

Sosiaali- ja terveysministeriö
Kirjaamo@stm.fi

Viite: Lausuntopyyntö 19.07.2017/STM100:00/2016, STM:2831/2017

LAUSUNTO LUONNOKSESTA SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN ASETUKSEKSI IONISOIVASTA SÄTEILYSTÄ

Luonnos sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi ionisoivasta säteilystä on nyt toisella lausuntokierroksella. Luonnoksen runko oli tämän lausunnon antajille tuttu viime talvelta sillä perehdyimme siihen jo ensimmäisellä lausuntokierroksella. Nyt uudessa versiossa on korjattu useita ensimmäisen kierroksen luonnoksessa esiintyneitä epäselvyyksiä ja kaiken kaikkiaan luonnos näyttää melko valmiilta. Merkittävää uudistuksessa on, että voimassa oleva laki asetuksineen on saatu siirrettyä nykyaikaan ja moni aikaisemmin lain ulkopuolella Säteilyturvakeskuksen (Stuk) määräyksissä ja säteilyturvallisuusohjeissa (ST-ohje) annettu ohjeistus on saatu siirrettyä menestyksellä asetuksiin. Tämä on merkittävää, sillä aikaisemmin hieman sekavasta monista eri paikoista löytyvien asetusten ja määräyksien joukosta olennaisen löytäminen on ollut hankalaa.

Lain henki säilyy pääpiirteissään nykyisenä, eikä itse ionisoivan säteilyn käyttöön ole tulossa muutoksia. Luonnoksessa on kuitenkin mukana muutama merkittävä muutos maakuntatason toiminnanharjoittajalle, kuten Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä (PHHYKY), jotka aiheuttavat haasteita tulevaisuudessa. Nämä muutokset ovat säteilyn käytöstä vastaavien asiantuntijoiden nimikkeiden ja vastuiden muutokset, turvallisuuslupaun tulevat uudet selvitykset, auditointiin tulevat muutokset ja sairaanhoitajille sekä suuhygienisteille tuleva rajattu lähetteenkirjoitusoikeus.

Luonnoksessa laitetaan direktiivien velvoittamana säteilyasiantuntijajärjestelmä uusiksi. Säteilyturvallisuudesta vastaava johtaja poistuu ja se korvataan säteilyturvallisuusvastaavalla. Tämän rinnalle selvennetään säteilyturvallisuusasiantuntijan ja lääketieteellisen fysiikan asiantuntijan roolia. Näiden henkilöiden roolia ja tehtäviä on nyt kuvattu perusteellisesti asetuksissa mikä on hyvä asia. Jatkossa säteilyturvallisuusvastaava voi pienemmissä röntgeneissä olla röntgenhoitaja, joka on varmasti hyvä ratkaisu, mikäli sairaalafysiikkaa ei ole käytettävissä ja radiologipalvelu ostetaan ulkoisen palveluntarjoajan kautta. Tällä tavalla paikallinen vastuuhenkilö työskentelee röntgenin läheisyydessä ja yhteydenpito muiden säteilynkäytön asiantuntijoiden kanssa toimii hänen kautta.

Keskussairaalatason toiminnassa näyttäisi olevan lain hengen mukaista, että säteilyturvallisuusasiantuntija sekä lääketieteellisen fysiikan asiantuntija olisivat toiminnanharjoittajan oman organisaation sisältä. PHHYKY:n toiminnassa järjestely ei aiheuta muutoksia kuvantamisen eikä isotooppilaboratorion osalta, sillä nykyisillä sairaalafyysikoilla on vaadittava pätevyys ja he voivat toimia jatkossakin kaikissa kolmessa roolissa. Muutoksia tulee lähinnä hammaslääketieteen toimintaan, joissa organisaatioselvityksiin on selkeästi nimettävä säteilyturvallisuusasiantuntija sekä lääketieteellisen fysiikan asiantuntija ja kuinka heitä konsultoidaan säteilynkäyttöön liittyvissä asioissa ja selvityksissä. Tämä saattaa lisätä merkittävästi yhtymän nykyisten säteilyturvallisuusasiantuntijoiden työtaakkaa, kun hammaslääketieteenkin puolelle on laadittava tulevan lain velvoittamia uusia selvityksiä.

Uudessa luonnoksessa esitellään uudistuvaa turvallisuuslupaa. Aikaisemmin on vaativaa säteilynkäyttöä suorittavalle toiminnanharjoittajalle riittänyt lupahakemuksen liitteeksi organisaatioselvitys, jossa kuvataan vastaavanjohtajan tehtävät, vastuut ja valtuudet sekä kaikki säteilynkäyttäjät tehtävineen. Nyt tämän selvityksen lisäksi on annettava selvitys, jossa arvioidaan koko maakunnan väestölle toiminnasta aiheutuvaa säteilyrasitusta sekä selvitys, jossa analysoidaan riskit sekä kuvaillaan mahdolliset säteilyturvallisuuspoikkeamat ja niihin varautuminen. Asetuksissa vaadittujen selvitysten tarkemmat sisältövaatimukset jäävät luonnoksessa avoimiksi, joten toivomme STUK:n jatkossa ohjaavan ja antavan esimerkkejä hyvän käytännön mukaisista väestön säteilyrasituslaskelmista ja riskikartoituksesta. Joka tapauksessa nämä laajat selvitykset tulevat kuormittamaan uuden säteilylain tullessa voimaan toiminnanharjoittajaa ja erityisesti toiminnanharjoittajan säteilyturvallisuusvastaavia, -asiantuntijoita sekä lääketieteellisen fysiikan asiantuntijoita.

Auditointiin on tulossa merkittäviä muutoksia. Ulkoista auditointia terävöitetään direktiivien mukaiseksi eikä sitä enää suoritettaisi neljän vuoden välein vaan toiminnan vaativuudesta riippuen sädehoidossa viiden ja röntgentoiminnassa kahdeksan vuoden välein. Tämä on oman kokemuksemme perusteella järkevä ratkaisu. Ulkoisen auditoinnin rinnalle on kuitenkin tulossa sisäinen auditointi, joka tulee korvaamaan nykyisen itsearvioinnin. Sisäisessä auditoinnissa auditoinnin suorittavat oman organisaation mutta eri osaston säteilynkäytöstä vastaavat henkilöt ja käyttäjät. Tämä tulee merkittävästi kuormittamaan toiminnan harjoittajan kaikkia säteilynkäyttäjää, mutta erityisesti säteilyturvallisuusvastaavia, -asiantuntijoita sekä lääketieteellisen fysiikan asiantuntijoita.

Luonnoksen neljäs merkittävä muutos on sairaanhoitajille ja suuhygienisteille tuleva rajattu lähetteenkirjoitusoikeus. Tämä uudistus on mennyt merkittävästi talvesta eteenpäin. Vastuunjako, pätevyysvaatimukset ja tutkimukset joihin sairaanhoitaja voisi jatkossa tehdä lähetteitä, ovat nyt kuvattu perusteellisesti. Tutkimusluettelo näyttää röntgenkuvantamistoiminnan puolesta järkevältä. Se ei sisällä suuria riskejä, koska lähetteitä mahdollisesti kirjoittavan sairaanhoitajan pätevyysvaatimukset ovat todella vaativat. Koska Päijät-Hämeen keskussairaalan Akuutti24:n suurin pullonkaula kuvattavaksi pääsyssä on tähän asti ollut se, että lähetteen luominen potilaalle kestää kauan, niin rajattu lähetteenkirjoitusoikeus nopeuttaa varmasti traumapotilaan pääsyä kuvattavaksi.

Kokonaisuutena uudet asetukset näyttävän selkeyttävän ionisoivan säteilyn käyttöä. Asetukset ja määräykset löytyvät jatkossa samasta paikasta. Uudet vaatimukset tulevat kuitenkin kuormittamaan säteilynkäytön käyttäjiä ja asiantuntijoita nykytilannetta enemmän ja se luo paineita henkilöstömäärän lisäämiseksi. Uuden lain kustannusvaihtoehdot jäävät vähäisiksi, mutta lisäkustannuksia voi tulla siitä, että henkilöstömäärää joudutaan lisäämään.

Asian ovat valmistelleet ylifysiikko Pasi Lepola, yllä lääkäri Heikki Kolehmainen ja ylifysiikko Antti Sohlberg.

Lahdessa 28.8.2017



Juhani Sand
Toimialajohtaja
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

LIITE

Korjausehdotus Hallituksen esitykseen eduskunnalle säteilylaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Korjausehdotus Hallituksen esitykseen eduskunnalle säteilylaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Sivu 223 rivi 1

"Terveysthuollon säteilytoiminnassa ja eläinlääketieteen säteilytoiminnassa, jossa käytetään isotooppeja tai annetaan sädehoitoa, säteilyturvallisuusasiantuntijana voi toimia henkilö, jolla on oikeus käyttää terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettua sairaalafysiikan ammattinimikettä."

Kyseistä lauseesta puuttuu radiologia (röntgenkuvantaminen ja radiologiset toimenpiteet). Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ionisoivasta säteilystä liitteessä 1 "Säteilyturvallisuusasiantuntijan osaamisalakohtaiset säteilysuojelukoulutuksen osaamisvaatimukset, työkokemus ja kelpoisuus" on kuvattu että vaatimukset ovat samat kaikilla terveydenhuollon ja eläinlääketieteen aloilla, joissa käytetään ionisoivaa säteilyä. Ehdotamme epäselvyyksien välttämiseksi, että kyseinen teksti yksinkertaistetaan muotoon:

"Terveysthuollon säteilytoiminnassa ja eläinlääketieteen säteilytoiminnassa, jossa käytetään ionisoivaa säteilyä, säteilyturvallisuusasiantuntijana voi toimia henkilö, jolla on oikeus käyttää terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettua sairaalafysiikan ammattinimikettä."