

Asia: VN/23102/2020

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käyttöoikeuksia koskevasta asetusalunnoksesta

Osa 1. Yleinen palaute asetusalunnoksesta

a. Onko asetuksessa esitetty käyttöoikeuksien perusteiden kokonaisuus selkeä ja ymmärrettävä?

-

Perustelut, miksi ei ole ymmärrettävä

-

Muutosehdotus em. osion parantamiseksi tai muu kommentti

-

b. Onko asetuksessa esitetty käyttöoikeuksien perusteet toteutettavissa käytössäsi olevaan tietojärjestelmään?

-

Muutosehdotus tai muu kommentti

-

c. Onko asetuksessa esitetty käyttöoikeuksien perusteet riittävät kattavat, jotta niiden perusteella voidaan antaa käyttöoikeudet kaikille asiakastietoja käsitteleville henkilöille?

-

Perustelut, miksi ei ole ymmärrettävä

-

Muutosehdotus tai muu kommentti

-

d. Kuinka suuren osan työntekijöistä kohdalla käyttöoikeuksien laajuus muuttuu asetuksen myötä?

-

e. Miten asetusluonnoksen mukaiset käyttöoikeudet muuttaisivat ammattihenkilöiden työtä?

-

a. kustannukset euroina

-

b. työmäärä (htkk)

-

c. muutosten toimeenpanon edellyttämä aika kuukausina

-

d. tietojärjestelmämuutokset

-

Jos kyllä, kerro tarkemmin minkälaisia muutoksia

-

Osa 2. Käyttöoikeudet terveydenhuollossa

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus kaikkiin asiakastietoihin?

-

Onko laaja-alainen työtehtävä tunnistettavissa pykälässä mainituissa palveluissa?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

Onko rajattu hoidollinen työtehtävä tunnistettavissa pykälässä mainituissa palveluissa?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

Onko hoidon tuen työtehtävä tunnistettavissa pykälässä mainituissa palveluissa?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Tulisiko opiskeluhuoltoon kuuluva terveydenhuolto (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ja opiskeluhuollon psykologipalvelut) olla oma palvelunsa asetuksen 3 §:ssa?

-

Mitä potilastietoja opiskeluhuollossa välttämättä tarvitaan?

-

Missä palveluissa ja työtehtävissä välttämättä tarvitaan opiskeluhuollon potilastietoja?

-

Osa 3. Käyttöoikeudet sosiaalihuollossa

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Mitä sosiaalihuollon asiakastietoja kuraattoripalvelussa välttämättä tarvitaan?

-

Missä palveluissa ja työtehtävissä välttämättä tarvitaan kuraattoripalvelun asiakastietoja?

-

Osa 4. Käyttöoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon muissa tehtävissä

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Missä palveluissa olisi välttämätöntä olla käyttöoikeus pykälän mukaisiin asiakastietoihin?

-

**Vastaako käyttöoikeuksien laajuus kyseisissä työtehtävissä välttämättä tarvittavia tietoja?
Jos ei, perustelut ja esitä parannusehdotuksia**

-

Osa 5. Muu palaute

Muita huomioita ja palautetta asetusluonnoksesta

Lääkäriliiton anestesiologit -alaosaston lausunto sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käyttöoikeuksia koskevasta asetusluonnoksesta

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/23102/2020

”Terveystenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksyttyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään.” Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä luku 3 15§.

Lääkäreillä on terveydenhuollon ammattihenkilöistä suurin vastuu potilaiden hoidosta. Anestesiaalääkärinä teemme päivittäin isoja elintoimintoihin vaikuttavia hoitopäätöksiä, jotka voivat realisoitua vielä pitkään hoitosuhteen päättymisen jälkeen. Olemme huolissamme siitä, että jatkossa omaa osaamistaan ei pystyisi kehittämään katsomalla potilastietojärjestelmästä, mitä potilaalle on tapahtunut tehohoitojakson, leikkauksen tai ensihoitolääkärinä annetun hoidon jälkeen. Näin on,

mikäli sovelletaan apulaistietosuoja-valtuutetun päätöstä ”Potilastietojen käsittely ammatillista kehittymistä varten hoitosuhteen päätyttyä” (diaarinumero 6745/163/18).

Jotta em. terveydenhuollon ammattihenkilöstä säädetyn lain mukaista kokemusta pystyy jatkuvasti täydentämään, on opiskeltava kirjoista, luettava uutta tutkimustietoa ja hoidettava potilaita, koska lääketiede kehittyy jatkuvasti. Tutkimustietoa ei kuitenkaan pysty soveltamaan, jos ei sitä pysty peilaamaan potilaisiin ja heidän tarinoihinsa myös oman potilaskontaktin jälkeen. Tämä korostuu anestesia-lääkäreillä, joilla hoitosuhde kestää vain esimerkiksi leikkauksen tai tehohoitojakson ajan ja jotka kuitenkin tekevät hoitopäätöksiä, joiden lopputulemaa ei näe ennen varsinaisen hoitosuhteen loppumista.

On tärkeää, että anestesia-lääkärin olisi jatkossakin sallittua seurata potilaan pärjäämistä, kun potilas siirtyy teholta, heräämöstä tai ensihoidosta osastolle. Työhömmme kuuluu lähes päivittäin myös hoidon rajaamista, mikä on mahdotonta, jos ei tiedä, mitä potilaille tapahtuu oman hoitosuhteen päätyttyä. Teho-osastolla hoidonrajaukset ovat vielä suuremmassa roolissa kuin leikkaussalin puolella ja jotta kokemusta potilaiden selviämisestä tehohoidon jälkeen tulee, täytyy potilaiden tarinaa voida seurata ainakin kotiutumiseen asti, mutta mieluusti ainakin muutaman kuukauden ajan. Tämä on ehdoton edellytys koulutuksessa oleville erikoistuville lääkäreille, jotka uransa alkuvaiheessa oppivat jokaisesta potilastapauksesta. Näin seuraavilla kerroilla erikoistuva osaisi tehdä päätöksen hoidon jatkamisesta tai sen rajaamisesta toivottomana kerta kerralta paremmin. Ammattitaidon ylläpitämiseksi jatkohoidon seuraaminen on tärkeää vanhemmillekin kollegoille. Hoidon laadun varmistamiseksi anestesia-lääkärin täytyy saada myös seurata, ovatko määrätyt kipulääkkeet riittäviä – tämä asia pitää nimittäin oppia potilaita hoitamalla ja joidenkin kipulääkkeiden vaikutukset tulevat vasta viikkojen päästä.

Kun potilastietoja saa katsoa hoitosuhteen loppumisen jälkeen, myös mahdolliset virheet tulevat nopeammin tietoon, koska etenkin pienemmistä virheistä harvemmin lääkäri saa palautetta ja toisaalta suuremmista virheistä vastinepyyntö voi tulla vuosien päästä. Mahdollinen virhe voi olla myös sellainen, jota ei varsinainen hoitava lääkäri esimerkiksi osastolla ole huomannut ja hoidon seuraamisella estetään inhimillistä kärsimystä korjaamalla virhe ajoissa. Lisäksi potilaan tarinaa seuraamalla näkee omien hoitopäätösten seuraukset ja täten löytää puutteet omassa osaamisessaan, jolloin osaamistaan pystyy kehittämään.

Em. apulaistietosuoja-valtuutetun päätöksessä mainitaan myös, että ”ammattihenkilöllä on siten mahdollisuus saada tietoa tehtyjen hoitoratkaisujen seurauksista ja sitä kautta myös ammatillista kehittymistä varten hoitosuhteen päätyttyä siten, kuin potilaslain 13 § 3 momentin 2 kohdassa on säädetty, eli potilaan tai tämän laillisen edustajan suullisen tai asiayhteydestä muutoin ilmenevän suostumuksen perusteella.” Tämä ei täysin pidä paikkaansa. Hoidamme myös potilaita, jotka ovat hoitosuhteen keston aikana tajuttomana tai muuten sekavassa tilassa ja suostumusta ei saada potilaalta. Tällaiset tapaukset ovat usein opettavaisimpia. Omaisiltakaan lupaa ei helposti saa, sillä useimmiten yhteydenpidon omaisiin hoitaa varsinainen hoitava lääkäri eli kirurgi. Tällöin anestesia-lääkäri joutuisi soittamaan erikseen jo valmiiksi järkyttyneille omaisille vain saadakseen

seurata potilaan jatkohoitoa. Luvan toki useimmiten saisi, koska yleensä potilaat ja omaiset pitävät tällaista käytöstä empaattisena.

Toimiessamme ensihoitolääkärinä kohtaamme potilaita, joiden diagnoosi jää täysin epäselväksi ennen tarkempia tutkimuksia sairaalassa. Toisaalta ensihoitolääkäri saattaa päätyä täysin väärään diagnoosiin ja tyytyväisenä päätyä jatkossakin samaan diagnoosiin, jos potilaan jatkohoitoa ei saa seurata ja kokemusta potilastapauksista ei kerry. Esimerkiksi rintakipu voi johtua sydäninfarktista tai aortan repeämästä, joiden hoito ja toisaalta tautien yleisyys eroaa huomattavasti toisistaan. Varma diagnoosi varmistuu vasta sairaalassa, kun ensihoitolääkärin hoitosuhde on jo päättynyt. Diagnoosin teko perustuu todennäköisyyksiin ja tätä kyllä pystyy opiskelemaan kirjasta, mutta paremmin todennäköisyydet jäävät mieleen kohdattujen potilaiden todellisten diagnoosien myötä.

Kohdattujen potilaiden lisäksi teemme ensihoitolääkäreinä paljon hoidonarviota ja jopa työdiagnooseja puhelimitse ensihoitajien konsultaation perusteella, jolloin on ensiarvoisen tärkeää katsoa, onko potilaan varsinaisesti tutkinut kollega päättynyt samaan diagnoosiin. Ensihoitolääkärinä tehtävänä on myös opettaa ensihoitajia. Ensihoitajat kohtaavat huomattavasti lääkäriä enemmän potilaita ja heidän tekemisessään korostuu tieto siitä, mikä seuraavaa potilasta samoilla oireilla voisi vaivata, koska he eivät törmää samaan potilaaseen sairaalahoidon aikana ja siten saa diagnoosia selville. Hoidon laatu kokonaisuudessaan paranisi, jos myös ensihoitajat saisivat seurata omien potilaidensa jatkohoitoa.

Ehdotus:

Lainsäädäntö tulee olla sellainen, että lääkärillä on oikeus riittävän kauan seurata potilaan hoitoa papereista nähdäkseen, mitkä ovat seuraukset omista hoitopäätöksistä. Tämä on tärkeää sekä yleisen potilasturvallisuuden, laadun kehittämisen että lääkärin oman ammattitaidon kehittymisen takia. Oletuksena tulisi olla, että lääkäri saa seurata hoitoa riittävän kauan hoitosuhteen päättymisen jälkeen. Jos potilas haluaa sen erikseen kieltää, hän sen saa toki tehdä, kuten sähköisten reseptienkin kohdalla. Mikäli tämä on ristiriidassa jonkin lain kanssa, laki täytyy muuttaa siten, että jatkohoidon seuranta mahdollistuu.

Natasha Simonen

Lääkäriliiton anestesiologien alaosaston johtokunnan puolesta