



19.5.2005

## NEUVOTTELUKUNNAN KOKOUS

Aika	19.5.2005 klo 15.30-18		
Paikka	Iso kokoustila, STM, Kirkkokatu 14, Helsinki		
Läsnä:	Paula Kokkonen, puheenjohtaja	(x)	Leena Niinistö, varapuheenjohtaja (x)
Jäsenet:	Varajäsenet:		
Jyrki Pinomaa	(x)	Oiva Antti Mäki	( )
Markku Lehto	(x)	Kati-Pupita Mattila	( )
Timo Keistinen	(x)	Rauno Mäkelä	( )
Vuokko Rauhala	(x)	Anne Boström (1-4 §)	(x)
Pirkko Lahti	( )	Soili Nevala	(x)
Veikko Aalberg	( )	Esko Alhava	( )
Marjatta Blanco Sequeiros	(x)	Aira Pihlainen	( )
Hannu Hausen	(x)	Kalle Mäki	( )
Jaana Kaleva-Kerola	(x)	Heikki Hinkka	( )
Marita Liljeström	( )	Irma Pahlman	( )
Martin Scheinin	( )	Veli-Pekka Viljanen	( )
Merja Nikkonen	( )	Hans Åkerblom	( )
Pekka Louhiala	(x)	Jaana Hallamaa	( )
Sirkku Eho	(x)	Helena Leino-Kilpi	( )
Anne Huotari	( )	Pehr Löv	( )
Tuula Väättäin	( )	Saara Karhu	( )
Simo Rundgren	( )	Merikukka Forsius	( )
Paula Risikko	( )	Sirpa Asko-Seljavaara	( )
Risto Pelkonen, pysyvä asiantuntija	( )		
Sirpa Peura, asiantuntija	(x)		
Raimo Pekkanen, TUKIJA:n puheenjohtaja	( )		
Helena Kääriäinen, TUKIJA:n varapuheenjohtaja	(x)		
Nina Lindqvist-Wheatley, osastosihteeri	(x)		
Outi Konttinen, TUKIJA:n sihteeri	(x)		
Ritva Halila, pääsihteeri	(x)		
Apulaisjohtaja Kari-Pekka Martimo, M-Real	(x) (1-4 §)		

### 1 Kokouksen avaus

ETENE:n puheenjohtaja Paula Kokkonen avasi kokouksen ja toivotti kokoukseen osallistujat tervetulleiksi.

### 2 Edellisen kokouksen pöytäkirja

Hyväksyttiin.

### 3 Ilmoitusasiat

- Kokouspostin mukana jaettiin pääsihteerin COMETH:in ja CDBI:n kokousten matkaraportit Dubrovnikista
- Kokouspostin mukana on lähetetty ETENE:n lausunto UM:lle biolääketiedesopimuksesta ja sen lisäpöytäkirjoista.
- Pääsihteeri kertoi kokousväelle WWF:n lanseeraamasta kemikaalitestauksesta sekä sen aiheuttamasta julkisesta keskustelusta. Kokouspostin mukana lähetettiin kopioita lehtikirjoituksista sekä WWF:n sivuilla olevasta informaatiosta asiasta.
- European Group of Ethics on julkaissut raportin Ethical Aspects of ICTR implants in the human body
- Lääkelaitoksen ja Suomen Lääkäriliiton vuosikertomukset on lähetetty ETENE:lle tiedoksi.
- Kiireettömän hoidon perusteet löytyvät STM:n sivuilta [http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2005/04/pr1112785786302/pass\\_thru.pdf](http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2005/04/pr1112785786302/pass_thru.pdf)
- Uusi bioetiikan uutislehti on ilmestynyt Internetosoitteessa: <http://www.australasianbioethics.org/Newsletters/currentbioedge.html>
- Kokouksessa jaettiin pöydälle tietoa 16<sup>th</sup> World Congress of Medical Law – kokouksesta Toulousessa, Ranskassa, 7-11.8. 2006. Lisätietoja kokouksesta löytyy osoitteesta <http://aduguet.club.fr/index-en.html> tai <http://waml.haifa.ac.il/>
- Pääsihteeri kertoi osallistuneensa seminaareihin ”Etiikka psykiatrisessa hoidossa” Vaasassa 12.5. sekä kutsuseminaariin ”Eettiset arvot dementoituneiden hoidossa – dementiapotilaan itsemääräämisoikeus” Eduskunnan auditoriossa 17.5.2005.
- Romanian Journal of Bioethics on lähettänyt ETENE:lle kolmannen vuosikertansa ensimmäisen numeron. Siinä oli joitain kiinnostavia artikkeleita englanniksi mm. eutanasiasta.
- Filosofian laitos järjestää syksyllä seminaarin biopankeista. Pöydälle jaettiin kopio ohjelmasta ja yhteystiedoista ([aaro.tupasela@helsinki.fi](mailto:aaro.tupasela@helsinki.fi)).
- Kirkkopalvelut on juuri julkaissut Sirkku Ehon kirjoittaman kirjan ”Lapsen Suru”. ETENE sai Sirkulta yhden kappaleen kirjaa.
- Kokouspostin mukana lähetettiin myös joitain terveydenhuollon etiikkaan liittyviä lehtiartikkeleita

### 4 Työterveyshuollon eettisiä kysymyksiä

Aiheesta oli kutsuttu alustamaan työterveyshoitaja, ETENE:n varajäsen Anne Boström sekä apulaisjohtaja Kari-Pekka Martimo M-Real AB:sta. Anne Boström selvitti ensin työterveyshuollon lainsäädäntöä, käytäntöjä ja työnjakoa. Työterveyshuoltoa säätelee työterveyshuoltolaki (1383/2001) joka on tullut voimaan vuoden 2002 alusta. Työterveyshuoltolain mukaan työnantajilla on työterveyshuollon järjestämisvelvollisuus. Työterveyshuolto voidaan järjestää omilla työterveys- asemilla, yhdistetyillä työterveysasemilla, yksityisillä lääkäriasemilla ostopalveluina

sekä terveyskeskuksissa. Suomessa on 1000 työterveysasemaa ja niissä 5700 työntekijää. Työterveyshuoltoon kuuluu lakisääteinen ennaltaehkäisevä terveydenhuolto. Lisäksi monet työnantajat ovat järjestäneet työterveyshuollon kautta myös sairaanhoitoa. Työterveyshuollon kattavuus on hyvä. Vain pienissä yrityksissä työntekijät ovat työterveyshuollon katveessa. Työterveyshuollon eettisiä kysymyksiä on pohdittu paljon kansainvälisillä foorumeilla ja kotimaassa. Sosiaali- ja terveysministeriössä on valmisteilla raportti hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä. Työterveyslääkäreiden ja -hoitajien yhdistyksillä on eettiset ohjeet.

Keskeisenä ongelmana työterveyshuollossa Martimo näkee työterveydenhuollon kaksois- ja kolmoissidokset. Työnantaja tekee lääkärin tai lääkäriaseman kanssa työterveydenhuoltosopimuksen ja maksaa kustannukset. Kela ja vakuutusyhtiöt korvaavat tästä osan. Työnantajan investoinnin tarkoitus on työntekijän työkyvyn ja samalla tuotannon ylläpito. Nykyisin työterveyshuoltoa kilpailutetaan, ja suuri osa työterveyshuollosta onkin nykyisin neljän konsernin organisoimaa. Terveyskeskukset vastaavat suurten kaupunkien ulkopuolella merkittävässä määrin työterveyshuollosta. Työterveyshuollon laatu on pääsääntöisesti varsin laadukasta, joskin vaihtelua esiintyy kaikilla sektoreilla.

Kokouksessa keskusteltiin paljon työhöntulotarkastuksista ja niiden yhteydessä tehdyistä testeistä, niiden pakollisuudesta ja seikoista jotka katsotaan esteiksi työlle. Keskustelussa todettiin, että tilanteissa, joissa henkilön katsotaan olevan soveltumaton työhön terveystarkastuksen perusteella, henkilöllä ei ole juurikaan reittejä valittaa päätöksestä. Monet syöpään sairastuneet ja siitä parantuneet ovat epäilleet, että sairaudella tai sen mainitsemisella voisi olla vaikutusta työn saannissa tai sen pysyvyydessä. Jotkut työpaikat ovat ilmoittaneet, että ne eivät palkkaa esim. diabeetikkoja tai reumaatikkoja. Työterveyshuollon näkemys on, että työhöntulotarkastus ei ole rekrytoinnin väline. Tarkastuksilla ei voi myöskään ennustaa töistä poissaoloa tai eläköitymistä. Näyttö työhöntulotarkastusten hyödyistä pääsääntöisesti puuttuu. Joissain maissa työhöntulotarkastuksista onkin pääsääntöisesti luovuttu töissä, joihin ei sisälly terveysriskejä.

Työterveyshuollolle ei ole vaihtoehtoista palvelua, vaikkakin jokainen voi omalla kustannuksellaan hankkia sairauteensa hoitoa myös muualta.

Työterveyshuollolla on merkittävä rooli työilmapiiriselvityksissä, joissa työterveyshuollolla on usein objektiivinen, ulkopuolinen rooli.

Mielenterveysongelmat sekä tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat terveydenhuoltojärjestelmän suuria tulevia haasteita. Nykyisin ongelmana on, että sairastuessaan ihminen joutuu kokonaan ulos monille terapeuttisesta työyhteisöstä. Lapselle sairaalassa järjestetään jo muutaman päivän sisällä kouluopetusta. Pitkät sairauspoissaolot vaikeuttavat työhön palaamista ja ne itsessään määräävät hyvin pitkälle ihmisen tulevaisuudesta. Esimerkiksi mielenterveyssyiden vuoksi pitkällä sairaslomalla olleelle olisi tärkeää kuntoutua takaisin työelämään esim. osapäivätyön kautta.

Pääsihteeri välittää viestin sosiaali- ja terveysministeriön terveysosastolle, että kun raportti hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä valmistuu, se tulisi ETENE:lle kommentoitavaksi.

## 5 Syksyn kokoukset

Päätettiin pitää seuraavat ETENE:n kokoukset torstaina 29.9.2005 klo 14.30-17, keskiviikkona 9.11.2005 klo 14.30-17 sekä keskiviikkona 7.12.2005 klo 14.30-17.

## 6 Julkilausuma medikalisaatiosta

Puheenjohtaja ja pääsihteeri olivat valmistelleet elämäntapalääkkeistä ja medikalisaatiosta edellisen kokouksen päätöksen mukaisesti julkilausumaluonnoksen, joka oli lähetetty etukäteen ETENE:n jäsenille ja varajäsenille kommentoitavaksi. Pääsihteerille oli tullut jonkin verran kommentteja, ja nämä muutokset päätettiin lisätä julkilausumaan.

Kokouksessa keskusteltiin medikalisaatiosta, josta päätettiin lisätä lyhyt määritelmä julkilausumaan. Medikalisaatioon liittyy muutakin kuin lääkehoitoa. Päätettiin poistaa tekstistä kappale hoitoon pääsystä ja priorisoinnista. ETENE:n varapuheenjohtaja on pitänyt alustuksen medikalisaatiosta alustuksen, jonka hän antoi pääsihteerille taustamateriaaliksi. Keskustelussa mainittiin myös Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecimin Medikalisaatio –teemanumero. Julkilausumassa päätettiin painottaa yhteisöllisyyden merkitystä sekä tunteiden ilmaisemisen tärkeyttä.

Puheenjohtaja, varapuheenjohtaja ja pääsihteeri muokkaavat julkilausumaa yhdessä ja lähettää sen jälleen kommentoitavaksi ETENE:n jäsenille. Suunnitellaan julkilausuman julkaisemista kesäkuun lopussa tai heinäkuun alussa.

## 7 Vanhusten lääkehuoltoon liittyviä eettisiä kysymyksiä

Sirpa Peura ja Leena Niinistö kertoivat aluksi omia näkökulmiaan vanhusten lääkehuollosta.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim on julkaissut Lääkärin käsikirjassa ja tietokannassa ohjeet lääkkeiden käytön selvittelystä iäkkäällä potilaalla. Käsikirjan artikkelin on toimittanut geriatrian erikoislääkäri Kaisu Pitkälä. Ohjeet perustuvat näytönastekatsauksiin.

Vanhusten määrä ja ikä ovat kasvaneet. Vanhukset käyttävät nykyisin enenevästi lääkkeitä. Lääkkeiden määrä on kasvanut, ja toisaalta terveydenhuollon ammattihenkilöiden lääkehuollon koulutus on vähentynyt. Mitä enemmän lääkkeitä vanhus käyttää ja mitä useammin vanhus käy lääkärissä, sitä suurempi riski on sille, että lääkkeet muodostavat potilaalle vaarallisia tai haittoja aiheuttavia yhdistelmiä. Vanhusten lääkeannokset ovat myös helposti korkeita. On syytä selvittää potilaslähtöisesti mitä lääkkeitä potilas käyttää ja mitä hänen tarvitsisi käyttää. Vaivoja pitäisi pitää haittavaikutuksina, kunnes toisin on osoitettu. Haittavaikutuksia voivat aiheuttaa myös käsikauppalääkkeet sekä luontaistuotteet. Esimerkiksi klassiset psykoosilääkkeet, joita kirjoitetaan paljon vanhuksille, ovat dementialääkkeiden vastavaikuttajia. On tärkeää arvioida ja mielellään tällöin myös vähentää lääkitystä. Jos vanhuksella on kovin monia lääkkeitä, monilääkityksen purku pitäisi tehdä valvotuissa olosuhteissa sairaalassa ja yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.

Toisaalta monia vaivoja, kuten kipua, alilääkitään vanhuksilla. Ikä sinänsä ei este hyödylliselle lääkitykselle.

Julkisessa terveydenhuollossa on kehitetty ATK-perustaisia tietojärjestelmiä, jolloin riski lääkkeiden yhteisvaikutuksiin vähenisi varoituseroitusilmoitusten kautta. Aptekeissa on etsitty vaihtoehtoja lääkkeiden jakelulle ja annostelulle. Esim. näiden avulla joissain sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä on pystytty purkamaan merkittävästi haittoja aiheuttavia lääkeyhdistelmiä.

Keskustelussa tuotiin esiin huoli vanhustenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden lääketiedosta. Huoleksi nostettiin myös kaupallisten, ei näyttöön perustuvien vaikuttamattomien, jopa potentiaalisesti vaarallisten hoitojen markkinoinnista vanhuksille. Kokonaisnäkemys vanhuksen hoidossa ei välttämättä ole kenenkään käsissä. Mitä useampi porras potilasta on hoitamassa, sitä suurempi riski on erilaisten haittojen ilmenemiselle.

Päätettiin jatkaa aiheesta käytävää keskustelua syksyn kokouksissa. Kutsutaan johonkin syksyn kokoukseen alustamaan esim. Harriet Finne-Soveri tai Minna Raivio, jotka ovat tehneet vastikään laajan tutkimuksen vanhusten lääkkeitä.

## 8 TUKIJA

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.5.2005 vahvistanut asetuksen kliinisistä lääketutkimuksista. Asetus tulee voimaan 1.6.2005. Asetuksella säädetään mm. kliinisen lääketutkimuksen käsittelyä koskevasta ennakoilmoituksesta sekä eettiselle toimikunnalle tehtävästä lausuntohakemuksesta. Asetus muuttaa merkittävästi TUKIJA:n toimintaa. TUKIJA:n toimintaohje on päivitetty myös näiden muutosten osalta.

## 9 Muut asiat

Marjatta Blanco Sequeiros sekä Paula Kokkonen osallistuivat kansallisten eettisten neuvottelukuntien järjestämään seminaariin geenitietoon liittyvistä kysymyksistä ChemBioFinland –tapahtumassa. Biopankeista alusti Markus Perola Kansanterveyslaitoksesta. Seminaarissa kuultiin myös potilaan näkökulma lääketieteellisissä tutkimuksissa otettujen geeninäytteiden suostumuskäsitteestä. Hänen mukaansa potilaat eivät useinkaan ymmärrä mistä geenitutkimuksissa on kysymys. Seminaarissa Marja Simonsuuri-Sorsa kertoi, että työhön liittyviä geenitestejä tehdään varsin vähän, koska testeistä vain pieni osa ovat hyödyllisiä työelämälle.

## 10 Kokouksen päätös

Puheenjohtaja Paula Kokkonen päätti kokouksen klo 18.10 kiittäen kokousväkeä aktiivisesta osallistumisesta keskusteluun.

Kokouksen puolesta

Paula Kokkonen  
ETENE:n puheenjohtaja

Ritva Halila  
ETENE:n pääsihteeri