

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.

Kyllä

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

Kyllä

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

Kyllä

Onko ehdotus mielestäsi kannatettava? Perustele.

Kyllä

Onko ehdotus mielestäsi kannatettava? Perustele.

Kyllä

Onko ehdotus mielestäsi kannatettava? Perustele.

Kyllä

Onko ehdotus mielestäsi kannatettava? Perustele.

Kyllä

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

Ei [5 a § Sairaanhoidajan oikeus kirjata annostusmuutoksia -- Pykälällä 5a laajennettaisiin sairaanhoidajan toimivaltaa suhteessa ammattihenkilölain määrittämään rajattuun lääkkeenmääräämisen. Lääkäriliitto on vastustanut rajattua lääkkeenmääräämistä, joka ei perustu lääkärin tekemään diagnoosiin. Lääkäriliitto katsoo, että vain lääkäri voi terveydenhuollon ammattihenkilölainkin perusteella päättää ”potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta”. Lakiin sisällytetty hoidontarpeen perusteella tapahtuvaa sairaanhoidajien lääkkeenmääräämistä Lääkäriliitto ei kannata. Täten myös lääkeannostelun muutosten tulee toteutua lääkärin toimesta. Lääkäriliitto ei kannata pykälän sisällyttämistä lakiin tehtävien muutosten joukkoon.]

Kommenttejanne STM:lle ehdotetusta asetuksenantovaltuutuksesta.?

-

Muita kommentteja lakiehdotukseen?

Lääkäriliitto pitää tärkeänä valtakunnallisen lääkityslistan kehitystyötä ja haluaa esittää huomionsa hallituksen esitystä koskevan lausuntopyyntöön. Esityksen tavoite on tehdä mahdolliseksi potilaan lääkitystä koskevan tiedon kokoaminen ja tallentaminen reseptikeskukseen. Tästä lääkitystiedosta voitaisiin koosta ajantasainen lista potilaan käytössä olevista lääkkeistä. Lääkityslistan on tarkoitus näkyä yhtenäisenä potilaalle ja lääkehoitoon osallistuville terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille sekä apteekkeille.

10 § Lääkemääräyksen korjaaminen, lopettaminen, mitätöiminen ja uudistaminen sekä lääkkeen käytön lopettamista koskeva merkintä

Lääkemääräyslain 10. pykälässä todetaan: "Lääkkeen määrääjän tulee lopettaa potilaalla käytössä oleva lääke yhteisymmärryksessä potilaan kanssa." Lääkäriliitto pitää ongelmallisena tällaista lakitason kirjausta, koska lääke tulee lähtökohtaisesti lopettaa lääketieteellisin perustein. Joissakin tilanteissa yhteisymmärrystä ei välttämättä löydy lääkkeen lopettamisesta, mikäli potilas ei tiedosta lääkkeen pitkäaikaiskäytön haittoja (ml. riippuvuuspotentiaali) yhtenevästi lääkärin kanssa. Lääkäri kantaa vastuun hoidosta ja siksi häntä ei tule estää toimimasta oikeaksi katsomallaan tavalla ja tätä kautta vaarantaa yksittäisen lääkärin oikeusturvaa.

Lääkäriliiton näkemyksen mukaan erillistä yhteisymmärrykseen viittaavaa kirjausta ei tarvita liittyen lääkkeen lopettamiseen, koska sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä (8. pykälä) velvoittaa päättämään lääkehoidosta yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Asetuksessa todetaan: "Läkehoidosta tulee päättää yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Lääkkeen määrääjän tulee antaa potilaalle riittävät tiedot lääkkeen käyttötarkoituksesta ja käytöstä".

13 § Potilaan oikeus määrätä tietojen luovutuksesta

Lääkemääräyslain 13. pykälä käsittelee potilaan oikeutta kieltää hänelle määrättyyn lääkkeeseen liittyvien tietojen luovuttaminen. Lääkärin näkökulmasta potilasturvallisuus voi vaarantua, jos potilas kieltää joidenkin lääkkeiden näkymisen. Lääkäri ei voi vastata lääkehoidon kokonaisuudesta, mikäli jokin lääke ei näy lääkityslistassa. Lääkärillä olisi kuitenkin velvollisuus tarkistaa lääkelista lääkettä määrätessä. Mikäli lääkäri ei saa tietoa kaikista potilaan käytössä olevista lääkkeistä niin tieto tästä tulee olla näkyvissä ja lääkärin vastuu mahdollisista lääkkeiden interaktioihin liittyvistä lääkehaitoista

ei voi kattaa koko lääkehoidon kokonaisuutta. Lääkehaitoista informointia voi edellyttää lääkäriltä, mutta käytännössä on mahdotonta tuoda esiin kaikkia mahdollisia riskejä eri lääkkeiden kanssa. Tärkeää on, että tieto kiellon olemassaolosta näkyisi lääkärille potilasturvallisuuden takia.

Muut huomiot

Lääkäriliitto katsoo, että lakitasolla tulee suhtautua varauksellisesti lääkärin menettelytapojen ohjaamiseen yksityiskohtaisella tasolla siltä osin, kun niistä on jo riittävällä tasolla säädetty toisaalla. Sääntelyn tulee mahdollistaa potilaan hyvä hoito ja tukea työn tekemisen edellytyksiä tietosuoja ja lainmukaisuus turvaten. Sääntelyssä tulisi varoa luomasta tarpeettomia esteitä työn sujumuudelle.

Puhelinreseptin voimassaolon rajaaminen kolmeen kuukauteen ei vaikuta perustellulta, koska lääkehoidon keston perusteiden tulee olla lääketieteellisiä eikä rajausten tule perustua esimerkiksi tietoteknisiin syihin.

Lääkityslistan saatavuus hätä- ja poikkeustilanteissa tulisi varmistaa. Ennalta tulisi määritellä vaihtoehtoiset menettelytavat, mikäli lääkityslista ei ole käytössä.

Mikkonen Juha
Suomen Lääkäriliitto