

Sosiaali- ja terveysministeriö

30.8.2017

Kirjaamo

PL 33

00023 Valtioneuvosto

kirjaamo@stm.fi

Viite: Valtioneuvoston asetus ionisoivasta säteilystä

LAUSUNTO

Sosiaali- ja terveysministeriön pyytämänä lausuntona Valtioneuvoston asetuksesta ionisoivasta säteilystä esitämme **HYKS Syöpäkeskuksen** puolesta kohteliaimmin seuraavaa:

Säteilylainsäädännön kokonaisuudistus perustuu Euroopan neuvoston antamaan säteilyn käyttöä ohjaavan direktiivin voimaansaattamiseen Suomessa. Säteilynkäytön perusperiaatteet (oikeutus, optimointi, yksilönsuoja, yleinen luvanvaraisuus, toiminnan harjoittajan vastuut, vaatimukset käyttöorganisaatiosta ja valvontaorganisaatio) säilyvät pääosin ennallaan.

EU direktiivi määrittelee monessa kohtaa sitovasti uuden kansallisen säteilylainsäädännön kohtia, mutta tässäkin suhteessa kyse ei ole vallankumouksellisesta muutoksesta periaatteissa, koska vanhaankin lakiin v:lta 1991 on tehty lukuisia muutoksia EU-aikakaudella direktiivien muuttuessa. Lisäksi säteilyn käyttöä ohjaavat periaatteet ja suositukset ovat varsin pitkälle jopa maailmanlaajuisia kansainvälisten säteilynkäyttöä ohjaavien organisaatioiden (mm. IAEA, ICRP) perustusten tuloksena.

Suomessa lääketieteellinen säteilynkäyttö ja siihen liittyvä ammattilaisten tietoisuus on yleisesti ottaen korkealla turvallisuustasolla. Silti meilläkin on aihetta jatkuvaan optimointiin ja käytäntöjen kriittiseen tarkasteluun mm. parhaan kliinisen hyödyn / säteilyn käytöstä mahdollisesti aiheutuvan haitan suhteen maksimoiseksi. Asetusteksti on laadittu huolellisesti ja korjausehdotuksemme liittyvät muutamien pykälien sanamuodon täsmennykseen. Seuraavassa luettelossa listataan ne täsmennysehdotukset, jotka asetustekstiin tulisi mielestämme tehdä:

11 §, 2. mom

”Lääketieteellisestä altistuksesta vastaava lääkäri vastaa potilaan kotiuttamisesta” ehdotetaan muutettavaksi muotoon ”**Lääketieteellisestä altistuksesta vastaava lääkäri antaa ohjeet potilaan kotiuttamiseen**”. Peruste muutokseen: Mm. isotooppihoitojen tapauksessa potilaat ovat määräjän eristyksessä vuodeosastolla säteilyn takia. Käytännön syistä ko. potilaita on usein helppo ottaa osastolle viikonlopun ajaksi. Kotiuttaminen tapahtuu esim. lauantaina tai sunnuntaina, jolloin altistuksesta vastaava esim. sädehoidon erikoislääkäri ei ole itse paikalla, mutta kotiuttaminen voi tapahtua hänen hyväksyntänsä ohjeiden mukaisesti hoitohenkilökunnan toimesta.

22 §, 1. mom

”Sädehoitolääkärin on oltava käytettävissä jokaisen hoitokerran yhteydessä” ehdotetaan muutettavaksi muotoon **”lääkärin on oltava käytettävissä jokaisen sädehoitokerran yhteydessä”**. Peruste: Sädehoitolääkäri on tehnyt oikeutusarvion jokaisen potilaan sädehoidosta. Yksittäisellä hoitokerralla (esim. 30 kappaletta) hoitajat toteuttavat hoidon sädehoitolääkärin hyväksymän annossuunnitelman mukaan. Useiden sädehoito-osastojen toiminta-aika ulottuu iltaan, esim. klo 20, mutta ainakaan tähän asti kliinisistä syistä ei ole pidetty tarpeellisena sädehoidon erikoislääkärin läsnäoloa ilta-aikoina. Potilaan yksittäisellä hoitokerralla mahdollisesti esiintyvät ongelmat (yleiskunnon lasku, infektio tms.) voivat joskus vaatia sairaalan päivystävän lääkärin kannanottoa. Ratkaisuna on tällöin usein yksittäisen hoitokerran peruminen. HYKS Syöpäkeskuksen kokemuksen mukaan esim. sairaalapäivystyksessä oleva syöpätauteihin erikoistuva lääkäri voi hyvin tehdä tämän päätöksen käytössään olevien kirjallisten ohjeiden mukaan olematta vielä erikoislääkäri.

”isotooppilääkärin on oltava käytettävissä jokaisen radionuklidihoidon yhteydessä” ehdotetaan muutettavaksi muotoon **”radionuklidihoidoihin perehtyneen sädehoitolääkärin tai isotooppilääkärin on oltava käytettävissä jokaisen radionuklidihoidon yhteydessä”**. Peruste: Radionuklidihoidot ovat osa syövän sädehoitoa, johon syöpätautien (ml. sädehoidon) erikoislääkärillä on paras taudin hoitovaihtoehtoihin ja säteilyn tehoon ja haittavaikutuksiin liittyvä kokemus. Isotooppilääkärin kokemus säteilyn hoidollisesta käytöstä ja syöpätaudeista on riittämätöntä heidän koulutuksensa painottuessa isotooppidiagnostiikkaan. Nykytilanne Suomessa lienee sellainen, että tällä hetkellä sädehoitolääkäri jo määrää useimmissa tapauksissa syövän radionuklidihoidon käytöstä mutta vain muutamissa paikoissa sädehoitolääkäri myös vastaa isotooppihoitojen toteutuksesta, koska suurinta isotooppihoitoihin erikoistunutta yksikköä (HYKS Syöpäkeskus) lukuun ottamatta isotooppihoidot annetaan edelleen diagnostiikkaan keskittyvien isotooppiyksiköiden tiloissa, isotooppilääkäreiden vastuulla.

36 §, 2. mom

”Tarkkailualueella on järjestettävä altistusolosuhteiden tarkkailu sen varmistamiseksi, että säteilysuojelujärjestelyt ovat riittävät.” ehdotetaan muutettavaksi muotoon **”Tarkkailualueella on järjestettävä altistusolosuhteiden tarkkailu vallitsevien olosuhteiden kannalta tarpeellisin aikavälein sen varmistamiseksi että säteilysuojelujärjestelyt ovat riittävät.”** Peruste: Tekstin nykyversiossa ei mainita aikaväliin perustuvaa tarveharkintaa mitenkään. Tilanteet voivat vaihdella esim. päivittäisestä tarkkailusta vain toiminnan alkaessa tarvittavaan kertaluontoiseen tarkkailuun. Edellisestä on esimerkkinä voimakkailla avolähteillä tehtävä työskentely, jossa kontaminaatiomittauksia tarvitaan päivittäin. Jälkimmäisestä on esimerkkinä sädehoidon lineaarikiihdyttimen kiinteä asennus hoituhuoneeseen, jonka rakenteelliset säteilysuojaukset ja turvajärjestelyt tarkastetaan käyttöönoton yhteydessä. Turvajärjestelmien toimintaa toki tarkastellaan määrävälein myöhemminkin, mutta annosnopeudet valvonta- ja tarkkailualueilla ovat periaatteessa muuttumattomat samaa laitetta käytettäessä.

HYKS Syöpäkeskus



Mikko Tenhunen

Dos., ylifyysikko, säteilyturvallisuudesta vastaava johtaja