

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 [Kokonaisuudesta saa kuvan mihin asiaan ja keihin sitä sovelletaan.]

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

Kyllä [Lääkityslistan muodostumisen ja käytön periaatteita on käsitelty kattavasti ja monesta eri näkökulmasta.]

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

Kyllä [On selkeä, mutta merkintöjen lisäämistä koskevat perustelut jäivät osittain epäselviksi.]

Onko ehdotus mielestäsi kannatettava? Perustele.

Kyllä [Tämä vähentää kirjaamisen tarvetta ja edistää tietojen hallintaa ja kulkua sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Olisi huolehdittava, että lääkelistan tiedot siirtyisivät myös asiakas- ja potilastietojärjestelmään, jonka kautta lääkkeitä osasto-, kotihoito- ja asumisjaksoilla annostellaan. Päivityksen järjestelmään olisi oltava reaaliaikaista. Ensisijaisesti tätä varten tulisi rakentaa automaatio.]

Onko ehdotus mielestäsi kannatettava? Perustele.

Kyllä [Tämä edistää tietojen hallintaa ja kulkua sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Tätä kautta voidaan myös vähentää pkv- ja huumausainelääkkeisiin liittyviä väärinkäytöksiä. Myös lääkkeen annostelun tarkastaminen tulisi aina tehdä tältä lääkityslistalta.]

Onko ehdotus mielestäsi kannatettava? Perustele.

Kyllä [Jos lääke pelkästään lopetettaisiin, ja määräys jäisi voimaan, asiakas voisi jatkaa lääkkeen käyttöä lääkelistalla olevasta lääkityskokonaisuudesta poiketen.]

Onko ehdotus mielestäsi kannatettava? Perustele.

Kyllä [Apteekki on tärkeässä roolissa varmistamassa potilaan lääkitysturvallisuutta. Tässä tulee kuitenkin huomioida potilaan tiedottaminen asiasta.]

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

Kyllä [Voisi kuitenkin pohtia, olisiko sairaanhoitajan oikeusturvan toteutumiseksi tarpeen korostaa, että lääkkeen annostusohjeen muuttaminen olisi sallittua lääkkeen määrääjän ennalta laatiman kirjallisen tai sähköisen lääkehoitosuunnitelman puitteissa ja rajattaisiin tilanteisiin, joissa lääkkeen määrääjä olisi sallinut sairaanhoitajan annostusmuutokset potilaan lääkemääräyksen tehtävällä merkinnällä. Lisäksi voisi olla tarpeen lisätä, että lääkehoitosuunnitelmassa lääkkeen määrääjä määrittäisi ennalta rajat tai ohjeistuksen minkä mukaan sairaanhoitaja voisi muuttaa lääkkeen annostusta. Joissain tapauksissa annostusohjetta ei saada päivitettyä lääkärin toimesta reaaliaikaisesti. Tällöin on riski lääkityksen virheiden syntymisestä tilanteissa, joissa asiakas joutuu siirtymään toiseen hoitopaikkaan. Sama koskee tilannetta, jossa henkilökunnassa on paljon vaihtuvuutta lääkitysmuutoksen teon hetkellä. Esimerkiksi Apotti-järjestelmässä on mahdollisuus kirjata palvelukohtaiseen lääkelistaan reseptikeskuksen tiedosta poikkeavaa annostelutietoa. Kun hoitaja pystyisi tarvittaessa ennalta määritetyissä tilanteissa ja rajoissa tekemään muutokset valtakunnalliseen lääkelistaan, tämä asia helpottuisi.]

Kommenttejanne STM:lle ehdotetusta asetuksenantovaltuutuksesta.?

-

Muita kommentteja lakiehdotukseen?

Lääkkeenmääräyslain 5 a §:ään on ehdotettu sairaanhoitajalle oikeutta kirjata annosmuutoksia reseptikeskukseen. Täsmennystä kaivataan siihen, onko ehdotus kohdennettu nimenomaisesti vain sairaanhoitajan nimikkeelle vai tulisiko esimerkiksi terveydenhoitajan nimike kirjata lisäksi suunniteltuun lainkohtaan. Terveydenhoitajat saattavat tehdä pieniä muutoksia asiakkaan lääkitykseen, esimerkkinä raskauden alussa Thyroxin-annostus (+25mikrog) kilpirauhasen vajaatoimintaa sairastaville odottajille. Tarve rajata annosmuutosten kirjaamista on ymmärrettävä. On kuitenkin paljon palveluja, joissa ei ole sairaanhoitajia tai terveydenhoitajia paikalla. Tältä osin tulisi pohtia, voisiko mainittua määritettyihin annosrajoihin ja ohjeisiin perustuvaa oikeutta laajentaa yksikössä erikseen määritetyille lähihoitajille.

Tietojärjestelmämuutoksista koituvat kustannukset olisi perusteltua huomioida osana hyvinvointialueen ICT-valmistelua.

Veijalainen Mirva
Vantaan kaupunki - Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala,
Apulaiskaupunginjohtaja Timo Aronkylä