

1. Taustatiedot *

Suomen- lähi ja perushoitajaliitto SuPer ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi (nimi, sähköposti, puhelin)

Elina Ottela, asiantuntija

elina.ottela@superliitto.fi

Puhelin 09 27279154

Vastauksen vastuushenkilön yhteystiedot (nimi, sähköposti, puhelin)

Silja Paavola, puheenjohtaja

silja.paavola@superliitto.fi

Puhelin 09 27279121

Jussi Salo, kehittämisjohtaja

Puhelin 09 27279292

2. Mahdollistavatko tai tukevatko mielestänne esitettävät asiakastietolain muutokset sote-palvelujärjestelmän uudistusta riittävällä tavalla?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

SuPer pitää hallituksen esitystä asiakastietolain muutoksesta pääosin hyvänä. Se tukee sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistusta yhtenäistämällä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot sekä muut terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat henkilötiedot, kuten asiakkaan itsensä tuottamat hyvinvointitiedot. Lupamenettelyjen yhtenäistäminen sosiaali- ja terveydenhuollon välillä parantaa ja nopeuttaa tietojen käytettävyyttä ja käsittelyä. Lain muutoksella toteutettaisiin myös sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellisen uudistuksen tavoite yhden luukun periaatteesta.

Suurimpana epäkohtana SuPerissa nähdään esityksessä jo esitettyjen käyttöoikeuksien rajaaminen eri ammattiryhmien ryhmien välillä (10 § Lääkemääräyksen korjaaminen, lopettaminen, mitätöiminen ja uudistaminen, 10 a § Lääkityksen liittyvän muun tiedon korjaaminen).

3 Laki sähköisestä lääkemääräyksestä annetun lain muuttamisesta

10 § Lääkemääräyksen korjaaminen, lopettaminen, mitätöiminen ja uudistaminen

Käyttöoikeus on rajattu koskemaan laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, proviisoreita ja farmaseutteja. **Käytännössä nimikesuojatut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt tekevät korjauksia lääkemääräyksiin lääkärin ohjeesta.**

10 a § Lääkityksen liittyvän muun tiedon korjaaminen

Kohdassa viitataan potilasta hoitavaan lääkäriin tai sairaanhoitajaan, jotka voivat tehdä tarpeelliset korjaukset henkilötietolain 29 §:n ja potilas asiakirja-asetuksen 20 §:n mukaisesti.

Viitaten Fimean järjestämään seminaariin ”Moniammatillinen yhteistyö tulevaisuudessa SoTe -rakenteissa” 26.1.2016 ja siinä luentoon Kansallisista suosituksista organisaation omiin suosituksiin – miten varmistamme lääkkeiden järkevän käytön omassa organisaatiossamme, olivat seminaariin osallistujat yhtä mieltä, että kaikilla potilaan / asiakkaan lääkehoitoon osallistuvilla ammattihenkilöillä on oltava oikeus katsoa lääkitystietoja ja tarvittaessa tehdä korjaukset. Ajantasaisen tiedon merkitys korostuu erityisesti

hoitotyössä, jossa päätöksenteko perustuu reaaliaikaiseen tietoon. Mikäli käyttöoikeuksia rajataan muuten kuin eri ammattiryhmien tutkintoon perustuvilla oikeuksilla, saattaa sillä olla kohtalokkaat seuraukset asiakasturvallisuudelle. Päivittäisessä työssä tehdyt havainnot, ammattihenkilön arviointi tilanteesta ja sen tallentaminen ovat välttämättömiä hoidon jatkuvuudelle.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen yksi tärkeä tavoite on ottaa kaikkien osaaminen käyttöön. Tämä edellyttää, että tiedonvaihto ja moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoiden välillä on joustavaa, turvallista ja asiakkaan hoidon tarpeesta lähtevää.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan valtakunnallinen määrittely on vielä kesken. SuPerista on tärkeää, että meneillään olevassa määrittelytyössä huomioidaan lähi- ja perushoitajien pätevyys sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöinä. Esimerkiksi kotihoidossa ja sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidossa nimikesuojatut huolehtivat asiakkaiden lääkitystietojen ajantasaisuudesta.

3. Varmistavatko esitettävät säädökset riittävällä tavalla sähköisen käsittelyn ja digitalisaation edistämisen sosiaali- ja terveydenhuollossa?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yksi keskeinen tavoite on toiminnan muutos, jonka avulla parannetaan yhdenvertaisia palveluita ja saavutetaan säästöjä. Muutoksen tärkeimpänä välineenä pidetään digitalisaatiota. Digitalisaation avulla mahdollistetaan arkaluontoistenkin asiatiетоjen käsittely.

SuPerin mielestä digitalisaation varaan laskettu palvelujen toteutuminen on epärealistinen. Tietojärjestelmien ja digitaalisen osaamisen taso vaihtelee suuresti. Joidenkin arvioiden mukaan vajaalla puolella kansalaisista on osaamista digitalisaation hyödyntämiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten keski-ikä on kohtuullisen korkea ja heidän keskuudessa on paljon ”digisyrjäytymistä” ja osaamattomuutta hyödyntää digitaalisaation tuottamia palveluita. Samoin asiakkaiden osaamisen ja taloudellisten resurssien taso vaihtelee suuresti.

Jotta asiakkaille tuotettavat palvelut ovat tietoturvallisia, vaikuttavia ja tasa-arvoisesti saatavilla vaatii se moniammatillista yhteistyötä, perehdyttämistä ja kouluttamista muuttuviin työtehtäviin. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten on saatava olla mukana järjestelmien hankinnoissa ja toimintamallien suunnittelussa. SuPerista on tärkeää, että henkilöstön osaamisen kehittämisestä, hyvinvoinnista ja jaksamisesta huolehditaan koko muutosprosessin ajan.

4. Esityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä ja tuottamisessa ja suunnittelussa syntyvät asiakasta koskevat tiedot talletetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasrekisteriin. Kannattatko esitystä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasrekisteristä? *

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

SuPer kannattaa esitystä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasrekisteristä. Tähän asti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat olleet omissa rekistereissään. Tämä on hankaloittanut ja hidastanut palveluiden saatavuutta. Asiakkaiden ongelmat ja hoidon syyt ovat usein moninaiset ja heidän hyvä

hoitonsa edellyttää sekä sosiaali- että terveydenhuollon tietojen saamista. Yhteinen asiakasrekisteri mahdollistaisi asiakastietojen kustannustehokkaan hyödyntämisen kaikilla tasoilla.

5. Esityksen mukaan asiakastietojen käsittelyn perusteena on oltava asiakas- tai potilaslain mukainen asiakas- tai hoitosuhde tai muu lakiin perustuva oikeus. Kannatatteko esitystä, että ammattihenkilö voi käsitellä asiakastietoa asiakas - tai potilassuhteen tai lain perusteella, pääsääntöisesti ilman asiakkaan suostumusta?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

SuPer kannattaa esitystä pääosin perustuen siihen, että yhteisestä rekisteristä huolimatta kaikki asiakastiedot eivät olisi automaattisesti palvelunantajan käytössä, vaan ammattihenkilön oikeus käsitellä asiakastietoja perustuisi asiakassuhteen olemassaoloon ja lainsäädännöstä tulevaan oikeuteen käsitellä asiakastietoja. Asiakastietojen laittomasta käsittelystä on olemassa selkeät ohjeet, joiden tiedostaminen ja noudattaminen on jokaisen ammattihenkilön lakisääteinen velvoite.

SuPerin mielestä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön oikeus asiatioiden käsittelyyn on perustuttava suoritettuun tutkintoon ja sitä säätelevään lainsäädäntöön, työkokemukseen ja osaamiseen, jota työnantaja ei saa tietoisesti rajata.

Esimerkiksi nimikesuojatuilla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä ei ole ollut käyttöoikeutta Reseptikeskukseen, vaan se rajattiin koskemaan laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Tämä on hankaloittanut nimikesuojattujen työn tekoa ja johtanut toimimuutosten kautta yhteiskunnalle kalliimpiin ratkaisuihin henkilöstömenoissa. Vastaanotoilla työskentelee paljon nimikesuojattuja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joiden työhön kuuluu olennaisesti asiakkaiden reseptitietojen tarkastus.

6. Asiakkaalla on esityksen mukaan oikeus kieltää rekisterinpitäjää luovuttamasta häntä koskevia asiakastietoja toiselle rekisterinpitäjälle. Rekisterinpitäjän sisällä asiakkaalla ei ole kielto-oikeutta. Kannatatteko esitystä, että asiakas ei voi kieltää asiakastietojensa luovuttamista rekisterinpitäjän sisällä?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

Rekisterinpitäjän oikeus käsitellä ja luovuttaa asiakastietoja rekisterinpitäjän sisällä ilman asiakkaan suostumusta on kannatettavaa ja välttämätöntä. Jos yhteistyö ja tieto ei kulje saumattomasti kaikkien asiakkaan hoitoon osallistuvien tahojen välillä vaarantuu asiakasturvallisuus. Esimerkiksi jatkohoitoon siirtyessä on turvattava hoidon jatkuvuus.

Tilastojen mukaan suurin osa vaaratapahtumista syntyy suullisessa tiedonkulussa ja viestinnässä. Vaaratapahtumat syntyvät informaatiokatkosten myötä eri yksiköiden välillä tai yksikön sisällä. Yhtenä suurimpana myötävaikuttavana tekijänä vaaratapahtuman syntyyn on ollut käytettävissä olevan tiedon hyödyntämisen puutteellisuus. Yleisimmät haitat asiakkaalle ovat virheet lääkehoidossa. Riskialttiita tilanteita vaaratapahtumien synnyssä ovat siirrot yksiköiden välillä ja kotiutustilanteet.

Sähköinen tiedonsiirto on nopeaa ja virheetöntä ja siitä jää aina jälki lokitietoihin. Asiakkaalla on oikeus ja

mahdollisuus tarkistaa jälkeenkäin, mitä häntä koskevia tietoja on luovutettu, mikäli hän epäilee, että tiedolla ei ole ollut merkitystä hänen hoidossaan.

SuPerin mielestä ongelmaksi saattaa kuitenkin muodostua sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuotantoon osallistuvien pienten ja keskisuurten yritysten mahdollisuudet hankkia tietoturvallisesti hyväksytyjä laitteita ja ohjelmia. Suurena riski on silloin ajantasaisen tiedon saanti.

7. Henkilö voi esityksen mukaan tallettaa tietojansa tai hyvinvointisovelluksen tuottamia tietoja omatietovarantoon. Henkilöllä on oikeus päättää tietojensa käytöstä ja poistamisesta omatietovarannosta. Henkilö voi antaa suostumuksen siihen, että palvelunantaja saa hyödyntää työtehtävissään asiakkaan omatietovarannossa olevat hyvinvointitiedot. Henkilöllä on oikeus kieltää omatietovarannossa olevan hyvinvointitiedon näyttämisen. Kannatatteko esitystä hyvinvointitietojen käsittelystä ja siihen liittyvistä suostumuksista ja kielloista?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

Esityksen mukaan kansalaiset voivat tallentaa tietojansa tai hyvinvointisovelluksen tuottamia tietoja omatietovarantoon. Henkilöllä on kuitenkin oikeus päättää tietojensa käytöstä ja poistamisesta omatietovarannosta. SuPer kannattaa kansalaisten mahdollisuutta päättää itse hyvinvointitiedoistaan ja niiden hyödynnettävyydestä. Kansalaisten tuottamien hyvinvointitietojen etuna voidaan pitää sosiaali- ja terveydenhuollon parempaa mahdollisuutta reagoida asiakkaan voinnissa tapahtuviin muutoksiin. Erityisesti iäkkäiden ja pitkäaikaissairaiden asiakkaiden hoidon seuranta tehostuu. Hyvinvointitiedot lisäävät asukkaiden omatoimisuutta huolehtia omasta voinnistaan.

Hyvinvointitiedot ovat asiakkaan itsensä tuottamia tietoja, jonka takia vapaus päättää tietojen hyödynnettävyydestä on oltava kansalaisella itsellään. SuPerissa pidetään tärkeänä luottamuksellisen hoitosuhteen muodostamista asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Jos asiakas ymmärtää tuottamisensa terveystietojen merkityksen on hänet helpompi motivoida antamaan ne käyttöön. Hyvinvointitiedot eivät kuitenkaan koskaan saa korvata ammattilaisten arvioita hoidon ajantasaisuudesta. Tulevaisuuden hoitotyössä hyvinvointitietojen merkitys tulee kasvamaan.

8. Reseptikeskuksessa olevia tietoja potilaan lääkemääräyksistä, niiden toimitustiedoista ja uudistamispyynnöistä sekä muista lääkitystiedoista saisi esityksen mukaisesti käsitellä hoito- tai asiakassuhteessa ilman potilaan suostumusta. Potilas voisi kuitenkin kieltää yksilöimiensä lääkkeiden ja niihin liittyvien merkintöjen luovutuksen. Kannatatteko esitystä lääkemääräysten käsittelystä?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

SuPer kannattaa hallituksen esitystä. Hoito- tai asiakassuhteessa olevalla ammattihenkilöllä on oltava käytettävissä ajantasainen lääkitystieto ja mahdollisuus tarvittaessa päivittää se, ilman asiakkaan suostumusta, jotta turvallinen ja vaikuttava lääkehoito voidaan varmistaa. Asiakkaat eivät aina tiedä eivätkä ymmärrä ajantasaisen lääkitystiedon merkitystä. Tiedetään kuitenkin, että lääkityspoikkeamat ovat suurin terveydenhoidon haittatapahtumaluokka, jolla on vaikutuksia sairastuvuuteen, hoitajaksojen pidentymiseen ja kuolleisuuden lisääntymiseen.

Tällä hetkellä lääkitystiedot eivät siirry eri järjestelmien välillä ja sen tiedetään olevan todellinen uhka potilasturvallisuudelle. SuPerin mielestä tulevassa maakuntauudistuksessa asiakastietojen siirtyminen toiselle rekisterinpitäjälle reaaliaikaisesti ja tietoturvallisesti on uhattuna entistä enemmän pirstaloituneiden tietojärjestelmien takia. Maassamme on paljon alueellisia ongelmia esimerkiksi erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välisessä tiedon siirrossa. Tietojärjestelmien epäsovivuuden takia tiedonsiirto joudutaan hoitamaan erilaisten paperisten ja suullisten raporttien välityksellä, joka lisää riskiä virheille. Tiedonsiirtoon liittyvät riskit ovat yhtä suuri vaara potilasturvallisuudelle kuin hajanaiset lääkitystiedot.

SuPerista on ensiarvoisen tärkeää, että kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon, pienten ja keskisuurten, palveluntuottajien taloudelliset resurssit tuottaa toimivia tietojärjestelmiä ovat kunnossa. Hoito- tai asiakassuhteessa olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeutta tehdä muutoksia ilman asiakkaan suostumusta ei saa rajata.

9. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

SuPerin mielestä hallituksen esitys sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi tukee pääosin tavoitetta mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen ja asiakkaan itsensä tuottamien hyvinvointitietojen tietoturvallista käsittelyä ja hyödyntämistä.

SuPerin mielestä esityksessä ei ole riittävästi huomioitu moniammatillisen yhteistyön ja kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tutkinnon ja työkokemuksen tuottaman osaamisen merkitystä hoidon onnistumisessa. SuPer vaatii, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön oikeus asiakastietojen käsittelyyn on perustuttava suoritettuun tutkintoon ja sitä säätelevään lainsäädäntöön, työkokemukseen ja osaamiseen, jota työnantaja ei saa tietoisesti rajata. Tämä tukee myös hallituksen säästötavoitteita, ammattihenkilöiden mahdollisuutta hyödyntää asiakaskirot sisältämiä tietoja asiakkuuden edellyttämässä laajuudessa organisaatiosta riippumatta, sekä tavoitetta parantaa kansalaisen osallistumista terveydestään ja hyvinvoinnistaan huolehtimiseen. Uudistustyö on iso muutos, jonka toteuttaminen vaatii moniammatillista yhteistyötä, perehdyttämistä muuttuviin työtehtäviin ja kouluttamista

10. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset

10 § Lääkemääräyksen korjaaminen, lopettaminen, mitätöiminen ja uudistaminen

10 a § Lääkityksen liittyvän muun tiedon korjaaminen

Tarkennus 26 §. Asiakkaan tiedonsaantioikeus tietojen käsittelyssä. Esityksen mukaan asiakkaalla ei ole oikeutta saada lokitietoja, jos lokitietojen luovuttajan tiedossa on, että lokitietojen antamisesta saattaisi aiheutua vakavaa vaaraa asiakkaan terveydelle tai hoidolle taikka jonkun muun oikeuksille. SuPerissa halutaan tarkennus, mitä nämä erityistilanteet ovat, jolloin asiakkaalla ei ole oikeutta saada lokitietoja.



Silja Paavola
puheenjohtaja



Jussi Salo
kehittämisohtaja