

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan
eettinen neuvottelukunta ETENE

21.12.2016

STM105:00/2014

ETENE NEUVOTTELUKUNTA 6/2016

Aika: Tiistaina 13.12. 2016, klo 12.00 – 16.00

Paikka: Kokoustila postimestari, Ravintola Pääposti, Mannerheiminaukio 1 A, Helsinki

Osallistujat: ETENEn jäsenet ja varajäsenet

Hallamaa Jaana, pj.	x		
Heinimäki Jaakko, varapj.	x		
Jäsenet:		Varajäsenet:	
Vehmas Simo		Muurinen Sampo	
Sariola Jukka	x	Collin Kaj	
Rentola Annika	x	Okkonen Eila	x
Salomaa Eva		Isoviita Vesa	
Peiponen Arja		Koivisto Tuija	
Kuosmanen Lauri	x	Myllymäki Kati	
Sulkava Raimo	x	Korkeila Jyrki	
Hautanen Ulla	x	Martimo Kari-Pekka	
Uramo Maija	x	Sinko Päivi	
Topo Päivi		Niemelä Markku	
Hemminki Jaana	x	Honka Petri	
Ruuhonen Kirsi	x	Mäki-Petäjä-Leinonen Anna	
Pietilä Anna-Maija	x	Lehto Juho	
Launis Veikko	x	Anttonen Anneli	
Talja Martti		Heikkinen Hannakaisa	
Turunen Kaj		Ruoho Veera	
Raassina Sari		Lauslahti Sanna	
Haatainen Tuula		Salonen Kristiina	
Halila Ritva, pääsihteeri	x		
Mutanen Taina, osastosihteeri	x		

- 1 Kokouksen avaus ja esityslistan hyväksyminen työjärjestykseksi
 - Puheenjohtaja Jaana Hallamaa avasi kokouksen klo 12.05.
- 2 Edellisen kokouksen pöytäkirja hyväksyttiin.
- 3 Kesäseminaari jatko
 - Puheenjohtaja esitteli pääsihteerin ja puheenjohtajan muokkaaman yhteenvetoluonnoksen. Toivottiin tekstin hiomista arvoneutraalimmaksi, ja sanamuotoihin esitettiin jonkin verran muutoksia. Puheenjohtaja ja pääsihteeri tekevät korjaukset ja lopullinen versio lähetetään tämän vielä ETENELLE kommentoitavaksi sähköpostikierroksella.
- 4 Kesäseminaari
 - Kesäseminaarin aiheeksi päätettiin Itsemääräämisoikeus ja muut potilaan ja asiakkaan perusoikeudet. Seminaarissa ehdotettiin käsiteltäväksi mm. IMO-lainsäädäntöä ja pakon vaihtoehtoja sekä pohtia itsemääräämisoikeuden rajoja sekä sen ja heitteillejätön välistä rajankäyntiä myös uuden teknologian tuomista näkökulmista. Seminaariin



pyydetään mukaan keskustelemaan myös asiakkaita (ehdotettiin muistipotilaita: Eila Okkonen hoitaa, Jukka Sariola lupasi alustaa vammaisten itsemääräämisoikeuden mahdollisuuksien yhdenvertaistamisesta ja rajoittamisesta).

- Itsemääräämisoikeus on yksilökeskeinen periaate. Uusissa tilanteissa ja elämänolosuhteissa jokainen on epäautonominen, autonomia kasvaa suhteessa aikaan ja tukiverkostojen kehittymiseen (esimerkkinä mainittiin uusi opiskelija yliopistolla). Toisaalta dementoituva vanhus pystyy toimimaan varsin itsenäisesti tutussa ympäristössä ja verkostossa. Ihminen tarvitsee usein toimintaedellytyksiä, esimerkiksi juuri verkostoja, itsemääräämisoikeuden toteutumiseen.
- Pääsihteerille voi lähettää seminaariohjelmaan aihe- ja alustajaehdotuksia.

5 Lausuntopyyntö: Hallituksen esitys alkoholilain kokonaisuudistuksesta

- Sosiaali- ja terveysministeriö on lähettänyt lausunnon hallituksen esityksen uudeksi alkoholilainiksi. ETENE päätti ottaa lakiesityksen käsittelyynsä, vaikkei siltä oltu erityisesti pyydettyä asiasta lausuntoa.
- ETENE totesi, että hallituksen esitys on varsin ristiriitainen: suuri osa esityksen perusteita sisältää kuvauksia alkoholin aiheuttamista terveys- ja muista haitoista. Silti hallituksen esityksessä on päätetty vapauttaa alkoholin myyntiä sallimalla vähittäiskaupassa enimmillään 5,5 % alkoholia sisältävät alkoholipitoisuuden tuotteet ja myös ns. ”limuviinat”, alkoholijuomat jotka on valmistettu muutenkin kuin käymismenetelmällä. Anniskelua ja myyntiä ravintoloista myös laajennetaan. Moni säännös, kuten kieltä myydä alkoholia alaikäiselle tai päihtyneelle säilyvät ennallaan. Alkoholin saatavuus on vuosikymmenien aikana - lain säilyessä ennallaan - lisääntynyt monin tavoin: kauppoissa tarjonta on laajentunut, ja lähes kaikissa ostoskeskuksissa on jo Alkon myymälä. Monissa elintarvikeliikkeissä jo nykyisellään merkittävä osa liikevaihdosta tulee oluen ja muiden alkoholijuomien myynnistä.
- ETENE totesi keskustelussaan, että yleisperusteluissa kuvatut haitat ovat totta jo nykyisyyden aikaan. Lakiesityksestä on vaikeaa löytää lain päämäärää, alkoholin myynnin edistämistä vai rajoittamista, vai onko päätavoitteena säännösten purkaminen. Kun tavoite on epäselvä, päädytään helposti holhouskeskusteluun.
- Lain perusteissakin todetaan, että lain hyväksymisen kautta alkoholin kokonaiskulutus tulee lisääntymään. Kuinka paljon käyttö lisääntyy, tulee määräytymään alkoholi-juomien hinnan ja epävirallisen tuonnin laskun perusteella. Tilastojen perusteella on myös selvää, että kulutus kasvaa eniten suurkuluttajilla, kohtuukäyttäjien tai vähän alkoholia käyttävien kulutus ei välttämättä kasva. Tämä tarkoittaa suurkuluttajilla lisääntyviä terveydellisiä ja muita haittoja. Onko yhteiskunnalla varaa maksaa näistä johtuvat kustannukset, tai muita keinoja vähentää alkoholista koituvia haittoja? Ovatko lisääntyneet haitat ja niiden aiheuttamat kustannukset hyväksyttäviä? Keskustelu näistä on monin tavoin tunteikasta ja sekavaa.
- Jo nykyisellään terveydenhuollon päivystystapauksista on n. 40 % alkoholin tuottamia tai alkoholin käyttö on ollut niissä osatekijänä. Alkoholi tuottaa siten merkittävät kansantaloudelliset kustannukset. On hyvä miettiä, voisiko tähän puuttua jo varhemmin ennen kuin potilas päätyy sairaalapäivystykseen. Nykyisessä sote-järjestelmässä puututaan alkoholin liikkakäytön ongelmaan huonosti tai ei puututa lainkaan.
- Olisi tärkeää pohtia, keitä lainsäädännöllä pitäisi suojella. Alkoholi on haitallista lapsille paitsi lapsen hoidon ja huolenpidon kannalta myös nautittuna lapsen elimistölle vaarallista, siksi sen myynti on kielletty. Alaikäiset tuntuvat kuitenkin saavan alkoholia täysi-ikäisiltä sitä halutessaan. Alkoholin käyttö näyttää olevan nuorten keskuudessa entistä harvinaisempaa, joskin käyttö on polarisoitunut. Onko jatkossakin näin, jää nähtäväksi. Keskustelussa nostettiin myös esiin ikäihmisten lisääntynyt alkoholinkäyttö ja huoli markkinoiden vapautumisen vaikutuksesta heillä esiintyviin terveys- ja muihin alkoholihaittoihin.



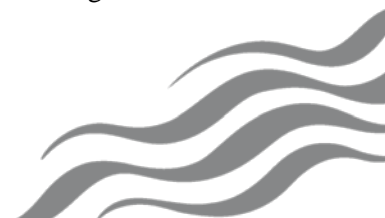
- Läntisessä naapurimaassamme Ruotsissa päädyttiin muutama vuosi sitten päinvastaiseen ratkaisuun eli vähittäiskaupan alkoholijuomien alkoholipitoisuuden laskuun. Asiasta keskusteltiin aikanaan myös Suomessa, mutta muutos jäi tuolloin tekemättä.
- ETENEn keskustelussa nostettiin esiin uusi yhteisöllinen näkökulma paternalistisen, holhoavan ja yksilön vapautta korostavan näkökulman lisäksi: Ihmiset eivät ole samanlaisia holhouksen kohteita; osaa kansalaisista kuitenkin pitää suojella. Kansalaiset voivat tinkiä omasta vapaudestaan yhteisvastuullisuuden nimissä, millä voidaan puoltaa kontrolloitua alkoholipolitiikkaa.
- ETENESSä pohdittiin myös sitä, miten lainsäädäntö voisi muokata ajattelutapaa tai kulttuuria, kuten esimerkiksi jo ruokakulttuurissa on tapahtunut. Nykynuorisossa on todettavissa muutos, jossa osa nuorista ei käytä lainkaan päihteitä. Nykyisin raittius on jo niin tavallista, että nuoren ei tarvitse entiseen tapaan perustella juomattomuuttaan. Jatkuuko trendi myös tulevaisuudessa jää nähtäväksi. Nykyisellään suurempi huolen aihe näyttäisi olevan ikääntyvien alkoholin käytön lisääntyminen. Heille tulevien haittojen hoito ja ehkäisy lienee lyhyellä aikavälillä alkoholipolitiikan suurin haaste.
- ETENE katsoo, että alkoholipolitiikka ja sitä myötä säännökset voidaan katsoa olevan yhteisen solidaarisuuden osoitus heikompia kohtaan. Hallituksen pitäisi tähän ottaa lainsäädännön kehittämisessä kantaa.
- Pääsihteeri tekee pohjan lausunnolle ja lähettää sen ETENELLE kommentoitavaksi.

6 Ilmoitusasiat

- Sote: lakipaketista tuli määräpäivään mennessä yli 700 lausuntoa, joita nyt kerätään yhteen. Lakipaketin olisi määrä mennä eduskuntaan tammikuun aikana. Valinnanvapaudesta valmistellaan lainsäädäntöä, joka pitäisi lähiaikoina lähteä lausuntokierrokselle.
- STM on antanut lausunnon ETENEn silmäterveysalan TEKES-hankkeesta antamasta lausunnosta.
- DH-BIO: Pääsihteeri kertoi edellisviikon Euroopan Neuvoston Bioetiikkakokouksesta Strasbourgissa. Matkaraportti on lähetetty ETENELLE sähköpostilla.
- tiedoksi väitös vanhusväestön voimaharjoittelun merkityksestä: Raimo Sulkava esitteli tutkimuksen tulokset. Säännöllisellä voimaharjoittelulla pystyttiin merkittävästi parantamaan ikäihmisten toimintakykyä ja vähentämään sen huononemista, sekä myös vähentämään lihaskivertä johtuvia ongelmia, ehkäisemään mm. kaatumisia.

7 Muut esille tulevat asiat

- Päätettiin keskustella genomitiedosta ja genomistrategiasta kevään kokouksissa. Marraskuussa 2016 on STMöön perustettu genomitietotyöryhmä, jonka tehtävänä on mm. kirjata eettiset perusteet genomitiedon käytölle. Työryhmä on kokoontunut syksyn aikana jo kahdesti. Kevään 2017 olisi tarkoitus koota tarvittavaa säädöspohjaa siitä, kuinka genomitietoa voidaan käyttää tutkimuksessa. ETENEn näkökulmasta on hyvä pohtia myös genomitiedon hyödyntämistä ja sitä, kuka siitä päättää. Euroopassa keskustellaan mm. vastasyntyneiden genomien sekvensoinnista ja siitä, kuinka laajalti vanhemmilla on oikeus saada siitä tietoa. On myös tärkeää pohtia sitä, millä lailla tieto lähisuvussa esiintyvien, hoidettavissa olevien sairauksista ja poikkeavuuksista voitaisiin saada riskissä olevien kansalaisten tietoon. Genomitietoon on ladattu monenlaista hypeä, epärealistisia odotuksia ja jopa mystifiointia. Esimerkiksi UNESCon geenitietoa koskevassa julistuksessa todetaan geenitiedon vaativan erityistä suojelua. Tämän katsotaan olevan jo vähän vanhanaikainen käsitys. Geenitieto mahdollistaa monia asioita ja myös väärinkäyttömahdollisuuksia. On tärkeää pohtia ja päättää, millaisissa tilanteissa geenitietoa voidaan käyttää ja uudelleen käyttää. Digitalisaatio



mahdollistaa paremman geenitiedon hyödyntämisen tulevaisuudessa. Joissain maissa geenitieto on vaikuttanut ihmisten vakuutuksiin. Eurooppalaiset vakuutusyhtiöt ovat keskenään sopineet siitä, ettei geenitietoja käytetä vakuutuksissa. Vakuutusyhtiöt ovat katsoneet, että nykyisellään geenitiedon käytöstä ei ole niille liiketaloudellista hyötyä.

- Keväälle ehdotettiin myös nettiterapioiden ja muiden digitaalisten hoitomenetelmien käsittelyä ETENESSä.

8 Kokouksen päätös

- Puheenjohtaja Jaana Hallamaa päätti kokouksen klo 15.05

Puheenjohtaja Jaana Hallamaa

Pääsihteeri Ritva Halila

