

ETENE:N LAUSUNTO TERVEYDENHUOLTOLAISTA

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt lausuntoa terveydenhuoltolakityöryhmän mietinnöstä nro 2008:28. Vaikka virallista lausuntopyyntöä ei oltukaan lähetetty valtakunnalliselle terveydenhuollon eettiselle neuvottelukunnalle (ETENE), mietintö ja sen sisältö päätettiin ottaa keskusteluun neuvottelukunnan kokouksessa 16.9.2008. Kokouksessa käydyn keskustelun pohjalta ETENE esittää seuraavaa:

ETENE totesi, että työryhmän ehdotus uudeksi terveydenhuoltolaiksi ei sisällä vain kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon sisältöä yhdistettynä, vaan laista on löydettävissä näkökulmia, jonka mukaan sen voidaan odottaa kehittävän terveydenhuoltoa oikeudenmukaisemmaksi. Laissa korostetaan potilaille merkittävää kestävästä hoitosuhteen vaalimisesta, joka lienee myös palveluiden järjestäjien kannalta kustannustehokasta. Toisaalta monet neuvottelukunnan jäsenet esittivät huolensa siitä, kuinka laissa ilmaistut hyvät periaatteet voidaan toteuttaa. Lain täsmällisyys ja sitovuus vaihtelee ja osa pyrkimyksistä jää yleiselle tasolle, osa saa tarkemman muodon. Se sisältää hyvinkin yksityiskohtaisia säännöksiä esimerkiksi neuvolatoiminnan järjestämisestä.

ETENE piti tärkeänä, että potilaan valinnanvapaus lisääntyy ja hänen roolinsa hoitoprosessissa korostuu. Mahdollisuus osallistua omaa tai läheisen hoitoa koskevaan päätöksentekoon edellyttää kuitenkin tietoa hoidosta ja hoitovaihtoehdoista, niiden hyödyistä ja toisaalta riskeistä ja haitoista. Jotta ihminen voi valita, on hänelle taattava mahdollisuus saada riittävästi tietoa päätöksentekonsa tueksi. Tätä olisi hyvä painottaa myös lakitekstissä.

Laissa on puututtu muutamia terveydenhuollon kipupisteisiin, mm. se velvoittaa toimijat yhteistyöhön mielenterveyspalveluiden järjestämisessä. Myös opetusterveyskeskus ja erikoissairaanhoidon sijoitettava perusterveydenhuollon yksikkö nähtiin tärkeäksi ja kannatettavaksi.

Ensihoidon järjestämisvastuun siirtyminen sairaanhoitopiirien ja terveystieteiden velvoitteeksi voi tasapuolistaa sen toteutumista eri puolilla Suomea. Velvoite yhteistoimintaan voisi parantaa joidenkin muidenkin potilasryhmien hoitoa. Elämän loppuvaiheen hoidosta laadittiin vastikään käypä hoito -suositus. Erityisesti saattohoitopotilaiden hoito toteutuu kuitenkin hyvin vaihtelevasti eri puolilla maamme. Laissa mainituilla sairaanhoito- ja terveystieteillä voisi olla erinomainen mahdollisuus kehittää saattohoitoa ja seurata sen toteuttamista oikeudenmukaisella ja alueellisesti parhaalla mahdollisella tavalla. Kuolevilla potilailla tai heidän lähiomaisillaan ei riitä usein voimavaroja vaatia heille oikeutettua hyvää hoitoa.

Terveydenhuoltolakiin on kirjattu kansanterveyslakiin ja erikoissairaanhoidolakiin kirjatut hoitoon pääsyn aikarajat. Seuratessa hoitoon pääsyn rajoja on joillain erikoisaloilla ongelmaksi muodostuneet hoidon toteutuminen. Neuvottelukunta pohtikin, voisiko lakiin kirjata velvoitteen myös hoidon toteutumisesta sovituissa aikarajoissa.

Neuvottelukunta on jo aiemmin todennut monissa sen käsittelemissä asiayhteyksissä, että sosiaali- ja terveydenhuollon saumaton yhteistyö on edellytys hyvän hoidon toteutumiselle erityisesti moniongelmaisten potilaiden hoidossa. Vaikka lain perusteluissa korostetaan eri toimijoiden saumatonta yhteistyötä, voi sen toteutuminen olla haasteellista. Haastetta ei vähennä se, että lain pohjalta terveydenhuolto järjestetään suuressa yksiköissä, sosiaalipalvelut ovat jatkossakin pääsääntöisesti kuntien velvoite.

Neuvottelukunta totesi keskustelussaan, että rekisterinpitäjän muuttuminen ehdotuksen mukaan terveystieteiksi toisaalta mahdollistaa paremman tiedonsiirron piirin sisällä,



mutta kasvattaa mahdollisia tietosuoja- ja tietomurtoriskejä. Laista ei selvästi näy periaate siitä, että tiedon siirtämisen lähtökohta on henkilön oma suostumus, ja vain erityistilanteissa siitä voidaan poiketa. Toisaalta sähköisen sairauskertomusarkiston kehittyminen mahdollistaneekin myös paremman tiedon saannin rajaamisen. Hoidon järjestämisen eri mahdollisuudet ja mm. yksityiset toimijat tuovat haasteita myös tiedon siirrossa ja sen suojassa. Arkaluonteisen terveystiedon suojaus on aivan olennainen osa potilaan yksityisyyden suojaa, joka on varmistettava lakien avulla.

Terveydenhuoltolakiin kirjattujen periaatteiden toteutuminen riippuu paitsi lain sisällöstä myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattitaidosta, kyvystä yhteistyöhön sekä eettisistä taidoista. Lakiin kirjattua täydennyskoulutusvelvoitetta voidaan tarkentaa mietinnön tekstin mukaan STM:n asetuksella. Sen laatimisessa on huolehdittava jatko- ja täydennyskoulutuksen riittävyys potilaiden hyvän ja eettisen hoidon turvaamiseksi.

Lain vaikutusten seuranta on neuvottelukunnan näkemysten mukaan tärkeää. Hoidon saatavuudessa on edelleenkin eroja eri puolilla maata, mutta myös hoitopoluissa ja näin myös hoidon toteutumisessa on merkittäviä eroja eri sairauksien kohdalla. Jatkossa on tärkeää monitoroida ja arvioida mitä terveydenhuollossa tehdään, miten sitä tehdään ja kuinka tekeminen vaikuttaa asukkaiden terveyteen ja hyvinvointiin sekä potilasturvallisuuteen maassamme. Myös hoidon eettisen turvallisuuden toteutumista on tärkeää arvioida ja seurata.

ETENE:n puheenjohtaja Markku Lehto

ETENE:n pääsihteeri Ritva Halila

