

Asia: VN/9812/2019

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain, terveydensuojelulain sekä ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain muuttamisesta

Laki kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain muuttamisesta

Kuolemasta ilmoittaminen, kuoleman toteaminen ja kuolleen hautaaminen

Kuolemantapauksen ilmoittaminen ja kuoleman ilmoittaminen eriytyy omiksi käsitteikseen. Henkilön kuolemantapauksen voi ilmoittaa sote-henkilöstölle tai poliisille ja kuolemasta ilmoitetaan väestötietojärjestelmään. 1§, 1. momentti. Kuoleman tapauksesta ilmoittaminen on tehtävä kunnan tai kuntayhtymään toimielimeen tai yksikköön, joka toteuttaa kunnan järjestämisvastuuseen kuuluvia palveluita. Onko asiassa ennakoitavaa, jos ja kun sote-vastuu on siirtymässä kunnilta maakunnille?

Kuoleman syynselvittämisestä annetussa laissa ei säädetä kuoleman määritelmästä, vaan siitä säädetään kudoslain 21§:ssä. 1a.§ Kuoleman määritelmä kudoslain 21§:n mukaan on tärkeä lisäys tähän lakiin.

Uudessa laissa säädettäisiin kuolemantapauksesta ilmoittamisesta sosiaali- tai terveydenhuollon piiriin tai poliisille. Aiemmin ilmoitus on pitänyt lääkärille tai poliisille. Käytännössä asia on toiminut niin, että kuolemasta on ilmoitettu paikkakunnan terveyskeskukseen, jolloin asia on siirtynyt määrittelyn omalääkärin vastuulle. Tosi asiallisesti hoitavaa omaa lääkäriä ei välttämättä ole määriteltä tai määritelty lääkäri ei ole koskaan henkilökohtaisesti tavannut henkilöä tämän eläessä. Kuoleman syyn selvittäminen kuuluu omalääkäriksi määritetyille lääkärille, vaikka vainajan ulkoisen kuolleeksi toteamisen tekisi toinen lääkäri. Oikeusturvan kannalta korrektimpaa olisi, että vainajan kuolleeksi todennut tekee myös todistuksen kuolemasta. Nykyinen omalääkärijärjestelmään perustunut toimintatapa on aiheuttanut viivettä hautausluvan myöntämiseen ja tätä kautta painetta vainajien säilytystilojen riittävyteen. Sosiaalihuollon toimintayksiköille tulee määritellä rooli toimijana, jolle voi tehdä ilmoituksen tapahtuneesta kuolemasta ja heillä tulee olla myös velvoite

ilmoittaa tapahtuneesta kuolemasta väestötietojärjestelmään. Tällä hetkellä tämä rooli on terveydenhuollon yksiköillä.

Kuoleman toteaminen edellyttää lääkäriltä päivystyksellistä käyntiä vainajan luona muun työn ohella. Kuoleman toteavan laillistetun lääkärin / lääketieteenopiskelijan tulisi työskennellä palvelussuhteessa valtiolla, kunnassa tai kuntayhtymässä. Vuokraläkäritoiminta aiheuttaa oman haasteensa virkavastuulla toteutettaviin työtehtäviin.

Lain uuteen 1c. § ennakoitu kuolemantapaus, jossa ohjeistettu sairaanhoitaja voisi tehdä kuoleman toteamisessa suoritettavat tutkimukset ennen lääkärin suorittamaan kuoleman toteamista liittyvä 10b §:n 2 momenttiin, jonka mukaan sairaanhoitajan tekemien tutkimusten jälkeen vainaja voitaisiin siirtää kuoleman toteamiseksi tehtyjen tutkimusten jälkeen kylmäsäilytystiloihin. Lähtökohtaisesti Tehy ei kannata kuoleman toteamiseen liittyvää tehtävän siirtoa lääkäriltä sairaanhoitajalle.

Lääkärin tulisi uuden ohjeistuksen mukaan tehdä kuoleman toteaminen 3 vrk:n kuluessa sairaanhoitajan tutkimuksista. Pykälän 1 & 3 momentissa säädettään edellytyksistä tällaiselle menettelylle. Sairaanhoitajan tekemät kuoleman toteamiseksi suoritettavat tutkimukset voitaisiin toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä ja sosiaalihuoltolain 22§ palveluasumisyksikössä, erityisesti tehostetussa palveluasumisessa, kotisairaanhoidon piirissä ja kotihoidon piirissä hoito- ja palvelusuunnitelman hoidon ja hoivan aikana tapahtuvan kuoleman yhteydessä. Asiaan tarvittaisiin valtakunnallinen ohjeistus yksikkökohtaisten ohjeistusten tasalaatuisuuden varmistamiseksi. Työparimenettely hyödyntäminen antaisi asian äärellä toimivalle henkilöstölle oikeusturvaa.

Tehtävänsiirto vaatisi lisäkoulutusta jo työelämässä mukana oleville sairaanhoitajille. Alaa opiskeleville vainajan toteamiseksi suoritettavat tutkimukset voitaisiin sisältää osaksi sairaanhoitajien peruskoulutusta (esim. patologian kurssi, jolla aihetta luontaisesti jo sivutaan). Tämä tuottaisi tarvittavan osaamisvaativuuden jo työelämään tuleville. Huomattavaa on, että nykyään sairaanhoitajaksi opiskelevien lähiopiskelutuntien määrää on vähennetty ja mahdollisuutta osallistua seuraajina esimerkiksi ruumiinavauksiin on rajoitettu. Obduktion seurannasta saatu osaaminen tuottaisi hyviä valmiuksia kuoleman toteamiseksi tehtävien tutkimusten tekemiseen sairaanhoitajille.

Kuoleman toteaminen pitää olla luotettavaa. Protokolla ja menetelmät pitää olla tarkasti kuvattu. Potilasturvallisuuden, vainajan ja henkilöstön oikeusturvan kannalta on tärkeää, että kuoleman toteamisen jälkeen noudatetaan 10 - 15 minuutin seuranta-aikavelvoitetta mahdollisen Lazarus-ilmiön varalta.

Tiedollisesti ja taidollisesti sairaanhoitajat suoriutuisivat heille kaavailusta uudesta tehtävästä. Tehtävänsiirto lääkäriltä hoitajalle olisi kuitenkin huomioitava sairaanhoitajien perustyön resurssoinnissa ja henkilöstörakenteessa. Muuhun kuin hoitotyöhön kuluva aika olisi huomioitava myös mitoituksia laskettaessa. Uudesta työtehtävästä pitäisi maksaa myös asianmukainen korvaus, joten suora kustannussäästö kuoleman havainnointiin liittyvä tehtävänsiirto lääkäriltä sairaanhoitajalle ei ole. Lääkärin työaikaa se vapauttaisi sijoiteltavaksi joustavammin.

Viime vuosina kelpoisuuksista on haluttu tinkiä sen sijaan, että satsattaisiin koulutettuun henkilöstöön. Sairaanhoidajia on ollut jo nyt hankalaa löytää vanhushuollon yksiköihin. Keikkafirmojen käyttö on haaste myös lainkohdan kanssa, jossa sairaanhoidajan tulisi olla palvelussuhteessa siihen palvelutuottajaan, jonka yksikössä kuollutta ennen kuolemaa hoidettiin tai joka tuottaa kotisairaanhoidon / kotihoidon palvelut. Kuoleman toteamiseksi suoritettavien tutkimusten johdosta sairaanhoidajalla olisi oltava esteetön pääsy potilasasiakirjoihin.

Uudessa laissa säädetään, että kun kuoleman merkit ovat ilmeisiä (ruumis on tuhoutunut tai pitkälle maaton) poliisimies voisi tehdä kuoleman alustavan havainnoinnin, jonka perusteilla ruumis voitaisiin siirtää suoraan kylmätiloihin odottamaan lääkärin suorittamaa kuolleeksi toteamista. Tämä on kannatettavaa. Ei ole tarkoituksen mukaista kutsua kiireisestä päivystyksestä lääkäriä paikalle toteamaan ilmiselvää kuolemaa, koska muu toiminta päivystyksessä keskeytyy. Tuoreiden ruumiiden ja epäselvien tilanteiden kohdalla lääkäri kutsutaan normaalisti paikalle.

Poliisimies -termin käyttö tuntuu erikoiselta aikana, jolloin sukupuolineutraaleihin termistöihin pyritään. Poliisi voi olla mies, nainen tai joku muu, poliisihenkilö.

Kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain 15§ 4 momentin lisäys, jonka mukaan kuoleman toteamista ja kuoleman ajankohdasta potilasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista säänneltäisiin potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) ja sen säännöksissä.

Hautausluvut laaditaan edelleen paperisena. Ilmeistä tarvetta sähköisen järjestelmän kehittämislle on.

Vainajan ruumiin käsittely ja säilytys

Elämän loppuvaiheessa ja kuoleman lähestyessä siirtely eri hoitopaikkojen välillä on tavallista. Tämä on jo kuolevalle potilaalle ja hänen omaisilleen raskas prosessi. Kotihoidon, kotisairaanhoidon ja kotisairaaloiminnan kehittämisen kautta ikäihmiset voitaisiin hoitaa loppuun viimeiseksi asuinpaikaksi määritellyssä paikassa. Asiakkaan liikuttamisen sijaan palvelut liikkuisivat asiakkaan luokse. Tämä toiminnallinen muutos lisäisi loppuelämän elämänlaatua ja arvokkuutta.

Ihmisen loppuelämän tarpeita palvelevat tehostetun palveluasumisenyksiköt on lähtökohtaisesti suunniteltava ja rakennettava niin, että ihminen voi niissä elämänsä viimeiset päivät viettää ja hänen ruumiinsa voidaan siellä kuoleman jälkeen säilyttää. Toiminnalliset tai rakenteelliset puutteet eivät saa olla syy ihmisen hoitolaitoskierteeseen joutumiselle elämän loppuvaiheessa. Tällä hetkellä suuri osa kuolevista potilaista siirretään elämän viimeisiksi päiviksi hoitolaitoksista ja kotihoidosta terveyskeskuksiin, joista on supistettu hoitopaikkoja huomattavia määriä. Terveyskeskusten paikat on lähtökohtaisesti tarkoitettu erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon puolelle siirrettävien

potilaiden jatkohoitoon ja kuntoutukseen. Tässä asiakasryhmässä on itsessään myös saattohoidettavia potilaita.

Saattohoidettavien potilaiden määrä on huomioitava työyksikön henkilöstömitoituksissa. Henkilöstötarvetta on arvioitava säännöllisesti asiakkaiden palvelutarpeissa tapahtuvien muutosten mukaisesti. Työvuoroissa on oltava riittävä määrä välillistä ja välitöntä työtä tekevää henkilöstöä, jolla turvataan hyvä ja laadukas hoito kaikille yksikön asiakkaille. Myös omaisten osallistumista ja jaksamista on tuettava surun hetkellä.

Haasteita sosiaalihuollon yksiköihin aiheuttaa nykyinen kuolleeksi toteamisen prosessi, jossa kuolleeksi voi todeta vain lääkäri. Vainaja ei voi odottaa lämpimässä kerran viikossa vierailevan lääkärin vierailua, vaan hänet on siirrettävä kylmiöön, joka nykyisen lainsäädännön nojalla on lainvastaista. Joskus vainaja siirretään kuoleman jälkeen epäasiallisesti esimerkiksi siivouskomeroon tai kylpyhuoneeseen odottamaan lääkärin vierailua. Pääsääntöisesti myös sairaanhoitajat työskentelevät palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen yksiköissä vain arkisin. Perjantai ilta-maanantai aamu välisenä aikana kuolleiden osalta pitäisi tehdä ratkaisu kylmään siirtämisen osalta. Tarkoittaisiko tämä sairaanhoitajille varallaolo-/päivystystyyppisen työvuoron lisäämistä viikonloppuihin, jos kuoleman toteamiseksi tehtävät tukimukset siirtyisivät sairaanhoitajille?

10a§, 3a lisäys, että vainajan ruumiin kuljettamiseen ja käsittelyyn osallistuvilla on vastuu huolehtia vainajan henkilöllisyyden varmistamisesta ja siitä että, tieto vainajan olinpaikasta on selvitettävissä. Vainaja pitää jokaisessa käsittelyvaiheessa kirjata tietojärjestelmään, vainajakirjaan tmv. Vainajan olinpaikan tulee olla selvillä kuljetuksen jokaisessa vaiheessa. Haasteellista on, että yhtenäistä tietojärjestelmää asian äärelle ei ole vielä rakennettu.

10 a§ Pykälän 2. momentin mukaan sillä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköllä, jonka tiloissa vainaja kuoli ja jonka tiloissa vainajan ruumista säilytetään, on vastuu saattaa vainajan ruumis luovutuskuntoon hautaamisesta vastaavalle taholle. Jos vainaja on kuollut kotonaan ja siirretään suoraan lääkärin luvalla hautausmaan ylläpitämiin tiloihin, ei kunnalle tai vainajaa hoitavalle yksityiselle toimijalle muodostu velvoitetta vainajan siistimiseen, vaan asiasta huolehtii hautausoimisto. Jos kotonaan kuollut kotonaan kuollut (ei avattava) vainaja kuljetetaan säilytykseen sosiaali- ja terveydenhuollon yksikön tiloihin säilöön, kuka siistimisestä huolehtii? Sosiaali- ja terveydenhuollon yksikkö vai hautausoimisto?

Hoitolaitteiden poistamisesta ja vainajan siistimisestä tulisi säätää valtakunnallisesti, jotta vastuut ja toiminta saadaan yhdenmukaiseksi toimintayksiköihin. Sydämen tahdistimet tai niihin liittyvät kuoleman jälkeiset toimenpidevaatimukset eivät tällä hetkellä ole tiedossa laajemmassa mittakaavassa. 10 a § pykälä 3. vainajan ruumista säilyttävällä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköllä sekä oikeuslääketieteellisen ruumiin avauksen yhteydessä THL:n vastuulla olisi poistaa vainajasta turvallisuusriskin aiheuttavat, sekä vainajassa ulkoisesti näkyvät hoitolaitteet. Lisäys juontaa juurensa siitä, että vainajaan jääneet sydämentahdistimen paristot ovat räjähtäneet krematoriossa

ja aiheuttaneet vainajan tuhkaamisesta vastaavalle henkilöstölle työturvallisuusriskin. Momentin sanamuodossa viitattaisiin vain terveydenhuollon yksiköihin ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen, muttei pelkästään sosiaalihuollon yksiköinä pidettäviin tahoihin. Erityisesti sydämentahdistimien osalta sosiaalihuollon yksiköillä ei yleensä ole, eikä niillä voida olettaa olevan sydämentahdistimen poistoon vaadittavaa asiantuntemusta.

Nykyiseen vainajan luovuttamiskuntoon saattamiseen ei sisälly kehoinvasiivisia toimenpiteitä. Ainoastaan kehon ulkopuoliset poistettavat hoitovälineet (kanyylit, katetrit, drenit, nenämahaletkut...) poistetaan vainajaa käsitellessä, ellei niitä ole kuoleman selvittämisen johdosta pitänyt jättää paikalleen. Tällöin niiden poistosta vastaa obduktiosta vastaava henkilökunta. Nyt lakiehdotuksessa kehossa olevien hoitolaitteiden poistamisvastuut kaavaillaan vainajan säilytyksestä vastaaville hoitoyksiköille, myös siinä tapauksessa, että vainajaa ei lähetetä avattavaksi. Tällöin kehossa olevien hoitolaitteiden poistamisvastuu olisi lakimuutoksen jälkeen vainajan säilytyksestä vastaavalla terveydenhuollon yksiköllä tai THL:llä, perustuen siihen, että näillä toimijoilla on mahdollisuus päästä Kanta-arkistoon ja tarkistaa tiedon sydämentahdistimesta ja mahdollisista muista hoitolaitteista vainajan potilastiedoista.

Momentissa olisi säännös myös sellaisia tilanteita varten, joissa vainaja ei ole kuollut terveydenhuollon yksikössä tai hänen ruumistaan ei ole viety säilytykseen terveydenhuollon yksikköön tai vainajan ruumis ei ole THL:n vastuun piirissä. Tällöin kunnalla olisi velvollisuus huolehtia hoitolaitteiden poistosta. Käytännössä tällaisessa tapauksessa vainajan ruumis siirretään kunnalliseen terveydenhuollon yksikköön hoitolaitteiden poistoa varten.

Tähän asti invasiiviset toimenpiteet (= sydämen tahdistimen pattereiden poisto vainajan ihon alta kirurgista veistä hyödyntäen) eivät ole kuuluneet ruumiin käsittelyyn ja siistimiseen liittyviin tehtäviin. Tehyn mukaan invasiivisten toimenpiteiden toteuttaminen kuuluu lääkäreille. Tähän asti terveyskeskuksessa lääkäri on todennut kuoleman ja päättänyt kuoleman syyn selvittämisestä ja kirjoittanut todistuksen, mutta hän ei ole osallistunut vainajan käsittelyyn tai siistimiseen liittyviin toimenpiteisiin. Lääkärit tarvitsevat valtakunnallisen ohjeistuksen asiaan, jotta tahdistimen paristojen poistaminen muuttuu säännönmukaiseksi toiminnaksi (kuoleman toteamisen yhteydessä?).

10b§ käytännössä ruumiita säilytetään kylmiössä paperikääreessä exitus-settiin käärittynä. Muualta tuotujen ruumiiden osalta käärinliinojen käyttö on kirjavaa. Lakiin on hyvä saada kirjaus siitä, miten vainaja tulee säilyttää kunnan omistamassa kylmiössä ennen hautaus toimiston suorittamaan arkutusta ja kuljettamista hautausmaan kylmätiloihin. Tämä on tärkeää työsuojelun ja terveydensuojelun näkökulmista (Terveydensuojelulakiin 42a§)

Ulkomailla kuollut henkilö

Ei lausuttavaa

Laki terveydensuojelulain muuttamisesta

Laki terveydensuojelulain muuttamisesta

Demografinen muutos huomioiden, vainajille ei ole riittävästi säilytystiloja. Vainajien kuljettelu tilapuutteen takia naapurikuntiin on kustannuskysymys ja kustannusten maksajasta on epäselvyyttä. Vainajan ulkopaikkakunnalle siirtämisestä syntyy myös inhimillistä hätää, jos kuolleen läheinen ei pääse hyvästelemään omaistaan pitkien välimatkojen johdosta. Tilapuutteesta johtuvaan vainajien säilyttämiseen liittyviin kuljetuskustannuksiin tulisi tulla selkeä linjaus maksajasta. Onko se vainajan kotikunta, joka on velvollinen järjestämään säilytystilat tai maksamaan sakkoa siitä, jos tiloja ei ole? Tällä hetkellä lainsäädännössä ei säädetä kuntien veloitteesta huolehtia riittävästä vainajien säilytystiloista. Asia kuitenkin liittyy vahvasti terveydensuojelulakiin (763/1994), jonka mukaan kunnan tehtävä on edistää ja valvoa alueensa terveydensuojelua siten, että asukkaille turvataan terveellinen elinympäristö. Kunnan velvollisuus on poistaa elinympäristöstä terveydelle haitalliset tekijät. Hajoava ruumis on tällainen terveyshaitta. Isokokoisten ja huonokuntoisten vainajien säilytykseen tulee löytyä soveltuvat tilat, joita ei saa epätarkoituksen mukaisesti täyttää muilla vainajilla. Terveydensuojeluasetuksen mukaan muualla kuin sairaalan tiloissa ruumis on säilytettävä asianmukaisessa tiiviissä arkussa tai vastaavassa ennen hautausta. Säilytystiloja on myös muissa sosiaali- ja terveysalan yksiköissä kuin sairaaloissa, joten terveydensuojelulakia on tarpeen muuttaa. Lakiin on myös syytä sisällyttää ruumiin käsittelyyn, säilyttämiseen ja kuljettamiseen liittyvä terveydensuojelullinen sääntely.

10b§ käytännössä hoitolaitoksessa kuolleiden ruumiita säilytetään kylmiössä paperikääreessä exitussettiin käärittynä. Muualta tuotujen ruumiiden osalta käärinliinojen käyttö on kirjavaa. Lakiin on hyvä saada kirjaus siitä, miten vainaja tulee säilyttää kunnan omistamassa kylmiössä ennen hautaustoimiston suorittamaan arkutusta ja kuljettamista hautausmaan kylmätiloihin. Tämä on tärkeää työsuojelun ja terveydensuojelun näkökulista (Terveydensuojelulakiin 42a§)

Laki ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä

Laki ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä

Ei lausuttavaa

Lindgren Anne
Tehy ry