

Asia: VN/2037/2021

## **STM:n täydentävä lausuntokierros: valtakunnallisen lääkityslistan edellyttämät muutokset lakiin sähköisestä lääkemääräyksestä ja lakiluonnokseen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä**

### Lausunnonantajan lausunto

**Muodostaako ehdotettava asiakastietolaki ja lääkemääräyslaki lääkityslistan osalta selkeän, yhdenmukaisen ja ymmärrettävän kokonaisuuden? Perustele vastauksesi.**

Ei [Lääkityslistan määrittely ja se mistä kaikista lääkemääräyksistä on kyse, jää hämäräksi]

**Ovatko lääkityslistan muodostumisen ja käytön periaatteet löydettävissä riittävällä ja ymmärrettävällä tavalla tästä säädöskokonaisuudesta. Perustele vastauksesi.**

Ei [Sairaanhoidajan oikeudesta annostuksen muuttamiseen, pitää tarkentaa onko kyseessä laillistettu sairaanhoitaja, joka siis voi olla myös ensihoitaja, kätilö tai terveydenhoitaja tai lääkkeenmääräämisoikeuden omaava sairaanhoitaja. Sairaanhoidajan ammatissa voi toimia myös alan opiskelija, mikä nykyisen sairaanhoitajapulan johdosta on entistä tavallisempaa. Onko annosohjeistuksen muuttamisoikeuden edellytyksenä muuta kuin palvelunantajien nimeämällä sairaanhoitajille?

Myös lääkkeenmääräämisoikeuden omaavat sairaanhoitajat määräävät lääkkeitä. Heidän osaltaan oikeudet tulee olla laajemmat.

Epäselväksi ja oletusten varaan jää, ja tarkennusta kaippaa, missä yhteydessä tehtävistä lääkemääräyksistä tässä on kyse. Missään ei tarkenneta, puhutaanko avohoidon lääkemääräyksistä vai myös sairaaloiden ja hoitolaitosten sisällä tehdyistä lääkemääräyksistä ei-avohoitopotilaille. Sairaalapotilaille tehdään valtavasti kertamääräyksiä, lopetetaan, tauotetaan ja vaihdetaan lääkityksiä hyvinkin tiiviillä tahdilla (esim. tehohoito) ja potilastietojärjestelmien omat lääkeosiot ovat arjen lääkehoidon kirjaamisen, toteutuksen ja seurannan perusta eikä näitä tuskin kansallinen lääkityslista voi korvata? Sisältäisikö lääkityslista myös kaikki kertamääräykset esim. sairaalahoidon aikana?

Miten lääkityslistalla näkyy lääkkeenkäyttäjän tekemät muutokset ja esim. omat lääkeannostusmuutokset, joista on esim. sovittu lääkärin kanssa, mutta käytännössä vasta lääkkeenkäyttäjä esim. arvioi ja toteuttaa sopivan annostuksen.]

**Onko lääkemääräyslain (2 §) soveltamisala mielestäsi selkeä? Perustele vastauksesi.**

Kyllä

**Onko ehdotus mielestäsi kannatettava? Perustele.**

Ei [Kertakirjaus olisi ideaalia ja tavoiteltava, mutta ei taida käytännössä aina toimia, koska lääkitystiedosta on kirjattava muutakin kuin pelkkä lääkemääräys. Lääkitystieto on oltava helposti ja selkeästi käytettävissä niin lääkkeenmäärääjille, lääkitystä toteuttaville kuin myös ja etenkin lääkkeen käyttäjälle. Olennaista ammattilaisten kannalta on, miten potilastietojärjestelmät ja lääkityslista pelaavat yhteen ja lääkityslista on aina helposti käytettävissä. Tärkeää on myös arvioida, millaisena tieto näkyy valtakunnallisessa lääkityslistassa ammattilaisen ja lääkkeenkäyttäjän näkökulmasta? Onko tieto ymmärrettävä ja helposti luettava vai tulkintaa (esim. erilaisten kaupanimien/vaikuttavien aineiden osalta) vaativa? ]

**Onko ehdotus mielestäsi kannatettava? Perustele.**

Kyllä

**Onko ehdotus mielestäsi kannatettava? Perustele.**

Kyllä [Onko tautoukselle oma merkintämahdollisuus?]

**Onko ehdotus mielestäsi kannatettava? Perustele.**

Kyllä

**Tulisiko sairaanhoitajalla olla mahdollisuus muuttaa lääkemääräyksen annostusohjetta esityksen mukaisesti? Perustele.**

Kyllä [Sairaanhoitajan osaamista tulee hyödyntää täysimääräisesti ja näin välttää turhaa byrokratiaa ja sujuvoittaa hoitoa. Vastuunjako tulee olla selkeä ja määritelty. Erikoisalojen asiantuntijatehtävissä toimivat sairaanhoitajat (esim. diabeteshoitajat, reumahoitajat, astmahoitajat, haavahoitajat, kansanterveyshoitajat jne.) vastaavat monilla erikoisaloilla pitkäaikaispotilaiden seurannasta pitkälti itsenäisesti kuitenkin lääkärin taustaohjeistuksella tai konsultaatiomahdollisuudella. Näin säästetään myös lääkärin aikaa, kun näissä tapauksissa lääkärin ei tarvitsisi ikään kuin toimia sihteerinä ja käydä kuittaamassa annosmuutoksia. Lääkehoidon seuranta on monilla aloilla siirretty sairaanhoitajille, jolloin tulisi myös miettiä, voidaanko sairaanhoitajien osaamista hyödyntää nykyistä enemmän. Koulutus ja pätevytyminen erikoistehtäviin mahdollistaa sairaanhoitajien entistä laajemman osaamisen. Samoin lääkkeenmääräämisoikeuden saaneet sairaanhoitajat on koulutettu itsenäiseen päätöksentekoon ja heidän osaamistaan tulee hyödyntää täysimääräisesti. Omia määräyksiään luonnollisesti lääkkeenmääräämisoikeuden omaavat sairaanhoitajat voivat myös muuttaa muutoinkin kuin annostusohjeen osalta. Sairaanhoitajalla tarkoitetaan tässä yhteydessä ilmeisesti kaikkia sairaanhoitajan ammattitehtävissä toimivia (ensihoitaja, kättilö tai terveydenhoitaja tai lääkkeenmääräämisoikeuden omaava sairaanhoitaja). Sairaanhoitajan ammatissa voi toimia myös alan opiskelija, mikä nykyisen sairaanhoitajapulan johdosta on entistä tavallisempaa. Asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta on kannatettavaa, että nimetyt ja tehtävään erikoiskoulutetut sairaanhoitajat voivat tehdä annostusmuutoksia ohjeistuksen mukaan ja vastuu huomioidaan myös tehtävien vaativuuden arvioinnissa ja palkassa. ]

**Kommenttejanne STM:lle ehdotetusta asetuksenantovaltuutuksesta.?**

-

**Muita kommentteja lakiehdotukseen?**

-