010. Aiheena voisi olla sosiaali- ja terveysalan tekniikan eettiset kysymykset tai eettiset ongelmat. Julkaisusta todettiin, että vuoden alussa aloitetaan raportin valmistelu ETENE:n neuvottelukunnan nelivuotiskaudesta sekä mahdollisesti julkaisuraportit tekni-



kan ja synnytysten hoidon eettisistä kysymyksistä. Kansainvälisiä seminaareja on ensi vuonna useita WHO:n, Euroopan komission ja neuvosten sekä eri järjestöjen ja organisaatioiden toimesta, joihin osallistumisesta päätetään myöhemmin.

7 Ilmoitusasiat

TUKIJA:n ajankohtaisia asioita ovat lääketieteelliseen tutkimuslakiin tulleet lausunnot ja valmistautuminen TUKIJA:n irtautumiseen ETENE:stä.

8 Muut esille tulevat asiat

Ei ollut.

9 Kokouksen päätös

Puheenjohtaja päätti kokouksen 14.20.

Puheenjohtaja

  
Markku Lehto

Pääsihteeri

  
Aira Pihlainen

