

Yksityishenkilön eläinlääkäri ja telemediisiina-asiantuntija Eva Kaistin kannanotto.

Lausuntopyyntö 4.8.2021; Luonnos hallituksen esitykseksi laiksi eläinten lääkitsemisestä annetun lain muuttamisesta sekä laiksi eläinlääkäriammattin harjoittamisesta annetun lain 10 §:n muuttamisesta (VN/20094/2020, VN/20094/2020-MMM-11)

Hallituksen esityksessä laiksi eläinten lääkitsemisestä todetaan, ettei lääkitsemislaki ota kantaa siihen, voiko eläinlääkäri tehdä eläinlääkemääräyksen digitaalisia välineitä hyödyntävän käynnin jälkeen, ilman eläimen fyysistä tutkimusta. Lisäksi siinä todetaan oleellinen asia: *”Eläinlääkäriammattin harjoittamista ei siten saa rajoittaa, ellei lainsäädäntö sitä edellytä”*.

Vaikuttaisi ensisilmäyksellä siltä, että olemme menossa ajan hermolla oikeaan suuntaan. Lakiehdotukseen on kuitenkin kirjattu Maa- ja Metsätalousministeriölle uusi asetuksenantovaltuutus *”säättää tarkemmin eläinlääkemääräysten ja lääkeruumäärysten antamisesta”*. Esitän kannanoton sen puolesta, että uuden lääkitsemislain pohjalta tehdyt kansalliset asetukset, tulkinnat sekä ohjeistukset eivät rajaisi eläinlääkäreiden toimivaltaa eivätkä asettaisi rajoituksia sille, voiko eläinlääkäri ammattitaitonsa pohjalta tehdä eläinlääkemääräyksen, joka perustuu etänä tehdyllä konsultaatiolla havaittuihin asioihin. Tulevan kansallisen asetuksen tekninen luonne mainitaan moneen kertaan lääkitsemislain esivalmisteluissa, joten toivoisin sen jatkossa toimivan tulkintaohjeena uudelle kansalliselle asetukselle. On tarpeetonta jatkaa eläinpotilaiden kärsimysten turhaa pitkittämistä, vaikka eläinten hoitoon pääsy voisi olla nykyistä sujuvampaa tai monille edes mahdollista.

Digitalisaatiota ja etäeläinlääkintää ei saa pois yhteiskunnastamme. Nyt on järkevää panostaa eläinlääkäreiden opetukseen ja ohjaukseen, etälääketieteen teknisiin vaatimuksiin sekä hyvinkin helposti järjestettävään lääkemääräysten parempaan dokumentointiin ja valvontaan. Suomi on digitalisaation edelläkävijämaita etenkin ihmisten terveydenhuollossa. On aika suunnata katse tulevaan, missä digitalisaatio on osa eläinlääkäreidenkin arkea.

Eläinlääkäriä haluan eläimille kansallista tasavertaisuutta. Kannatan eläinlääkkeiden käytön nykyistä parempaa turvallisuutta ja tilastointia, minkä mahdollistamme helposti digitalisaation avulla. Muut, kuin hallituksen esityksessä mainitut tekniset asiat tulisi lakiehdotuksen esivalmistelujen mukaisesti sopia sidosryhmien kanssa eläinlääkäreiden ohjeistuksiksi, ns. best practices, jättäen kuitenkin tilaa eläinlääkäriin omalle päätäntävällälle. Lääkäreille on Lääkäriliiton sekä Valviran toimesta jätetty valtuudet toimia lääkärietiikkansa mukaisesti sekä etänä että fyysisillä vastaanotoilla. Myös eläinlääkäreiden ammattinharjoittamisen lähtökohtana tulisi olla luottamus eläinlääkäriin ammattitaitoon ja ammattietiikkaan.

Ohessa taustatietoja sekä tarkennuksia kannanotolleni.

Ongelmia:

Eläinten omistajat ovat nykyisen lainsäädännön tulkinnan johdosta tarpeettoman eriarvoisessa asemassa, koska varsin monilla paikkakunnilla eläinlääkäriin pääsy ei ole helppoa tai nopeaa, eikä kaikkien varallisuus, elämäntilanne tai muu kyvykyys anna aina mahdollisuutta viedä eläintä nopeasti eläinlääkäriin. Tästä seuraa eläinsuojelullinen ongelma ja tilanne, missä eläin ei saa tarvitsemaansa hoitoa ja joutuu olemaan turhaan sairaana. Digitalisoituneessa yhteiskunnassa ihmiset kyselevät apua hakukoneilta (*”Dr.Google”*) sekä erilaisissa sosiaalisen median keskusteluryhmissä ja saatujen neuvojen laatu on selvästi heikompaa, kuin eläinlääkäriltä saatu apu. Tämä johtaa tahattomiin laiminlyönteihin, virheisiin sekä ongelmiin, kun eläinten omistajat hoitavat eläimiään omatoimisesti eivätkä hakeudu ammattilaisen vastaanotolle, etänä tai fyysisesti.

04/21 Eläinlääkärilehden pääkirjoituksessa Eläinlääkäriliiton valtuuskunnan puheenjohtaja Hanna Nurmi oli huolissaan eläinlääkäreiden työhyvinvoinnista, motivaation säilyttämisestä, päivystystyön kuormittavuuden tasosta sekä eläinten oikeuksista päästä hoitoon. Etälääkintä voisi auttaa monissa näistä ongelmista. Suomessa on vakava eläinlääkärripula, minkä johdosta yhä useampi yrittäjä tai kunnaneläinlääkäri ei ole pitänyt vuosiin lomaa, varsinkaan vaikeasti työllistettävillä paikkakunnilla. Lisäksi he joutuvat taistelemaan sekä työntekijöidensä että oman jaksamisensa kanssa. Eläinlääkäreinä työskentelevillä on globaalisti yli nelinkertainen riski päätyä itsemurhaan verrattuna muuhun väestöön. Eläinlääkärit ovat varsin usein perfektionisteja, jotka uhraavat elämänsä ja mielenterveytensä potilaidensa ja lääketieteen eteen.

Nykyinen reseptinmääräämiskäytäntö ja tilanne, missä eläimen omistajan tai haltijan henkilöllisyyttä, eläinlääkärin henkilöllisyyttä tai apteekissa asioivan lääkkeen hakijan henkilöllisyyttä ei ole varmistettu, on riski lääkeseurannalle sekä lääketurvallisuudelle.

Ratkaisuja yllä oleviin ongelmiin:

Etälääkinnän avulla voimme auttaa eläimiä monissa eri tilanteissa, riippumatta maantieteellisistä etäisyyksistä, omistajan varallisuudesta kalliisiin tutkimuksiin, mahdollisuudesta kuljettaa eläintä tutkimuksiin johtuen esimerkiksi autottomuudesta, eläimen suuresta koosta (hevokset, tuotantoeläimet kuten Saamelaiskäräjien mainitsemat porot), eläimen aggressiivisuudesta tai pelkotiloista. Eläinlääketiede on turvallisinta ja hoidot tehokkaimpia, kun eläinlääkäri saa määrätä eläimille rekisteröityjä lääkevalmisteita. Toki, kuten nytkin klinikalla, tulee säilyttää mahdollisuus suositella ja määrätä tilanearvion perusteella tarpeen mukaan humanivalmisteita, mitä ei Suomessa ole rekisteröity eläimille.

Etäeläinlääkintäpalveluiden yleistyminen säästää klinikoiden ajanvaraushenkilöiden ja eläintenhoitajien aikaa osallistua nykyistä tehokkaammin klinikkatyössä avustamiseen. Digitalisaation ansiosta ylityöllistetyille eläinlääkäreille jää enemmän aikaa erityisesti ylikuormitetuissa päivystyksissä panostaa vakaviin sairauksiin, jotka vaativat klinikkakäynnin ja jatkotutkimuksia klinikalla, sillä välin kun toisella eläinlääkärillä on mahdollisuus tehdä etätyötä ja ottaa tauko hektisestä klinikkatyöstä. Digitalisaatio luo mahdollisuuksia paremman work-life-balancen saavuttamiseksi ja on erittäin tärkeää mahdollistaa halukaille tämä polku ja hengähdystauko kliinisestä työstä. Digitalisaation ansiosta yleishoitoa kuten ravitsemusta koskevat kysymykset, akuutit ei-henkeä-uhkaavat tilanteet sekä kroonisten vaivojen kontrollia koskevat kysymykset voidaan ohjata etäeläinlääkäreiden käsittelyyn vuoden jokaisena päivänä. Etäeläinlääkäri voi antaa ensiarvion, ensihoito-ohjeet ja ohjata potilaan tarvittaessa klinikalle kiireellisesti tai kiireettömästi.

Esitän alla teknisiä ratkaisuja ja ensimmäisiä askelia kohti parempaa lääketurvallisuutta, missä etäeläinlääkintää tuottavat yritykset voisivat olla e-reseptin kehittämisen sekä käyttöönoton edelläkävijöitä.

Mikä etälääketieteessä pelottaa?

Suomen Eläinlääkäriliiton lakimies vastasi sähköpostitiedusteluun koskien Eläinlääkäriliiton kantaa etäkäynnin perusteella tehtäviin reseptilääkemääräyksiin 05/2021 seuraavasti:

”Etäeläinlääkintää ja lääkintäoikeuksien laajentamista on käsitelty liiton hallituksen kokouksessa viime vuoden huhtikuussa. Käydyssä keskustelussa nostettiin esille, että etälääkinnän lääkintäoikeuksien laajentaminen sisältää merkittäviä ja vaikeasti ennakoitavissa olevia riskejä mahdolliseen lääkkeiden väärinkäyttöön liittyen. Mahdollinen lääkintäoikeuksien laajentaminen vaatisi siis huolellisen valmistelun. Keskustelun tuloksena hallitus tuli siihen lopputulokseen, että lääkintäoikeuksien laajentamista perustuen eläimen sanalliseen ja visuaaliseen arviointiin etälääkintäkäynnillä ei lähdetä edistämään.”

Etänä tehtävää eläinten tutkimista, vaivojen diagnosoimista sekä eritoten etäkäyntiin perustuvaa lääkkeiden määräämistä kohtaan on ollut viranomaistahoilta paljon vastustusta. Kyse on pääosin

tietämättömyydestä ja turhista peloista koskien itse etälääkintää sekä etäeläinlääkäreiden ammattiosaamista. Mitä ilmeisimmin suurin pelko kuitenkin on, ettei tilanne lääkemääräysten suhteen olisi muutoksen myötä kenenkään hallinnassa.

Todellisuudessa kuitenkin hallinta nimenomaan tulisi tehostumaan merkittävästi suhteessa nykytilanteeseen, kun tekninen toteutus organisoitaisiin järkevästi. Esitän tähän nopeaksi ratkaisuksi asiakkaan vahvaa tunnistautumista etäpalveluun. Jopa lähitulevaisuudessa turvallisuutta voidaan tehostaa entisestään etäeläinlääkintäyritysten liittymisellä THL-Kanta-Potilastiedon arkiston käyttäjiksi. Meidän kaikkien tulee tukea eläinlääkkeiden myynti- ja käyttömäärien parempaa tilastointia sekä mikrobilääkkeiden hallitun käytön edistämistä. Asiakkaan tunnistaminen, digitalisaatio ja mm. yhteys Reseptikeskukseen mahdollistaisivat kyseiset toiveet nopealla aikavälillä etäklinikoilta sekä hivenen hitaammassa syklissä potilastietojärjestelmien avulla fyysisiltä klinikoilta.

Aiheuttaako etänä tehdyn sairauden tai tapaturman arvioinnin pohjalta tehty eläinlääkemääräys riskejä?

Vaikka telemediisiina on ollut humanipuolella käytössä jo kymmenisen vuotta, ei haitoista löydy juurikaan julkaisuja. Valtaosassa julkaisuja haasteeksi koetaan lähinnä terveydenhuoltohenkilökunnan tekniset taidot, teknologian toimivuus sekä tietoturva. Telemediisinassa ei ole hyöty-haitta-arvion perusteella suuria ongelmia. COVID-19-pandemia on kiihdyttänyt etäkäyntien määrää. Karkea arvio yksinomaan Terveystalon etäkäynnille vuonna 2021 on n. 1,5 miljoonaa käyntiä. Liittyen lääkkeiden määräämiseen löytyi yksi julkaisu. *Peters L, Greenfield G, Majeed A, Hayhoe B, The impact of private online video consulting in primary care, Journal of the Royal Society of Medicine 2018, Vol: 111 issue: 5, page(s): 162-166.* Isossa Britanniassa yhdeksi ihmisten etälääketieteen huoleksi on julkaisun mukaan osoittautunut opioidien sekä antibioottien määrääminen ja väärinkäyttöpotentiaali, kun asiakkaan tyytyväisyys saamaansa palveluun (eli into käyttää palvelua uudestaan) on voitu linkittää muun muassa antibioottireseptin saamiseen, oli lääkitys lääketieteellisesti tarpeellinen tai ei.

Suomessa lääkärit eivät saa määrätä keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä (PKV) tai huumausainelääkkeitä etänä tehdyn konsultaation perusteella. Tätä ei tule sallia eläinlääkäreillekään. Suun kautta määrättävän antibioottikuurin tulisi lähtökohtaisesti perustua klinikalla tehtyyn diagnostiikkaan, kuten bakteeriviljelyyn ja antibioottiresistenssimääritykseen. Tähän voidaan puuttua mikrobilainsäädännöllä sekä esimerkiksi Elinlääketieteellisen Tiedekunnan sekä Eläinlääkäriliiton suosituksella ja eläinlääkäreiden ohjeistuksella. Antibioottien käyttöä voidaan sekä klinikoiden että etäpalveluntuottajien osalta kontrolloida Ruokaviraston toimesta. Näin ollen opioidien ja suun kautta annosteltavien antibioottien väärinkäyttö voidaan eläinlääkäreiden osalta käytännössä sulkea pois. Muiden lääkkeiden osalta väärinkäyttöpotentiaali ja seuraukset yhteyskunnalle ovat melko merkityksettömiä, mutta hyödyt yksilötasolla suuria.

Perustelu ” merkittäviä ja vaikeasti ennakoitavissa olevia riskejä mahdolliseen lääkkeiden väärinkäyttöön liittyen ” ei ole validi. Väärinkäyttöpotentiaali on selkeästi suurempi, kun ihmiset käyttävät aiemmin määrättyjä lääkkeitä (mm. kortisonia, antibioottipitoisia korva- ja silmätippoja, suun kautta annosteltavia antibiootteja, kuten ihmisten reserviantibioottia tylosiini) ilman ammattilaisen senhetkistä ohjeistusta. Väärinkäyttöpotentiaali on selkeästi suurempi, kun kuluttajat vaihtavat lääkkeitä mm. harrasteryhmissä sekä sosiaalisessa mediassa ymmärtämättä, että resepti on aina henkilökohtainen ja perustuu eläinlääkärin senhetkiseen tilannearvioon juuri kyseisestä potilaasta ja sen terveydentilasta. Väärinkäyttöpotentiaali on nykytilanteessa itse asiassa huomattavasti suurempi, kuin mitä se tulisi asianmukaisesti varustettujen etäpalveluntuottajien osalta olemaan, kun asia toteutetaan järkevästi.

Esimerkki Isosta-Britanniasta

Isossa-Britaniassa oli COVID-19-pandemian vuoksi poikkeuslupa, jonka nojalla etäklinikat määräsivät reseptilääkkeitä. Yhdellä Ison-Britannian suurimmista etäpalveluiden tuottajista Vet AI /Joi asioi (2.4.20-3.3.21) yhteensä 38 449 potilasta. Näistä 9 612 sai jonkun tuotesuosituksen, joista 5 405 oli lääkkeitä. Lähde: Veterinary Virtual Care Association (VVCA) tuottama webinaari, jälkitalenne The Great British Datashow katsottavissa YouTubessa: <https://www.youtube.com/watch?v=Kq4fZSWIPG8>

- 14,06% potilasmäärästä sai lääkemääräyksen.
 - Eläimistä, jotka saivat reseptimääräyksen
 - 31,3% sai loishäätölääkkeen
 - 20,1% (kokonaispotilasmäärästä 1086/38449) paikallisen antibiootin, kuten antibioottisalvan iho-ongelmiin
 - 16,9% tulehduskipulääkettä
 - 16,8% kutinaa hillitsevän lääkkeen (Apoquel, Atopica, kortisoni jne.)
 - 9,8% (kokonaispotilasmäärästä 529/38 449) suun kautta annettavan antibioottikuurin.
- Jonkinlaista antibioottia sai siis kokonaispotilasmäärästä 4,2%.
- Isossa-Britaniassa 2017 tehdyissä tutkimuksissa tavallisella klinikalla 12-17% potilaista sai jonkinlaisen antibiootin mukaansa kotiin.

Esimerkki Suomesta:

Etälääkintäyritys Veteva Oy on hoitanut kahdessa vuodessa noin 20000 etäkäyntiä kouluarvosanalla 9,6 ilman hoito-ohjeiden lääkinnälliseen laatuun tai hoitovirheisiin viittaavia negatiivisia asiakaspalautteita. Keväällä 2020 Suomessa työskentelevät eläinlääkärit saivat COVID-19-pandemian johdosta kuuden viikon ajan määrätä etäkäynnin perusteella kipulääkkeitä sekä punkkilääkkeitä. Veteva Oy:n eläinlääkäreiden määräyksistä isoin osa oli tulehduskipulääkkeitä lyhytaikaiseen käyttöön ja loput loislääkkeitä punkkien, korvapunkkien, nenäpunkin ja kapin häätämiseksi. Tarkemmin eriteltynä: 3,89% Rimadyl / Metacam, 1,24% Milbemax, 1,06% Bravecto tai Nexgard, 0,18% Stronghold. Kokemus oli varsin positiivinen ja helpotti sekä ihmisten, eläinten että eläinlääkäreiden elämää.

Tarve olisi kuitenkin määrätä reseptilääkkeitä arviolta noin 5-10:lle prosentille potilaista. Suurin tarve on saada määrätä tulehduskipulääkkeitä. Se on merkittävää paitsi eläinsuojelun kannalta, mutta myös osaltaan varmistaa lääkkeiden turvallisen käytön, koska silloin koirien omistajilla ei ole tarvetta ihmislääkkeiden off label - käyttöön. Kissoja viedään huomattavasti koiria harvemmin eläinlääkäriin ja on tiedossa, että he piilottavat kipuaan eivätkä omistajat osaa tulkita kipusignaaleja. Kissoille ei voi suositella mitään reseptivapaata kipulääkettä, joten eritoten kissojen osalta olisi tärkeää voida määrätä ensihoidoksi tulehduskipulääke etäkäynnin perusteella. Kipujen poistuminen on monelle eläimen omistajalle silmiä avaava prosessi. Omistajan ymmärtäessä, että eläimellä olikin kipuja ovat he motivoituneita hakeutumaan jatkotutkimuksiin kivun syy selvittämiseksi.

Vetevan eläinlääkärit voisivat nytkin työssään suositella antibiootteja, nimittäin reseptivapaita humanituotteita, jotka sisältävät osittain hyvinkin laajakirjoisia antibiootteja, esim. Terracort, Bacibact sekä Pimafucort. 1.1-1.7.2021 olemme suositelleet paikallisantibioottia 0,1 %lle potilaista ihotulehduksen hoitoon. Olemme kieltäneet useita asiakkaita käyttämästä kyseisiä valmisteita vedoten kansainväliseen antibioottiresistenssi-ongelmaan sekä kyseisten valmisteiden tarpeettomuuteen heidän tilanteessaan.

Kuten edellä mainituista esimerkeistä voidaan havaita, ei pelätylle väärinkäytölle ole huomattavia riskejä eikä reseptilääkkeiden vapauttaminen määrättäväksi etäkäynnin perusteella rapauta eläinlääkäreiden ammattietikkaa millään tavoin tai vähennä heidän ammattitaitoaan. Riskinä pidetään usein myös sitä, ettei eläin osaa puhua ja kertoa vaivoistaan. Ei osaa vauva tai pieni lapsikaan, mutta hänelle voidaan silti määrätä chatin tai videokeskustelun pohjalta reseptilääke. Eläin ei osaa perinteisellä vastaanotollakaan puhua, eikä välttämättä esimerkiksi peloltaan ilmennä kipuaan. Usein pelätään myös, ettei lemmikin omistaja osaa kertoa asiaa kunnolla ja eläinlääkäri on eritoten etäkäynnillä liian vahvasti näiden esitietojen

varassa kliinisen tutkimuksen puuttuessa. Etäeläinlääkäri on toki pitkälti esitietojen ja visuaalisen materiaalin varassa, mutta on hänen ammattitaidostaan kiinni mitä hän osaa niiden pohjalta tehdä: hoitaako hän potilaan etänä vai lähettää päivystykseen tai klinikalle jatkotutkimuksiin. Ammattitaito on fyysisellä klinikallakin fasiliteetteja ja hienoja laitteita tärkeämpää. Etäeläinlääkäreillä tulee olla vahvat tietotaidot praktiikasta, kyky kysyä oikeita asioita, kyky tulkita visuaalista materiaalia, hyvät tekniset valmiudet sekä luotto eläimenomistajan taitoihin suorittaa eläimelleen yksinkertaisia tutkimuksia ja omistajien haluun aidosti auttaa koko tiimiä (eläinlääkäri, eläin, omistaja) pääsemään eläimen kannalta parhaaseen lopputulokseen. Tilanteeseen päästään koulutuksella ja ohjeistuksella. Näiden asioiden toteutuessa oikeus suorittaa etäkäynnin päätteeksi eläinlääkemääräys ei ole ongelma, vaan hyödyttää eläimen omistajaa ja eläintä sekä aiemmin mainituin tavoin eläinlääkärikuntaa.

Onko nykytilanteessa riskejä?

Ammattikunnassamme on tunnettu ja vaiettu fakta, että eläinlääkärit soittavat puhelinreseptejä tutkimatta eläintä fyysisesti. Jos lakeja ja asetuksia tulkittaisiin kaikkien eläinlääkäreiden kohdalla vastaavasti, kuin etäeläinlääkäreiden kohdalla, hankaloituisi eläinlääkintähuoltomme huomattavasti. Reseptien määrääminen tutkimatta potilasta fyysisesti juuri sen vaivan osalta tai tuntematta potilaan täydellistä hoitohistoriaa on melko yleistä

- kunnissa, missä fyysiset etäisyydet ovat pitkiä. Kunnaneläinlääkärit ovat työn uuvuttamia, mutta potilaat täytyy jotenkin hoitaa.
- kun hoidetaan kuvien ja videoiden perusteella kavereiden ja sukulaisten eläimiä.
- hevospraktiikassa, missä tutulle ontuvan hevosomistajalle soitetaan kokeeksi lääkekuuri.
- kun joku eläinlääkäri on poissa, jatkaa toinen eläinlääkäri lääkitystä ilman, että on koskaan tavannut tai tutkinut eläintä, kunnes potilas pääsee vuosikontrolliin klinikalle.
- kun eläimen omistaja asioi klinikalla ja pyytää esimerkiksi reseptillä olevaa punkkilääkettä kotona olevalle koiralleen, joka on muun asian takia asioinut klinikalla samana vuonna.

Viimeisimmät kaksi tapausta toteutuvat eritoten klinikkaketjuilla, joilla on yhteinen potilastietojärjestelmä. Tämä taas asettaa ketjut ja yksityiset ammatinharjoittajat ja täten heidän asiakkaansa eriarvoiseen asemaan. Kun keväällä 2020 sallittiin muutamien lääkkeiden määrääminen etäkäynnin perusteella, oli tulkittavissa, että esimerkiksi valokuvan näkeminen reseptistä ja aiemmista klinikan kotiutusohjeista kelpaa lääkemääräyksen perustaksi: Versio 2: *”Poikkeus koskee vai niitä potilaita, joiden potilasasiakirjoihin kyseisen sairauden osalta eläinlääkärillä on pääsy, tai joiden sairaushistorian eläinlääkäri voi luotettavalla tavalla varmistaa.”* Vain 24h myöhemmin säädettiin, että vain pääsy potilasasiakirjoihin kelpaa, eli suositettiin klinikkaketjuja. Ohje 2075/04.02.00.01/2020 Versio 3: *”Poikkeus koskee vain niitä potilaita, joiden potilasasiakirjoihin kyseisen sairauden osalta eläinlääkärillä on pääsy.”*

Yllä olevien tilanteiden lisäksi riskejä luo se, etteivät eläinlääkärit käytä e-reseptiä tai tarkista asiakkaiden henkilöllisyystodistuksia (mikä vaatisi perusteen, kuten e-reseptin). Jos klinikalla ei tarkisteta henkilöllisyystodistusta, määrätään klinikoilta reseptejä käytännössä tuntemattomille, luottaen heidän sanaansa omista yhteystiedoistaan.

Puhelinreseptiä soitettaessa apteekin henkilökunta on sen varassa, mitä soittava eläinlääkäri omasta henkilöllisyydestään kertoo. Olisi kenelle tahansa erittäin helppoa esiintyä eläinlääkärinä ja soitella itselleen ja kavereilleen reseptejä.

Apteekkeissa ei varmisteta lääkettä hakevan asiakkaan henkilöllisyyttä, vaan minkä tahansa eläimelle määrätyn opioidi- tai mielialalääkereseptin voi periaatteessa hakea kuka vaan kuka tietää kyseisestä apteekista semmoisen perään kysellä.

Apteekkeissa ei myöskään ole rajapintoja Ruokaviraston Eläinlääkäritietokantaan.

Mistään eläinlääkemääräyksestä ei tule merkintää Reseptikeskukseen, sillä eläinlääkärit eivät käsittele ihmisten henkilötunnuksia, kun asialle ei tällä hetkellä yleisen tietosuojasetuksen eli GDPR:n nojalla ole perustetta.

Voivatko etäkäynnin jälkeen tehtävät lääkemääräykset olla edistysaskel?

Etänä tehtävä eläinlääkintä auttaa monissa tilanteissa:

- asiakas saa nopean vastauksen huoliinsa suoraan ammattilaiselta, ei Dr.Googlelta
- eläin pääsee nopeasti hoidontarpeen arviointiin ja hoitoon
- eläinlääkäreille avautuu uusia mahdollisuuksia toteuttaa ammattiaan
- teknisesti oikein toteutettuna digitalisaatiota on jo vuonna 2022 mahdollista hyödyntää niin, että eläinlääkeresepinmäärääminen tulee huomattavasti turvallisemmaksi

Resepinmääräämistarkoitus voisi olla niin klinikalla kuin etänä toimiessa peruste tarkistaa asiakkaan henkilöllisyys. Tämä olisi erittäin helppoa toteuttaa etäklinikoilla.

Tulevaisuuden ratkaisuja (etä)eläinlääkäreiden resepteihin:

Etälääkinnässä on mahdollista, erittäin järkevää ja helppoa ottaa käyttöön vahva tunnistautuminen, jolloin asiakas aidosti tunnistetaan, toisin kuin klinikalla. Asiakas, lääke ja lääkemääräyksen toteuttaja voidaan täten tarvittaessa jäljittää tehokkaasti. Lääkkeiden väärinkäytön riskit ovat jo tämän johdosta itse asiassa merkittävästi pienemmät, kuin perinteisessä eläinlääkinnässä, sillä asiakkaan henkilöllisyys on varmistettu.

Tulevaisuudessa olisi järkevää järjestää etäeläinlääkinnän palveluntuottajan liittyminen THL-Kanta-välittäjärekisteriin ja yksityisenä terveydenhuollon palveluntuottajana THL-Kanta-Potilastiedon arkiston käyttäjiksi. Näin saadaan liitettyä etäpalvelussa määrätty resepti henkilökohtaiseksi ja lääkemääräyksestä jää pysyvä merkintä asiakkaan tietoihin ja Kanta-palvelujen Reseptikeskukseen. Ammattitaitoisten etäpalveluntuottajien myötä luodaan ensimmäinen askel kohti eläinlääkäreiden e-reseptiä ja huomattavasti nykyjärjestelmää parempaa lääketurvallisuutta. Klinikkoilla olisi vastaavasti järkevää tarkistaa henkilöllisyydistä ja suorittaa sähköinen lääkemääräys potilastietojärjestelmän kautta.

Ruokaviraston olisi mahdollista niin halutessaan luoda Eläinlääkärirekisterin yhteyteen oma rekisteri etäeläinlääkinnän palveluntuottajista. Ruokavirasto voisi niin halutessaan hyväksyä rekisteriin ne tuottajat, joiden tekniset mahdollisuudet ovat riittävät ja saada lisäksi dataa etänä määrättyistä lääkkeistä, parantaen täten lääketurvallisuutta. Apteekit voisivat nähdä THL-Kanta-Potilastiedon arkiston käyttäjän määräävän reseptin pohjautuen etäkäyntiin ja täten jäisi merkintä siitä, kuinka monta kertaa asiakas hakee kyseistä lääkettä hakeutumatta fyysiselle klinikalle, jos tätä asiaa halutaan kontrolloida.

Lääkäreiden etälääkintää koskeva lainsäädäntö ja tulkinnat:

Asetus lääkkeen määräämisestä 1088/2010 Pykälä 10 Lääkkeen määrääminen:

"Lääkkeen saa määrätä henkilölle, jonka lääkityksen tarpeellisuudesta hän on varmistunut omalla tutkimuksellaan tai muulla luotettavalla tavalla.

Lääkemääräyksen antaminen ja uusiminen edellyttävät, että lääkkeen määrääjä on henkilökohtaisesti tutkinut potilaan edellisen vuoden aikana. Henkilökohtaista tutkimusta ei kuitenkaan tarvita, jos lääkäri tai hammaslääkäri voi potilasasiakirjojen tai muiden tietojen perusteella luotettavasti varmistua lääkeshoidon tarpeellisuudesta."

Lääkäriliiton kannanotto etälääketieteeseen: *" Etälääketiedettä harjoitettaessa on noudatettava hyviä hoitokäytäntöjä, lääkärin etiikkaa ja muutenkin normaaleja lääkärille kuuluvia velvoitteita."*

<https://www.laakariliitto.fi/laakarin-etiikka/hoidon-erityiskysymyksiä/etalaaketiede/>

Valviran kannanotto

https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut

Suomessa lääkärit saavat määrätä lääkkeitä etänä eli puhelun, chatin tai videopuhelun välityksellä. Lääkäriliitto ja Valvira luottavat lääkärinammattiin valmistuneen henkilön omaan päätösvaltaan ja lääkärinetikkaan jättäen sen lääkärin päätettäväksi, missä yhteydessä hän kokee voivansa tilanteen suomin keinoin haastatella sekä tutkia potilasta, diagnosoida vaivoja, ohjata potilaan jatkohoitoon tai hoitaa / parantaa vaivoja, olkoon hän etälinikalla tai fyysisellä klinikalla töissä.

Eläinlääkäreiden etälääkintää koskeva lainsäädäntö ja tulkinnat:

Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2019/6 105 Artikla Eläinlääkemääräykset:

*”Eläinlääkemääräyksen saa antaa vasta sen jälkeen, kun eläinlääkäri on suorittanut eläimen tai eläinryhmän kliinisen tutkimuksen **tai muun asianmukaisen terveydentilan arvioinnin**”.*

Hallituksen esityksessä laiksi eläinten lääkitsemisestä eli lääkitsemislainsäädäntöä todetaan varsin selkeästi, ettei EU-asetus (EU) 2019/6 ota kantaa siihen, onko joku asia ”etälääkintää” tai voiko eläinlääkemääräyksen tehdä perustuen digitalisaation avulla tehtyyn terveydentilan arvioon.

Koska Eläinlääkeasetuksen *”eläinlääkemääräystä koskeva artikla ei koske jäsenvaltioiden oikeutta säännellä eläinlääkäreiden ammattitoimintaa, kuten esimerkiksi eläimen tai eläinryhmän kliinisen tutkimuksen tai muun asianmukaisen terveydentilan arvioinnin tekotapaa”*, on ymmärrettävää, että *”lain kokonaisuudistuksen valmistelun yhteydessä on tarkoitus, että MMM, Ruokavirasto, Suomen Eläinlääkäriliitto ja Helsingin yliopiston eläinlääketieteellinen tiedekunta yhdessä muiden sidosryhmien kanssa linjaavat yhdessä, mitä mahdollisia reunaehtoja etänä annettaville eläinlääkäripalveluille ja lääkemääräyksille tulisi asettaa.”* Sillä *”Ammatinharjoittamislain mukaan eläinlääkäri on noudatettava ammattieettisiä velvollisuuksiaan, toimittava ammattitoiminnan päämäärien ja tavoitteiden mukaisesti sekä sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti.”*

Jatkossa tulee siis määrittää hyvät toimintatavat etänä tuotettavaan eläinlääkintään, nk. best practices. Voimme ottaa mallia Valviran ja Lääkäriliiton suosituksista. On järkevää luoda yhteisiä ohjeistuksia ja on toivottavaa, että eläinlääketieteen opiskelijoille opetetaan terveydenhuollon tietotekniikkaan ja telemediisiin liittyviä asioita. Lääketieteen perustutkinto-opiskelijoilla on terveydenhuollon tietotekniikasta yli 80 tuntia opintoja. Eläinlääketieteellisessä ei lainkaan.

Mitä voimme toivoa vuodelta 2022?

Lääkäriliitto, Valvira sekä lääketieteelliset tiedekunnat ohjaavat ja tukevat lääkäreitä ammattipolullaan lääkäreinä, tapahtui se klinikalla tai etänä. Jos tämä toimii lääkäreillä, joiden ammattikunta on yhdeksänkertaisesti eläinlääkäreitä suurempi (2730 Eläinlääkäriä vs. 21148 lääketieteen lisensiaattia), voisimme ottaa mallia heistä. Lääkäriliiton ja Valviran ohjeistuksien sekä lääkäreiden käytäntöjen pohjalta voimme todeta, että ensisijaista on, kokeeko lääkäri itse omalla vastuullaan olevansa kykenevä tutkimaan, arvioimaan, diagnosimaan ja lääkitsemään itsehoito- tai reseptilääkkeillä potilaitaan käyttäen hoitoonohjauksen ja -suunnittelun perustana digitalisaatiota.

Eläinlääkäri on myös lääkäri ja samankaltaisten tulkintojen tulisi päteä myös eläinlääkäreihin. Eläinlääkäriin tehtävänä on aina, olkoon fyysisellä klinikalla tai etävastaanotolla, haastatella lemmikin haltijaa ja luottaa tämän kertomukseen sekä muihin saamiinsa tietoihin (klinikalla kliininen tutkimus,

etäkäynnillä kuvat, videot ja omistajan tutkimus) sekä omaan ammattitaitoonsa ja työkokemukseensa riittävästi tehdäkseen päätös tutkimuksiin- tai hoitoonohjauksesta tai lääkityksestä. Eläinlääkärin tulee aina seisoa oman osaamisensa ja hoitosuositustensa takana ja päivittää osaamistaan. Loppujen lopuksi hän kuitenkin seisoo yksin Eläinlääkintälautakunnan edessä, jos hän tekee virheen.

Mahdollisiin epävarmuustekijöihin uusien teknologioiden omaksumisessa sekä käytössä tulee puuttua eläinlääkäreiden koulutuksella ja toimintatavoilla, jotka perustuvat eläinlääkärin pohjakoulutuksen arvostukseen ja tilannekohtaiseen ohjaukseen, olkoon eläinlääkärin apuna digitaaliset menetelmät, vähäinen klinikkavarustelu, tai sairaalatasoinen varustelu. Kaikkia näitä palveluja tarvitaan. Vaikka eläinlääketiede ja etenkin diagnostiikka ja kalliit hoidot kehittyvät nopeasti, tulee turvata myös perusterveydenhuolto ja sitä harjoittavien eläinlääkäreiden ammattitaito ja toimintavapaus eläinlääkäreinä. Ihmisillä on suuri tarve saada eläimilleen nopeaa hoitoa ja sairaalatasoista hoitoa edullisempaa neuvontaa ja perusterveydenhuoltoa. Etäeläinlääkintä vastaa tähän tarpeeseen. Eläinlääkärin tulee voida perustuen eläinlääkärin tutkintoonsa, ammattitaitoonsa sekä ammattietiikkaan määrätä eläimille lääk- ja lääkeresepimääräyksiä riippumatta siitä, edeltäkö lääkemääräystä lyhyt kliininen tutkimus, massiivinen ja kallis jatkodiagnostiikka, vai muu asianmukainen arviointi. Näin eläinlääkäri voi parhaalla mahdollisella tavalla auttaa asiakkaitaan ja eläinpotilaitaan.

Lääkitsemislakiehdotukseen on jätetty Maa- ja Metsätalousministeriölle oikeus säätää tarkemmin eläinlääkemääräyksen antamisesta: *"Ainoa lakiehdotukseen sisältyvä uusi asetuksenantovaltuus olisi 6 a §:n 2 momenttiin sisältyvä maa- ja metsätalousministeriön oikeus säätää tarkemmin eläinlääkemääräysten ja lääkeresepimääräysten antamisesta ja voimassaoloajoista, joka on siirretty tähän lakiin eläinlääkärinammattin harjoittamisesta annetusta laista. Ministeriön asetuksella säädettävät seikat olisivat lähinnä tekniluonteisia. Ministeriön asetuksella säädettäisiin tarkemmin muun muassa lääkkeiden määräämisestä, lääkkeiden käytön rajoittamisesta..."*

Toivon mukaan ammatinharjoittamisen rajoittaminen ei liity tähän.

Espoossa 4.8.21



Eläinlääkäri Eva Kaisti