

Asia: VN/19773/2024

Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta sähköisestä lääkemääräyksestä annetun lain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Lausunnonantajan lausunto

1. Huomionne määritelmistä (lääkemääräyslaki 3 §). Ovatko muutokset reseptikeskuksen ja valtakunnallisen lääkityslistan määritelmiin ymmärrettävät ja tarkoituksenmukaiset?

Muutokset ovat ymmärrettäviä ja tarkoituksenmukaisia.

2. Huomionne reseptikeskukseen ehdotetuista uusista tietosisällöistä. Ovatko uudet tietosisällöt tarpeellisia ja miten niitä tulisi priorisoida?

Ei kommentoitavaa

3. Huomionne apteekin tiedonsaantioikeudesta (lääkemääräyslaki 11 §). Jos apteekin tiedonsaantioikeutta valtakunnallisen lääkityslistan tiedoista tulisi mielestänne muuttaa, miten sitä tulisi muuttaa?

Ei kommentoitavaa

4. Huomionne ehdotetuista muutoksista lääkemääräyslain 13 §:n 1 ja 2 momentteihin.

Ei kommentoitavaa

5. Huomionne poikkeuksista potilaan kielto-oikeuteen (lääkemääräyslaki 13 § 3 mom.). Ovatko ehdotetut kaksi uutta poikkeusta potilaan oikeuteen tietojensa luovuttamisen kieltämisessä perusteltavissa?

Ei kommentoitavaa.

6. Huomionne lääkesopimusten hallinnan ylläpidon siirrosta (lääkelaki 55 b §) Lääkesopimusten hallinnan ylläpidon siirtoa esitetään Suomen Apteekkariliitolta Kelan Kanta-palveluihin. Mitä hallinnan siirrossa tulisi ottaa huomioon ja miten sen tulisi käytännössä tapahtua?

Ei kommentoitavaa.

7. Muut huomionne apteekkisopimuksenmenettelyn muuttamisesta lääkesopimukseksi.

Kannatettava muutos.

8. Huomionne potilaskohtaisia erityislupia koskevasta lääkemääräysten laatimistavan muutoksesta sähköiseksi (lääkemääräyslaki 5 § 2 mom.).

Ei kommentoitavaa.

9. Huomionne sosiaalihuollon palveluntajien tiedonsaantioikeudesta Kanta-lääkityslistan tietoihin (asiakastietolaki 102 § 1 mom.).

Kannatettava muutos.

10. Vapaamuotoiset lausumat hallituksen esityksen luonnoksesta.

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle sähköisestä lääkemääräyksestä annetun lain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

Esitys perustuu pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmaan sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisesta. Lääkehoidon tiedonhallinnan kehittäminen on osa yli hallituskausien ulottuvaa lääkeasioiden uudistusta, joka perustuu vuonna 2019 julkaistuihin lääkeasioiden tiekarttaan (STM 2019:5). Hallituksen esitys on jatkumoa edellisen hallituskauden Kanta-palvelujen reseptikeskuksen kehittämiseen, jolloin säädettiin valtakunnallisen lääkityslistan (Kanta-lääkityslista) käyttöönnotosta. Reseptikeskukseen tallennetuista potilaan lääkitystiedoista muodostuu lista potilaalla käytössä olevista lääkkeistä.

Tavoitteena on potilaan lääkehoitoa koskevien tietojen tallentaminen nykyistä laajemmin Kanta-palveluiden reseptikeskukseen. Reseptikeskuksen tietosisältöön lisättäisiin terveydenhuollossa tehdyt potilaan lääkehoidon arvioinnin tarkistusmerkinnät, lääkehoidon huomiomerkinnot, potilaan itsehoitovalmisteen käyttöä ja potilaan laitoshoidon tilannetta koskevat merkinnät sekä lääkesopimuksen (nykyisin apteekkisopimus) tiedot. Lisätyt tiedot tulisivat näkyään valtakunnalliselle lääkityslistalle (Kanta-lääkityslista) osana potilaan lääkitys- ja muuta lääkehoitoa koskevia tietoja. Tiedot olisivat hyödynnettävissä lääkehoidon työtehtävissä ja kansalaiselle itselleen. Jo voimassa olevan lainsäädännön perustella Kanta-lääkityslistan käyttö tulee pakolliseksi terveydenhuollossa ja apteekeissa 1.10.2027. Tietojen käyttö on mahdollista sosiaalihuollossa 1.11.2027 lukien. Kansalainen voi OmaKannan kautta katsoa omia Kanta-lääkityslistan tietojaan.

SuPer pitää esitysluonnoksen ehdotuksia hyvinä. Valtakunnallisen lääkityslistan ja esitetyt tietosisällön laajennukset, kuten itsehoitovalmisteen, potilaan laitoshoidon tilanne, potilaan lääkehoidon arvioinnin tarkistusmerkinnät, lääkehoidon huomiomerkinnot ja lääkesopimus edesauttavat ja varmistavat lääkehoidon ajantasaisuuden ylläpitämistä ja siten parantavat lääkehoidon parasta onnistumista ja lääkitysturvallisuutta. Hoidon nivelvaiheissa, potilaan siirtyessä hoitoyksiköstä toiseen tai kotiin on kriittinen vaihe ja tiedon siirtymisen varmistaminen on merkityksellistä. Tiedon siirtymisen varmistamisella voidaan osaltaan taata turvallinen ja ajantasainen lääkehoito sekä estää lääkitysvirheitä. Moniammatillisen työn edelleen edistämiseksi voidaan estää myös päällekkäisen ja epätarkoituksenmukaisen lääkehoidon toteutumiseen. Lisäksi lääkkeenkäyttäjän ja heidän läheistensä, puolesta asioivien osallisuuden vahvistaminen lisää lääkitysturvallisuutta, mutta myös vähentää kaikkien osapuolten kustannustaakkaa lääkehoidon

ollessa tarpeellista ja ajantasaista. Tällöin voidaan estää esimerkiksi päällekkäistä ja epätarkoituksenmukaista lääkehoitoa ja toisaalta saada mahdollisesti puuttuvia lääkkeitä käyttöön. Kustannusvaikuttavuuden ohella voidaan vaikuttaa myös haittatapahtumien esiintyvyyden riskeihin ja lääkkeenkäyttäjien elämänlaatuun positiivisesti.

Kuten luonnoksessa tuodaan esiin, potilaan itsehoitovalmisteiden kirjaaminen Kanta-lääkityslistalle mahdollistaa sen, että kokonaislääkitys on sekä potilasta hoitavien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden, kuten lähihoitajien sekä potilaan itsensä käytettävissä. Kokonaislääkityksen muodostamisen avulla voidaan välttää resepti- ja itsehoitovalmisteiden haitallisia yhteisvaikutuksia, jolloin potilaan lääkehaittoja voidaan vähentää ja siten parantaa lääkehoidon onnistumista.

Ehdotetuilla muutoksilla on vaikutuksia myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille, jotka käytännössä toteuttavat asiakastietojen kirjaamista ja tiedon luovutuksia. SuPer näkee hyvänä sosiaalihuollon palveluntajien pääsyn mahdollistaminen työtehtävien tarpeiden mukaisesti Kanta-lääkityslistan lääkitystietoihin 1.11.2027 alkaen. Sosiaalihuollon palveluntajan on esityksen mukaan myös liityttävä reseptikeskukseen 1.10.2029. Kun ajantasainen lääkitystieto on aina saatavilla, voidaan terveydenhuollon ammattilaisten, kuten lähihoitajien työaikaa lisätä potilas- ja asiakastyöhön, eikä esimerkiksi lääkitykseen liittyvien tietojen etsimiseen eri lähteistä. Tämä varmistaa lääkitysturvallisuutta ja vähentää osaltaan lääkitystiedon kirjaamiseen käytettävää aikaa ja päällekkäisyyttä, kun lääkityslistan tiedot päivittyvät resepteistä ja hoitomerkinnoista.

SuPer pitää hyvänä esitettyjä muutoksia. Lähi- ja perushoitajia työskentelee laajasti sosiaali- ja terveyshuollossa, kuten sairaaloissa, erilaisissa laitoshoidon palveluissa ja kotihoidossa. Tiedon kokonaisvaltainen saatavuus ja tiedonkulun vahvistuminen varmistaa lääkitysturvallisuutta kuin asiakas- ja potilasturvallisuutta kokonaisuutena ja on siksi tärkeää. SuPer näkee myös paljon palveluita käyttävien ja lääkkeitä tarvitsevien ja käyttävien, kuten ikääntyneiden ja monisairaiden lääkitysturvallisuuden vahvistuvan esitettyjen lakimuutosten myötä.

Päivi Inberg

puheenjohtaja

Jussi Salo

kehittämiskoordinaattori

11. Huomionne tämän hallituksen esityksen luonnoksen suhteesta EHDS-asetuksen kansallista täytäntöönpanoa koskevaan hallituksen esityksen luonnokseen (VN/22944/2024). ([Lausunto - Lausuntopalvelu](#))

Ei lausuttavaa.

Pajunen Tarja
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry