

Uuden säteilylain hallituksen esityksen kommentointi STM 100:00/2016, STM/4524/2016:
Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän lausunto, SOTey 428/2016

Kommenttoija: Pasi Lepola (ylifysikko), Antti Sohlberg (ylifysikko)

pvm: 5.1.2017

Organisaatio: Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti, puh. * 03 819 11, s-postit:
etunimi.sukunimi@phsotey.fi

Kommentti in numero	Luku, sivun nro/§	Yleinen kommentti/ Ehdotus uudeksi tekstiksi/ Yksittäinen korjaus	Perustelut
1	s. 2	Pidämme hyvänä asiana, että vanhaa ja ehkä hieman hajanaista säteilylakia, säteilyasetusta ja ST-ohjeita pyritään yhtenäistämään.	
2	s. 1, s. 62, s. 66	Sairaalaafysikon pätevyyden tulee riittää toimimiseen säteilyturvallisuusvastaavana, lääketieteellisen fysiikan asiantuntijana sekä säteilyturvallisuusasiantuntijana ilman erillistä lisäkoulutusta. Koska sairaalaafysikon pätevyys riittää terveydenhuollossa kaikkiin kolmeen tehtävään, niin selvintä olisi, jos olisi vain yksi asiantuntijataso, johon pätevyytenä olisi sairaalaafysikon koulutus.	Sairaalaafysikon koulutus antaa pätevyyden toimia kaikilla kolmella tasolla
3	s. 6, s.107, s. 198	Sairaanhoidajalle ja suuhygienistille suunniteltu rajattu oikeus tehdä lähete helpottaisi ja nopeuttaisi monessa tapauksessa potilaan kuvauksen pääsyä ja vähentäisi työaakkaa lääkäreiltä. Tässä on kuitenkin vaarana, että röntgenkuvantamisen oikeutuksen arvio ei toteudu ja kynns lähettää röntgentutkimukseen laskee liian alas. Tästä syystä on valitsemalla asetukseen rajattava riittävän selkeästi, että missä tapauksissa sairaanhoidajalla on lähteen kirjoittamisoikeus ja mihin tutkimusnimikkeisiin hän voi läheteen tehdä. Rajattu lähetysoikeus on rajattava selkeästi potilasta hoitavalle sairaanhoidajalle. Siltä ei saa siirtää eteenpäin kuvauksen tekijälle eli röntgenhoitajalle. Asetuksin on myös varmistettava, että sairaanhoidajien ja suuhygienistien koulutusohjelma sisältää riittävän määrän opetusta säteilyturvallisuudesta ja röntgenkuvantamisesta.	Monessa tapauksessa potilaan pääsyä röntgenkuviin nopeuttaisi, jos potilaan tapauksen hyvin tunteva sairaanhoidaja voisi kirjoittaa lähteen lääkärin laatiman seurantaohjelman mukaiseen röntgentutkimukseen. Tällä sairaanhoidajalla on kuitenkin oltava riittävä valmius kirjoittaa lähete ja tarvittava tietämys hyvän lähteen periaatteesta, jotta lähteestä löytyy kaikki tarvittava tieto, että kuvantamisyksikössä pystytään myös arvioimaan lähteen oikeutus ja valitsemaan sopivat kuvantamishjelmat. Suuhygienisiin kohdalla pidämme ongelmallisena tilannetta, jossa hän laatii lähteen intraoraalikuvaamisesta itselleen ja kuvaa potilaan. Vaikka lähteiden oikeutus on edelleen vastaavan lääkärin vastuulla, vaarana on, että säteilynkäytön oikeutuksen arvio jää puutteelliseksi ja kynns kuvien ottamiselle madaltuu. Laissa on myös selkeästi rajattava

			<p>muu tavanomainen hammaskuvantaminen eli kefalostaatti-, panoraamakuvaukset tämän läheteoikeuden ulkopuolelle.</p> <p>Vaikka Lakiesityksessä mainitaan, että läheteoikeus tullaan rajaamaan tiettyihin tutkimuksiin ja indikaatioihin, niin toiminnan harjoittajan vastuulle jää määrittellä millä indikaatioilla hoitaja saa läheteen kirjoittaa. Tämä johtaa sekalaisiin käytäntöihin eri sairaaloiden välillä. Todennäköisesti toisissa paikoissa hoitaja ei saa kirjoittaa mitään ja toisissa paikoissa hoitaja saa kirjoittaa kaikki läheteet mitä laki sallii. Olisikin selkeämpää, että asetuksissa annettaisiin yhdenmukainen käytäntö, jota kaikki toiminnanharjoittajat toteuttaisivat.</p> <p>Rajattu läheteiden kirjoitusoikeus on rajattava laissa peikästään potilaasta hoitavalle sairaanhoitajalle, jolla on riittävä tieto potilaan tilasta. Näin varmistetaan, että läheteeseen tulee kaikki tarvittava tieto, jotta kuvantamisyksikössä voidaan arvioida kuvantamisen oikeutus uudelleen ja suunnitella oikeat kuvantamistavat ja -ohjelmat.</p> <p>Asetuksissa olisi mainittava, että kirjoittamisoikeutta ei voida siirtää eteenpäin röntgenkuvantamista suorittavalle akuutin yksikön röntgenhoitajalle, jolloin tilaaja ja tekijä olisi sama henkilö. Tällöin tutkimuksen oikeutuksen tuplatarkastus jäisi tekemättä. Vaarana tässä tilanteessa olisi myös se, että päivityksestä alettaisiin lähettämään potilaita röntgeniin ilman lähetettä oletuksella että lähete kirjoitetaan röntgenissä. Röntgenhoitajalla ei ole myöskään välttämättä pääsyä potilaan sairaskertomukseen.</p>
4.	s. 17	<p>Raskauden aikana ei saisi tehdä säteilytyötä joka kuuluu säteilyluokkaan A. Tämän rajan mukaan röntgenhoitaja voisi tehdä kaikkia työtentäviä radiologisella osastolla. Käyttää röntgen- ja TT-laitteita sekä avustaa radiologisissa</p>	

		toimenpiteissä, koska säteilyluokka B:n rajat eivät ylity. Tässä olisi pieni rajauksen paikka, eli asetuksen rajattaisiin, että röntgenhoitaja/sairaanhoitaja ei voi avustaa radiologisissa toimenpiteissä mikäli hän on raskaana. Tätä periaatetta olemme itse käyttäneet toiminnassamme.	
5.	s. 21, s. 65	Kuinka säteilysuojelukoulutuksen toteuttamista aiotaan valvoa? Eryisesti lähettävien lääkärien koulutusta?	
6.	s. 30	Mikäli nykyisen vastaavan johtajan tehtävät jaetaan kolmelle tasolle säteilyturvallisuusvastaava, säteilyturvallisuusasiantuntija sekä lääketieteellisen fysiikan asiantuntija on mahdollista, että joudutaan palkkaamaan uusia henkilöitä, jotka täyttävät tehtävien pätevyysvaatimuksen. Tämä toisi merkittävästi lisää kustannuksia kunta- ja yritystalouteen.	
7.	s. 33	Säteilyturvallisuusvastaavan kohdalla pätevyysvaatimuksia ollaan laskemassa nykyisiin vastaavan johtajan pätevyysvaatimuksiin verrattuna siten, että röntgenhoitaja voisi toimia säteilyturvallisuusvastaavana terveydenhuollon röntgentoiminnassa. Tämä kuulostaa huolestuttavalta, röntgenhoitajan pätevyys ei riitä kyseiseen tehtävään mikäli yksikössä tehdään vaativaa röntgentoimintaa kuten tietokoneomografia kuvantamista sekä vaativia radiologisia toimenpiteitä.	Röntgenhoitaja ei ole saanut riittävää koulutusta säteilyfysiikasta, jotta hän pystyisi ratkaisemaan siihen liittyviä ongelmia vaativassa röntgentoiminnassa.
8.	s. 39	Röntgenhoitajan pätevyys säteilyturvallisuusvastaavana riittää todennäköisesti tavanomaiseen röntgenkuvantamiseen pienissä terveyskeskuksissa, kun yksikköön on toiminnan harjoittajan toimesta nimetty säteilyturvallisuusasiantuntija, jota hän voi konsultoida tarvittaessa säteilyturvallisuuteen ja -suojeluun liittyvissä kysymyksissä, mutta toiminnan harjoittajalle, joka suorittaa vaativaa röntgentoimintaa, tulisi olla asetuksissa vaatimuksena käyttää säteilyturvallisuusvastaavana henkilöä joka on käynyt vähintään nykyisen vastaavanjohtajan tasoisien koulutuksen. Vaihtoehtoisesti tässä tapauksessa toiminnan harjoittajan organisaation henkilökunnasta olisi nimettävä pätevä säteilyturvallisuusasiantuntija, joka on käytettävissä päivittäiseen toimintaan.	
		Nykyisten digitaalisten laitteiden säteilyn tuotto on niin vähäistä, että röntgenhoitajan ei välttämättä tarvitse kuulua luokkaan A.	

		Tästä johtuen heidän terveyden tilaa ei tarvitse tarkkailla vuosittain. Olisiko tarvetta laskea luokan A työntekijän säteilyrajoja?	
9.	s. 51	Vertailutaso-käsittteen käyttäminen muuhun tarkoitukseen kuin nykyiseen voi luoda väärinkäsityksiä.	
10.	s. 63 s.180	Laadunvarmistusohjelma laadittava kirjallisena. Sähköinen versio pitäisi olla riittävä nykyaikaisessa digitaalisessa maailmassa.	Sähköisen ohjeen ylläpitäminen on paljon helpompaa, se on helpposti koko henkilökunnan käytössä, eikä jokaista pientä muutosta tarvitse printata.
11.	s. 93	Tuleeko uusiin ST-ohjeisiin esimerkkejä mikä ovat sairaalassa valvonta- ja tarkkailualueita?	
12.	s. 109	Minkälainen on terveydenhuollon ammattihenkilölle annettava lisäkoulutus SPECT-TT/PET-TT käyttöön? Missä tämä määritellään? On tärkeää, että isotooppiyksiköissä voisi rtg-hoitajien lisäksi työskennellä myös sairaanhoitajia ja laboratoriohoitajia.	
13.	s. 109	Hammas-KKTT:stä ei voi tulla tavanomaista kuvantamista. Se vaatii kuvantamiseen ja optimointiin lähes samanlaisia osaamista kuin TT-kuvantaminen.	
14.	s. 116	Isotooppihoidossa olevat potilaat voivat olla eristyksessä sairaalassa ja heidän virtsansa ja/tai ulosteensa on radioaktiivista. Viemäriverkkoon pääsevät aktiivisuuden määrittäminen näissä tapauksissa on hankalaa.	
15.	s. 179	Asetuksista tulisi selvästi käydä ilmi täytyykö toiminnanharjoittajan kaikkiin toimipisteisiin nimetä erikseen säteilynkäytöstä vastaava. Esimerkiksi kuvantamisen toiminnanharjoittajan toimintaan voi kuulua oman osastonsa lisäksi esimerkiksi useita terveyskeskuksia sekä erillisiä leikkausosastoja joissa on säteilynkäyttöä (esimerkiksi röntgenkuvantamista ja c-kaarioimintaa)	

Lahdessa 5.1.2017

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä



Isotooppiäätetiede, ymfyysikko Antti Sohberg
puh. 044 719 5434
Sivu 4 / 4



Radiologia, ymfyysikko Pasi Lepola
puh. 044 440 6322