1.7.2010

Sairaanhoitopiirit

ELINSIIRTOTOIMINTAAN LIITTYVÄT LAKIMUUTOKSET VOIMAAN 1.8.2010

Elinsiirrot ovat terveystaloustieteellisesti arvioituna kustannusvaikuttavia hoitoja. Elinsiirron jälkeen eletään monesti pitkään normaalia elämää. Elinsiirtoja tehdään Suomessa kuitenkin niiden tarpeeseen nähden liian vähän. Syynä on puute elinluovuttajista. Munuaisen, maksan tai muun kiinteän elimen elinsiirtoa varten otetaan vuosittain jonoon noin 350 henkilöä, mutta elinsiirtoja on jatkuvasti tehty alle 300 vuodessa. Vuosittain noin 5—10 prosenttia elinsiirtoa jonottavista ihmisistä kuolee saamatta elinsiirtoa. Sosiaali- ja terveysministeriö pitää tärkeänä lisätä elinsiirtoja Suomessa.

Lait ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain (ns. kudoslaki 101/2001), sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n ja sairausvakuutuslain (1224/2004) 7 luvun 4 §:n muuttamisesta on vahvistettu 24.6.2010 ja ne tulevat voimaan 1.8.2010.

1. Muutokset kudoslakiin

Kudoslain muutosten tavoitteena on lisätä kuolleilta tapahtuvia elinten, kudosten ja solujen luovutuksia. Lainmuutos painottaa mahdollisella elinluovuttajalla eläessään ollutta näkemystä elinluovutukseen. Kudoslain mukaista kuolleelta tapahtuvaa elimien, kudoksien ja solujen irrottamista koskevaa suostumussäännöstä on muutettu siten, että elimiä, kudoksia ja soluja saa irrottaa, jos vainaja ei ole elinaikanaan oletettavasti vastustanut toimenpidettä (ns. oletettu suostumus). Henkilön eläessään ilmaisemaa näkemystä on noudatettava. Ennen irrottamista on mahdollisuuksien mukaan selvitettävä vainajan oma elinaikainen käsitys. Alaikäisen vainajan osalta edellytetään, että huoltaja ei vastusta toimenpidettä, jos alaikäinen ei itse ikänsä tai kehitystasonsa vuoksi ole kyennyt muodostamaan käsitystä asiasta. Jos täysi-ikäinen henkilö ei sairauden, mielenterveyden häiriön tai muun vastaavan syyn vuoksi ole eläessään voinut muodostaa käsitystä irrotuksesta, edellytetään, että lähiomainen tai muu läheinen ei vastusta sitä.

Meritullinkatu 8, Helsinki
PL 33, 00023 VALTIONEUVOSTO
www.stm.fi

Puhelin (09) 16001
Telekopio (09) 160 74126

e-mail: kirjaamo.stm@stm.fi
etunimi.sukunimi@stm.fi

Suostumus

Oletettu suostumus tarkoittaa, että kuolleen henkilön elimiä, kudoksia ja soluja saa irrottaa toisen ihmisen hoitoa varten, jos henkilön ei ole elinaikanaan tiedetty vastustavan elintensä luovutusta. Tällöin hänen oletetaan suostuneen elinsiirtoon. Ennen elinten, kudoksien ja solujen irrottamista on mahdollisuuksien mukaan selvitettävä vainajan elinaikainen käsitys asiasta. Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta totesi mietinnössään (StVM 13/2010 vp), että näissä tilanteissa on pyrittävä selvittämään nimenomaan vainajan elinaikanaan ilmaisemaa tai oletettua mielipidettä eikä omaisten tai läheisten henkilökohtaista näkemystä asiasta. Luotettava selvitys voidaan yksittäistapauksessa saada myös muulta henkilöltä kuin vainajan lähiomaiselta tai muulta läheiseltä.

Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että elinten, kudoksien ja solujen irrotus voidaan toteuttaa, jos vainajan elinaikaista mielipidettä ei pystytä selvittämään luovutuksen toteuttamiseen käytettävissä olevan ajan kuluessa. Vainajan elinaikaisen mielipiteen selvittäminen tulee dokumentoida asianmukaisesti.

Jos alaikäinen vainaja oli ikänsä tai kehitystasonsa mukaan on kyennyt muodostamaan mielipiteen asiassa, on ko. mielipidettä noudatettava. Näissä tilanteissa sovelletaan kudoslain 9 § 1 momentin pääsääntöä.

Elinten, kudosten tai solujen irrotusta *ei* saa tehdä, jos 1) vainaja on eläessään kirjallisesti tai suullisesti kieltänyt elimiensä, kudoksiensa tai solujensa irrottamisen, 2) vainaja on alaikäinen, eikä hän ikänsä ja kehitystasonsa vuoksi ole eläessään kyennyt muodostamaan käsitystä asiasta ja hänen huoltajansa vastustaa toimenpidettä, 3) vainaja on täysi-ikäinen mutta ei sairauden, mielenterveyden häiriön tai muun syyn vuoksi ole eläessään voinut muodostaa käsitystä asiassa ja hänen lähiomaisensa tai muu läheisensä vastustaa toimenpidettä.

Selvitys vainajan läheiselle

Oletettuun suostumuksen käyttöönotto ei poista tarvetta keskustella toimenpiteestä omaisten kanssa. Tämä velvollisuus on kirjattu kudoslain 9 a §:ään. Vainajan lähiomaiselle tai muulle läheiselle on annettava selvitys elinten, kudoksien ja solujen irrottamisesta ja irrottamisen merkityksestä.

Mahdollisen elinluovuttajan tunnistaminen ja hoito

Mahdollisten elinluovuttajien tunnistaminen on koko toiminnan kulmakivi. Tunnistaminen edellyttää sairaalahenkilöstön jatkuvaa koulutusta ja kirjallista ohjeistusta. Päivystys- ja tehohoitoyksiköt ja niiden henkilökunta ovat tässä toiminnassa avainasemassa. Niiden ohjeistukseen ja koulutukseen tulee kiinnittää huomiota. Suomessa on hyviä kokemuksia ns. donor action –toimintaohjelmasta elinluovuttajien tunnistamisesta ja elinsiirtojen lisäämisessä. Elin- ja kudossiirtojen lisääminen edellyttää elin- ja kudosluovutustoiminnan selkeää vastuuttamista luovuttajasairaaloissa. Sairaanhoitopiirien elinluovuttajasairaaloissa tulisi olla elinluovutustoiminnasta vastaava lääkäri ja elinluovutuskoordinaattori.

2. Muutokset elävän elin- ja kudosluovuttajan hoitokulujen ja ansionmenetyksen korvaamisessa

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää tärkeänä lisätä eläviltä tapahtuvia munuaisen luovutuksia. Tämä tulee tehdä eettisesti kestävällä tavalla niin, että luovuttajaa ei painosteta elimen luovutukseen. Sairaanhoitopiirien tulee varmistua siitä, että munuaispotilaita hoitavilla yksiköillä on valmius selvittää potilaan omaisille ja muille läheisille luovutuksen mahdollisuus elävältä luovuttajalta, sen toteuttaminen ja siihen liittyvät riskit selkeällä ja objektiivisella tavalla.

Elimen (käytännössä munuaisen), kudosten tai solujen luovuttajille toimenpiteestä koituvien kustannusten vähentämiseksi on luovutuksiin liittyvät tutkimukset ja hoito säädetty elävälle luovuttajalle maksuttomiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n muutoksella.

Jos työnantaja maksaa luovuttajalle elinluovutuksesta aiheutuvalta työkyvyttömyysajalta palkkaa, sairausvakuutuslain mukainen päiväraha maksetaan luovuttajan sijasta työnantajalle. Päivärahan maksaminen työnantajalle palkkaa vastaavalta osin kannustaa työnantajaa maksamaan työntekijälle luovutuksesta aiheutuvan työkyvyttömyyden ajalta palkkaa ja saattaa luovuttajan siten parempaan taloudelliseen asemaan kuin jos hän saisi aiemman käytännön mukaisesti pelkän luovutuspäivärahan.

Lainmuutosten tavoitteena on varmistua siitä, etteivät taloudelliset syyt eli hoito- ja tutkimuskulut ja ansionmenetys estä elin- ja kudosluovutusta elävältä luovuttajalta.

Lakimuutokset tulevat voimaan 1.8.2010.

Sosiaali- ja terveysministeriö tulee selvittämään sairaanhoitopiirien elinsiirtotoimintaa koskevat toimenpiteet kesäkuun 2011 loppuun mennessä.

Osastopäällikkö,
ylijohtaja Päivi Sillanaukee

Lääkintöneuvos Raija Asola

LIITE

Laki ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain muuttamisesta
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n muuttamisesta
Laki sairausvakuutuslain 7 luvun 4 §:n muuttamisesta

TIEDOKSI

Keskussairaaloiden teho-osastoista vastaavat lääkärit
Keskussairaaloiden nefrologiasta vastaavat lääkärit
Lääketieteelliset tiedekunnat
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
Aluehallintovirastot
Lääkealan tutkimus- ja kehittämiskeskus
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Kansaneläkelaitos
Suomen Kuntaliitto
Suomen Lääkäriliitto
Suomen Transplantaatiokirurginen yhdistys
Suomen Nefrologiyhdistys
Munuais- ja maksaliitto
Sydän- ja keuhkosiirrokkaat
Suomen Potilasliitto
Ministeri Risikko
Valtiosihteeri Rantahalvari
Erityisavustaja Manner-Raappana
Kansliapäällikkö Välimäki
STM/VAO
STM/Viestintä
STM/kirjaamo