



20.12.2007

NEUVOTTELUKUNNAN KOKOUS

Aika 20.12.2007 klo 12-15

Paikka Kokoustila Meritulli, STM, Meritullinkatu 8, Helsinki

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

1 Kokouksen avaus

Puheenjohtaja Markku Lehto avasi kokouksen klo 12.

2 Edellisen kokouksen pöytäkirja

Hyväksyttiin.

3 Ilmoitusasiat

- Neuvottelukunnalle on jaettu kansallisten eettisten neuvottelukuntien pöytäkirja.

- Pääsihteeri kertoi biopankkityöryhmän loppuraportista saatujen lausuntojen yhteenvedon olevan valmisteilla. Työryhmäraportti on saanut pääsääntöisesti myönteisen vastaanoton. Lakiesitys menne ilmeisesti eteenpäin kevättalvella.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta on perustanut ns. HYMY2-työryhmän. Pöydälle jaettiin työryhmän asettamiskirje. Outi Konttinen on työryhmän asiantuntijajäsen.
- ETENE:n varajäsen Minna Raivio väitteli 23.11.2007 aiheesta: Pitfalls in the Treatment of Persons with Dementia. Vastaväittäjänä toimi Raimo Sulkava.
- Veikko Launis on julkaissut kirjan ”Moniarvoinen terveys”. Kirjaa julkaisee Areopagus Oy.
- Outi Konttisen matkaraportti Brysselistä on jaettu ETENE:n jäsenille.
- Sairaalasielunhoidon aikakauskirja No 20 (teemana Rakkaus) on lähetetty ETENE:lle.
- Helsingin yliopiston kansleri on nimittänyt Ritva Halilan 13.12.2007 lääketieteellisen etiikan dosentiksi.
- TUKIJA:n puheenjohtaja Heikki Ruskoaho esittäytyi neuvottelukunnalle.

4 Seminaari 2007: yhteenveto

Pääsihteeri esitteli tekemänsä yhteenvedon kesän 2007 seminaarista. Yhteenvetoon on kerätty seminaarissa esiin tulevia kysymyksiä terveydestä ja terveyden edistämisestä sekä neuvottelukunnan keskustelussa olevia aiheita.

Neuvottelukunnassa keskusteltiin siitä, kuinka terveyden käsite on ehdottomuudessaan ongelmallinen. Terveys käsitetään usein sairauden negaationa, jolloin harva meistä täyttää terveen ihmisen kriteereitä. Siksi terveys-sanalle ehdotettiin vaihtoehdoksi luovuutta tai toimintakykyä. Terveydellä on kaksi puolta; objektiivinen, joka merkitsee diagnoosin puuttumista, ja subjektiivinen, joka on koettu tila. Ihmisen kokema terveys voi olla kaukana absoluuttisesta terveydestä, ja sairauden puuttuminen ei välttämättä tarkoita ihmisen kokemaa hyvinvointia. Koetun terveyden edistämisessä tähdätään elämänhallintaan ja elämän asioiden tasapainoon. Terveys on siitä vain osa. Luovuuteen liitetään usein myös boheemisuutta, joka taas yhdistetään epäterveellisiin elämäntapoihin. Suomessa elää ja on elänyt merkittäviä kulttuurihenkilöitä, joiden elämäntavoissa olisi ollut paljon parantamisen varaa. Siten terveyden ja terveiden elämäntapojen yhteys hyvään elämään ei ole suoraviivainen.

Terveyden edistäminen on yhteiskuntapolitiikassa aliarvostettu sektori. ja se on viime vuosina jäänyt terveydenhuollon sektorilla toisarvoiseen asemaan mm. hoitoon pääsyn turvaamisen hankkeen yhteydessä.

Terveyden edistäminen on laaja, epätarkasti määritelty alue. Kouluissa samoin kuin työterveyshuollossa on monin tavoin edistetty terveyttä. Kouluterveydenhuollon voimavarat ovat vähentyneet voimakkaasti viime vuosina.

Suomalaisten terveydessä ylipaino ja tupakointi ovat merkittäviä sairastavuutta aiheuttavia riskitekijöitä. Ylipainoon vaikuttaa ravinto- ja liikuntatottumukset. Tupakoinnin lopettaminen on monille vaikeaa, vaikka suuri osa tupakoivista haluaisi jossain vaiheessa lopettaa tupakoinnin.

Neuvottelukunnassa pohdittiin sitä, miten terveydenhuollossa voitaisiin allokoida enemmän voimavaroja terveyden edistämiseen niin, että sillä olisi todellista merkitystä sairauksien ehkäisyssä.

Terveyden edistämisen ja holhoamisen välinen raja on ohut. Joskus on hyvä myös pohtia, yritetäänkö terveyden edistämässä säästää rahaa vai ihmisten terveyttä. Toisaalta kansalaisten terveys lisää työpanosta ja työ- ja verotuloja ja vähentää sairauksista aiheutuvia kustannuksia.

5 Toimintasuunnitelma 2008-2010

Pääsihteeri oli laatinut toimintasuunnitelmasta edellisen kokouksen keskustelun pohjalta muistion. Neuvottelukunnalla ei ole kovin paljon omia resursseja, joten on hyvä rajata ja suunnata toimintaa voimavarojen mukaan.

Keskeisiä kysymyksiä tällä kaudella terveydenhuollossa ovat vanhusten terveydenhuolto, mielenterveys, perusterveydenhuollon asema, henkilöresurssien vaje, kilpailu, toiminnan ulkoistaminen ja keikkatyö. ETENE:n on hyvä seurata kehitystä ja ottaa kantaa siihen tarvittaessa ja asioihin, joita se näkee tärkeäksi.

ETENE näki tärkeäksi paneutua hyvän hoidon ja hoidon jatkuvuuden turvaamiseen. Hyvän hoidon toteutumisessa tärkeää on toimiva perusterveydenhuolto, pitkäjänteiset potilas-lääkärisuhteet sekä tarvittaessa tehokas erikoisosaajien konsultointi. Uhkana terveydenhuollossa ovat lisääntyneet pätkä- ja keikkatyöt, toiminnan ulkoistaminen ja hoitoketjujen pilkkoutuminen. Potilaat ovat monimutkaisessa hoitojärjestelmässä eksyksissä. Erilaisia hoidon järjestämismalleja on otettu käyttöön tehokkuuden ja taloudellisuuden nimissä. Jos hoito pirstaloituu ja potilasta ei hoideta oikein ja oikea-aikaisesti, hän tulee sinne nopeasti uudelleen. Keikkatyössä neuvottelukunta näki huolestuttavana kokemattomuuden ja osaamattomuuden palkitsemista ja näin kokeneiden työmotivaation laskemista. Vaikka lääkäreitä valmistuu nykyisin enemmän kuin ennen, perusterveydenhuollon työvoimapula kiihtyy: Suomen lääkäriliiton tekemän selvityksen mukaan jo yli 10 % terveystieteiden viroista on täyttämättä. Perusterveydenhuollon lääkäreiden määrä on pysynyt samana, kun erikoissairaanhoidon, työterveyshuollon, yksityissektorin sekä muun sektorin vakanssien määrä on kasvanut. Perusterveydenhuollolla on uhka rapautua. Terveydenhuollon toiminnan kehittäminen on ollut poukkoilevaa ja hajanaista: on pystytetty satoja projekteja sen sijaan, että toimintaa olisi kehitetty pitkäjänteisesti.

Aihetta voitaisiin kehitellä temaksi kesäseminaariin 2008.

Keskustelussa pohdittiin terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutusta, sen sisältöä ja riittävyttä nykyterveydenhuollon ammatillisiin vaatimuksiin. Valvontaviranomaisille tulee yhä enemmän kanteluita terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnasta, ja viime vuosina valvontaviranomaisten päätökset rajoittaa ammattihenkilöiden toimintaa ovat lisääntyneet. Esimerkiksi sairaanhoitajien koulutus on muuttunut teoreettisemmaksi, ja valmistuvien sairaanhoitajien valmiudet käytännön työssä, esimerkiksi lääkkeiden annostelussa eivät ole välttämättä niin hyvät kuin ennen. Teknisten valmiuksien lisäksi neuvottelukunta näki tärkeäksi eettisen kasvamisen terveydenhuollon ammattihenkilöksi. Tähän kasvamiseen tarvitaan työssä toistuvia ja pysyviä hoitosuhteita.

Tällä hetkellä ETENE:ssä toimii vanhusten terveydenhuollon eettisiä kysymyksiä työryhmä. Kokouksessa pohdittiin, pitäisikö vanhustyöryhmän raportin jälkeen alkaa työstämään mielenterveyskysymyksistä. Tilastojen mukaan psykiatrisessa hoidossa ei ole pitkiä jonoja. Hoidon oikea-aikaisuus, pysyvyys ja ylipäättään hyvän hoidon turvaaminen olisi kuitenkin tärkeää erityisesti mielenterveyspotilaiden kohdalla. Toimintatavat mielenterveyssektorilla eivät ole muuttuneet, ja hoidon ja kuntoutuksen raja on epäselvä. Monet psykiatriset potilaat putoavat työelämän ulkopuolelle ja tällöin syrjäytyvät erittäin helposti. Erityisesti mielenterveyskuntoutujille tarvittaisiin uusia vaihtoehtoja työelämään.

Neuvottelukunnassa pohdittiin, miten neuvottelukunnan toiminta näkyisi enemmän ulospäin. Tätä voitaisiin tehostaa lisäämällä tiedotustilaisuuksia, järjestämällä seminaareja ym.

Päätettiin kutsua Maija Perho kertomaan neuvottelukunnalle terveyden edistämisen politiikkaohjelmasta seuraavaan kokoukseen. Juha Teperi voisi kertoa maaliskuun kokouksessa STM:n palveluinnovaatio-ohjelmasta. Masennuksen ehkäisemisen toimintaohjelma esitellään neuvottelukunnalle myöhemmissä kokouksissa.

6 Vanhusraportti: työryhmän tämänhetkinen versio

Pääsihteeri esitteli neuvottelukunnalle vanhustyöryhmän raporttiluonnosta, johon työryhmä kaipaa neuvottelukunnan kommentteja jatkotyöskentelyn pohjaksi. Raporttia on valmisteltu samankaltaiseksi kuin terveydenhuollon yhteisiä eettisiä periaatteita, jossa on alussa taustatekstiiä, ja suositukset lopussa. Neuvottelukunta ehdotti kuitenkin keskustelussaan, että ehdotukset siirrettäisiin kunkin luvun loppuun.

Keskustelussa painotettiin kestäviä hoitosuhteita, ennustettavaa hoitoa ja suunnitelmallisesti järjestettyä vanhusten hoitoa, joka on paitsi vanhuksille itselleen hyvää ja heidän ihmisarvoansa kunnioittavaa myös yhteiskunnalle edullista. Suunnitelmallisen hoidon toteutumisessa ei ole kysymys voimavaroista. Vanhustenhuolto viestii yhteiskunnan ja sen jäsenten arvoista.

Neuvottelukunta ehdotti myös vanhustyön laatusuosituksen liittämistä kirjallisuusluetteloon. Nämä ovat uudistumassa, mutta lisätään kirjallisuuteen.

Neuvottelukunta katsoi, että raportissa ongelmakuvaus ja ehdotukset sekoittuvat ajoittain, ja ehdotettiin niiden selkeämpää jaottelua.

7 TUKIJA

TUKIJA:lla on ollut aktiivinen syksy: TUKIJA järjesti lokakuussa seminaarin sairaanhoitopiirin eettisille toimikunnille (16.10.), marraskuussa tapaaminen Lääkelaitoksen kanssa, joulukuun kokouksen yhteydessä TUKIJA:lla oli sisäinen seminaarinsa, jossa se keskusteli jaoston toiminnasta ja tehtävistä. TUKIJA jatkaa toistaiseksi toimintaansa entiseen tapaan; kerran kuussa käsitellään edelleen tutkimussuunnitelmia, josta kokemus karttuu myös ratkoa periaatteellisia tutkimuseettisiä kysymyksiä ja laatia niistä suosituksia.

8 Muut asiat

Ei ollut

9 Kokouksen päätös

ETENE:n puheenjohtaja päätti kokouksen klo 14.20.

Neuvottelukunnan puolesta

Markku Lehto
ETENE:n puheenjohtaja

Ritva Halila
Päsihteeri, ylilääkäri