

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?

Kyllä

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

Uudet tietosisällöt ovat perusteltuja.

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

Lääkitystiedot ovat suojattavia terveystietoja. Vaikuttaa melko kevyeltä tietosuojan toteutukselta, että henkilön puolesta apteekissa ostoksilla käyvä henkilö voisi valtuuttaa apteekkihenkilökunnan katsomaan potilaan suojattavia tietoja ja tekemään niihin muutoksia (itsehoitolääkkeiden merkitseminen). Ostoksilla toisen puolesta käyvän henkilön valtuutus luvan antamiseen tulisi jotenkin kytkeä säädökseen.

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

Muutokset asianmukaisia

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

Potilasturvallisuuden perusteella on kannatettavaa lisätä poikkeus 2).

5a) avaa arvioinnin tarkastusmerkinnät palvelunantajalle, lääkkeen määrääjälle ja apteekille. Lääkkeen määrääjä on yksiselitteinen, mutta palvelunantaja ja apteekki laajoja käsitteitä. Olisi

tärkeää huolehtia siitä, että asiakastietolain 9 § tulee huomioitua tämän lain tulkinnassa. Ainakin perusteluteksteissä tulisi asiasta muistuttaa, jotta suojattavien tietoja käsittelystä ei synny väärää käsitystä. Esitys sinällään on kannatettava.

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?

Muutos on perusteltu ja luonteva.

7. Muut huomionne apteekkisopimuksenmenettelyn muuttamisesta lääkesopimukseksi.

-

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

Muutos on perusteltu ja vähentää hallinnollista työtä lääkehoitoon osallistuvilta.

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

Lääkityslista avaa merkittävällä tavalla potilaan suojattavia terveystietoja ja kyse lääkityslistan näkymisestä reseptikeskuksesta suojaan sosiaalipalvelujen antajalla edellyttää huolellisuutta tietojen suojauksen osalta. Asiaa ja asiakastietolain 9 § on syytä korostaa toimeenpanossa kuten aiemmin todettu.

10. Vapaamuotoiset lausumat hallituksen esityksen luonnoksesta.

Esityksellä on hyvä tarkoitus ja on kannatettavaa kehittää sitä edelleen. Yksilöiden tietosuoja on tärkeä varmistaa kaikkiin ratkaisuihin liittyen.

Tavoitteiden toteutumisen kannalta erityisen tärkeä asia on lääkelistan uusien tietojen ja hoitovastuussa olevan lääkärin välisen tiedonkulun ratkaisu. Esityksen muistiossa ei ole pohdittu mitenkään, kuinka tulisi ratkaista vaikkapa apteekin farmaseutin kirjaamien huomioiden päätyminen hoidosta vastaavalle lääkärille, joka ei lääkkeen määräämisen jälkeen välttämättä pitkiin aikoihin muista syistä käy potilaansa lääkelistaa tarkistamassa. Jonkinlainen tekninen hälytysjärjestelmä ratkaisuun tulee kyetä rakentamaan.

Erillinen ja hankalampi kysymys on sitten vielä hoitovastuussa olevan lääkärin määrittely. Potilaalle on voinut lääkemääräyksen kirjoittaa työterveyslääkäri tai muu yksityinen lääkäri satunnaisen käynnin yhteydessä, jonkin klinikan erikoislääkäri yksittäiseen erikoisalan ongelmaan liittyen tai päivystävä lääkäri yhteispäivystyksessä. Niin kauan kuin omalääkärijärjestelmä ei ole kattavasti toimeenpantu, on täysin epäselvää, usein myös potilaalle, kenelle tuo tieto tulisi toimittaa.

Ratkaisu lääkelistassa voi jäädä toimimattomaksi ellei tiedon kulkua ratkaista. Ja toimimattoman järjestelmän käyttö on epämotivoivaa ja merkinnät jäävät vajaiksi ja tavoiteltu potilasturvallisuuden paraneminen toteutumatta.

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

-

Mattila Jukka
Suomen Lääkäriliitto - Finlands Läkarförbund