

Eläintautien torjuntayhdistys ETT ry
 PL 221
 60101 Seinäjoki



Maa- ja metsätalousministeriö
 Elintarvike- ja terveysosasto
 PL 30
 00023 Valtioneuvosto

11.1.2013

LAUSUNTO LUONNOKSESTA HALLITUKSEN ESITYKSEKSI EDUSKUNNALLE LAIKSI ELÄINTEN LÄÄKITSEMISESTÄ, LAIKSI LÄÄKELAIN ERÄIDEN SÄÄNNÖSTEN KUMOAMISESTA JA LAIKSI RIKOSLAIN 44 LUVUN 5 §:N 2 MOMENTIN MUUTTAMISESTA

Eläintautien torjuntayhdistys ETT ry kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto lakiluonnokseen. Lakiluonnoksessa on huomioitu kotieläintuotannossa tapahtuneet muutokset sekä eri tuotantomuotojen erityispiirteet.

Ehdotuksen lääkeluovutukseen liittyvä periaate eläinlääkärin laajemmasta oikeudesta luovuttaa lääkkeitä tiloille, jotka kuuluvat säännöllisen terveydenhuollon piiriin, on kannatettava, huomioiden terveydenhuollon kehittymisen erityisesti sika- ja nautasektoreilla. Ehdotus tuo kaivattua joustavuutta, joka edistää hallittua lääkkeen käyttöä. Ehdotuksessa on kuitenkin kohtia, joita haluamme otettavan huomioon ennen ehdotuksen hyväksymistä, erityisesti koska osa niistä koskee yhdistyksemme toimintaa sekä resursseja ja osa liittyy terveydenhuollon periaatelinjauksiin.

Terveydenhuoltoa on Suomessa viety eteenpäin niiden linjausten mukaan, joita vuonna 2000 luovutetussa mietinnössä (Työryhmämuistio MMM 2000:9 Tuotantoeläinten terveydenhuolto) työryhmä ehdotti ja joista on sovittu yhteistyössä viranomaisten kanssa. Terveydenhuollon kantavana periaatteena on, että se on vapaaehtoista ja pääpaino on ennaltaehkäisyssä ja neuvonnassa.

Kansallista terveydenhuoltoa eli ns. ETU-työtä on kehitetty merkittävästi viimeisen kymmenen vuoden aikana. Yhtenä terveydenhuollon tavoitteena on lääkkeiden käyttötarpeen vähentäminen, ei lääkkeiden käytön vähentäminen, sekä lääkkeiden hallittu käyttö, tiedon kerääminen ja dokumentointi. Nämä tavoitteet on otettu huomioon myös ETT ry:n toiminnassa, terveydenhuoltotyön koordinaatiossa sekä ETT:n rakentamien terveydenhuollon seurantajärjestelmien, Sikavan ja Nasevan, kehittämisessä.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1.luku Määritelmät 6 §

ETT ry katsoo, että valtakunnallisen eläinten terveydenhuolto-ohjelman määritelmään tulee lisätä koko eläinlääkintähuoltolain 12 §:n mukainen teksti: "Valtakunnalliseen eläinten terveydenhuolto-ohjelmaan liittyminen edellyttää hyötyeläimen omistajan tai haltijan ja eläinlääkärin välistä sopimusta peruseläinlääkäripalveluun kuuluvista säännöllisistä eläinlääkärin käynneistä ja toimenpiteistä eläintenpitoyksikön kaikkien hyötyeläinten terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja edistämiseksi, eläintenpitoyksikön taloudellisen tuloksen parantamiseksi sekä hyötyeläimistä saatavien elintarvikkeiden turvallisuuden ja laadun edistämiseksi." Maininta vain peruseläinlääkäripalvelujen sisällyttämisestä johtaa tässä yhteydessä harhaan, sillä kyseessä on erityisesti terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitäminen ja taloudellisen tuloksen parantaminen.

5. luku Kirjanpito 19 §

ETT ry:n katsoo, että viranomainen ei voi määrittää vapaaehtoisen kansallisen terveydenhuolto-ohjelman sisältöä, mutta voi tarvittaessa asettaa sisällölle ehtoja lääkeluovutukseen liittyen

Ehdotuksen mukaisesti viranomainen määrittäisi mitä terveydenhuolto-ohjelmiin liittyminen tarkoittaa tai mitä siinä edellytetään. Tämä olisi merkittävä muutos siihen, mitä terveydenhuollon yhteistyöryhmässä on alun perin sovittu. Terveydenhuolto-ohjelmien sisältö sovitaan sektorikohtaisissa ETU -asiantuntijaryhmissä, eikä yksistään viranomaisen toimesta.

Terveydenhuoltojärjestelmään liittyminen ei automaattisesti voi tarkoittaa sitä, että tuottajan on pidettävä lääkekirjanpito seurantajärjestelmässä. Tämä nostaa välittömästi kynnystä liittyä vapaaehtoisen terveydenhuoltoon; etenkin tämä koskee nautatiloja. Terveydenhuoltojärjestelmiin liittymistä on elinkeinon toimesta kannustettu. Sikasektorilla elinkeinon aiemmat toimet ennen Sikavaa (kuten terveyslukuitus sekä porsasyskän, dysenterian, aivastustaudin ja kapin saneeraus) mahdollistivat sen, että tilat on saatu kattavasti liittymään Sikavaan. Elinkeinoon toimesta on asetettu lisäehtoja sairauksien ja lääkitysten kirjaukselle Sikavaan liittyen vastuullisen tuotantoon. Nasevan tilanne on ollut toinen, eli elinkeino ei ole voinut velvoittaa tiloja liittymään Nasevaan; johtuen mm. alueellisesta eläinlääkärripulasta. Tilannetta on selvitetty sekä pyritty kartoittamaan ongelma-alueita ja -kuntia. Tämäkin asia on viranomaisen huomioitava. On ensiarvoisen tärkeää saada tilat mukaan systemaattiseen terveydenhuoltoon, mutta kannustaen ja motivoiden.

Esitämme, että ehdotuksessa lääkeluovutuksen ehtona on sähköinen lääkekirjanpito terveydenhuollon seurantajärjestelmässä, mikäli sellainen mahdollisuus on järjestelmässä tarjolla. Tämä kannustaa niitä tuottajia, jotka jo ovat järjestelmissä mukana ja saisi myös uusia tuottajia mukaan, eikä toisaalta karkottaisi sellaisia tuottajia, joille tietokoneen käyttö ei ole arkipäivää. Näin asiaa on tuotu esiin maa- ja metsätalousministeriön kanssa käydyissä keskusteluissa ja jo 2007 vuoden työryhmämietinnön valmistelussa.

Huomioitava on sekin, että mikäli tuottaja pitää sähköistä lääkekirjanpitoa sellaisissa ohjelmissä, joihin ei ole rakennettu lähettävää rajapintaa Sikavaan tai Nasevaan, tietoja ei voi siirtää! Tällä hetkellä sikasektorilla vain Agrosoft Oy:n WinPig- ohjelmaan ja nautasektorilla MLOY:n AMMU -ohjelmaan on rakennettu lähettävät rajapinnat.

ETT ry:n näkemys on, että lääkekirjanpidon rakentaminen ei ole ensisijainen toimenpide, mikäli uusia tuotantosektoreita halutaan saada mukaan rakentamaan terveydenhuollon seurantajärjestelmiä, koska tarvittavat taloudelliset panostukset ovat merkittäviä.

Terveydenhuoltotyölle on maidon-, naudanlihan- ja sianlihantuotannossa luotu selkeät raamit. Seurantajärjestelmiä kehitettäessä tavoitteena on aluksi ollut terveydenhuollon toteutumisen seuranta. Elinkeino, yhteistyössä ETU-asiantuntijaryhmien kanssa, on sopinut yhteisistä, yli lainsäädännön menevistä terveydenhuollon toimista sika- ja nautatiloilla; eli puhutaan kansallisen tason vaatimuksista. Näitä vaatimusten toteutumista on seurattu järjestelmien avulla. Eläinlääkintöhuoltolaissa edellä mainitusta toiminnasta on käytetty termiä vapaaehtoinen valtakunnallinen terveydenhuolto-ohjelma.

ETT ry on ollut uranuurtaja Internet-pohjaisten terveydenhuollon seurantajärjestelmien rakentamisessa. Sikavaan ja Nasevaan on rakennettu ensin perusosiot terveydenhuollon toteutumisen seurantaan. Vasta myöhemmin on rakennettu erilliset osiot sairauksien ja lääkitysten kirjauksia varten. Jotta lääkitystietoja on mahdollista siirtää esim. eläinlääkäri- tai tuotannonseurantaohjelmista, on seurantajärjestelmien lääkeosioon rakennettu rajapinnat sairaus- ja lääkitystietojen vastaanottoa varten. Vastaava lähettävä rajapinta on puolestaan oltava lähettävässä ohjelmassa. ETT ry:n terveydenhuoltoeläinlääkäri ylläpitää ja päivittää

lääkerekisteriä sekä sairaus- ja hoitokoodeja lääkkeiden käytön syiden seuraamiseksi. Molemmissa seurantajärjestelmissä olevien lääkitysosioiden käyttömukavuutta on kehitetty ja kehitetään edelleen, jotta lääkitysten kirjaaminen myös tuottajalle olisi mahdollisimman helppoa.

Sähköisten seurantajärjestelmien rakentaminen, ylläpito, jatkuva kehittäminen, käyttäjien koulutus ja henkilörekisterilain edellyttämät toimet vaativat jatkuvia resursseja ja pitkäaikaista sitoutumista. Nasevassa ja Sikavassa vuosikustannus on ollut n. 300 000 € /vuosi /järjestelmä.

Siipikarjasektorin ETU-asiantuntijaryhmät ovat laatineet terveydenhuollon kansalliset tavoitteet, joita on päivitetty vuosittain, mutta niiden käytännön toteutumisesta ei ole keskitetysti kerätty tietoa. Niissä ei ole vaatimuksia terveydenhuoltosopimuksesta tai -käynneistä, vaan lähinnä tavoitteita toiminnasta tilatasolla. Käytännön terveydenhuoltotyö, sen muotoisena kuin sika- ja nautatiloilla, onkin jäänyt lähinnä teurastamoiden omien toimien (lihasiipikarjatuotanto) sekä eläinlääkärien tekemän salmonellavalvontakäynnin varaan. Siipikarjatilojen terveydenhuollon dokumentoinnin kehittämistyö on kuitenkin parhaillaan käynnissä.

Munantuotantosektorin lääkkeiden käytön tilanteesta ei ole kerätty tietoja. Sen sijaan lihasiipikarjatilojen mikrobilääkkeiden käyttömäärät ja käytön syyt kootaan vuosittain ETT:lle, ja ne julkaistaan. Siipikarjatiloilta varalle luovutettavat lääkkeet koskevat lähinnä immunologisia valmisteita (rokotteita). Vaatimus lääkekirjanpito-osion rakentamisesta muille tuotantosektoreille, kuten siipikarja- tai lammas/vuohisektorille, mikäli sinne kehitetään esim. Excel-pohjaisia terveydenhuollon seurantajärjestelmiä kuulostaa kohtuuttomalta.

8.luku Valvonta

32 §

ETT ry:n katsoo, että valvontaviranomaisen oikeus saada terveydenhuoltoon liittyneiden tilojen tietoja automaattisesti Sikavasta ja Nasevasta ei ole yhdessä sovittujen terveydenhuollon periaatteiden mukaista, vaan tarvitaan tuottajan valtuutus henkilörekisterilain mukaisesti. Sen sijaan yhteenvetoraporttien tuottaminen viranomaisten tarpeisiin omakustannushintaan on kannatettavaa.

Ehdotuksen mukaisesti viranomaisen tulisi määrävään asemaan vapaaehtoisen terveydenhuolto-ohjelmien suhteen ja voisi käyttää elinkeinon ylläpitämiä ja kehittämiä järjestelmiä valvonnan työkaluna. Kun järjestelmiä on rakennettu, ne on tehty elinkeinon toimesta yhteisesti asetettujen terveydenhuollon tavoitteiden toteuttamiseksi. Järjestelmiä ei ole rakennettu viranomaisvalvontaa varten. ETT:n järjestelmät toimivat henkilörekisterilain mukaisesti. Tilan on erikseen valtuutettava viranomaisen katsomaan tilansa tietoja. Täten valtuutus voisi olla lääkeluovutuksen ehtona, jolloin se olisi linjassa terveydenhuollossa sovittujen periaatteiden kanssa.

Ehdotus yhteenvetoraporttien tuottamisesta viranomaiselle omakustannushintaan on linjassa aiemmin sovittuun kanssa ja edistää elinkeinon ja viranomaisen yhteistyötä mm. tavoitteiden asettamisessa ja toimien priorisoimisessa.

Elinkeino vastaa järjestelmien kehittämisestä ja kustannuksista, joten ei ole kohtuullista, että MMM:lle jätetään mahdollisuus jälkikäteen tehdä lisäsäädöksiä ja asettaa vaatimuksia järjestelmistä tehtäville raportoinneille.

Ehdotamme, että ehdotukseen kirjataan momenttiin 4: MMM, sovittuaan ensin yhteistyössä järjestelmiä ylläpitävien tahojen kanssa...

38 §

Ehdotuksessa olevia uusia vaatimuksia ETT ry:lle lääkkeiden käytön ja luovutuksen tavoitteiden toteutumisen seuraamiseksi terveydenhuolto-ohjelmassa mukana olevilla tiloilla ei ole mahdollista hoitaa esitetyllä tavalla

1. tavoitteiden asettaminen ei onnistu tilakohtaisesti, ellei tilan olosuhteita ja tilannetta tunneta käytännön tasolla: sikatiloja on seurantajärjestelmässä mukana n. 2000, nautatiloja n. 7800
2. tavoitteiden toteutumisen valvonta siten, että se johtaa ilmiantoon viranomaiselle, on ristiriidassa yhdessä sovittujen terveydenhuollon toimintaperiaatteiden kanssa, eikä se myöskään ole mahdollista näillä resursseilla, eikä nykyisillä järjestelmillä

ETT ry ehdottaa seuraavaa:

1. Valtakunnallisten yleisten tavoitteiden asettaminen voitaisiin antaa ETT ry:n koordinoimille ETU-asiantuntijaryhmille, jotka voivat myös pohtia ja sopia tarvittavista toimenpiteistä, mm käytettävistä rokotusohjelmista. Perusteluna on, että ryhmässä ovat edustettuina kaikki ko. sektorin sidosryhmät sekä viranomaiset. Nämä ryhmät ovat aiemminkin pohtineet lääkeluovutukseen liittyviä kysymyksiä ja tehneet ehdotuksia mm. 2006 lääkeluovutusta edellisen kerran pohtineelle työryhmälle.

Tilakohtaisia tavoitteita ei voi asettaa kukaan muu kuin tilan olot ja tilanteen tunteva eläinlääkäri eli tilan terveydenhuoltosopimuseläinlääkäri. Huomioitava on, että on myös tiloja, joilla lääkkeiden käyttö on tarpeeseen nähden liian vähäistä. Käyttötarve voi myös vaihdella yhdellä tilalla eri vuosina akuuttien taudinpurkausten vuoksi. Lääkkeiden käyttöä ei voida vähentää, ellei ensin vähennetä lääkkeiden käyttötarvetta. Koska kotieläintuotantomme on ketjuuntunutta, lääkkeiden käyttötarpeeseen ei tuottaja, eikä hoitava eläinlääkäri kaikissa tapauksissa voi vaikuttaa, näin etenkin lihasikalassa tai nautakasvattamossa.

ETU-asiantuntijaryhmissä on sektorikohtaisesti suunniteltu lääkkeiden käyttötarpeen vähentämiseksi toimenpiteitä, joita on toteutettu. Sikasektorilla merkittävimpiä terveydenhuollon toimia lääkkeiden käyttötarpeen vähentämiseksi ovat olleet porsasyskän, dysenterian ja kapin saneeraus, terveyslukuutus, tuotannon putkitus sekä sirkorokotteen saaminen markkinoille. Tätä kautta meillä onkin päästy siihen, että lihasikaloissa käytetään pääasiassa penisilliiniä injektiona, ja rehun mukana annettavat massalääkitykset ovat poikkeuksia.

2. Liittyen velvoitteeseen, joka ehdotuksessa annetaan ohjelmaa hallinnoivalle taholle ryhtyä toimenpiteisiin, mikäli epäillään puutteita terveydenhuolto-suunnitelmien ja/tai -käyntien toteutumisessa, ETT ry toteaa, että ehdotuksen edellyttämällä tavalla toiminen ei ole terveydenhuollon yhdessä sovittujen toimintaperiaatteiden mukaista. Ehdotamme, että ehdotuksessa otetaan huomioon seuraavaa;

- Sikavaa ollaan kehittämässä kansalliseksi laatujärjestelmäksi, joka tarkoittaa kolmannen osapuolen tekemiä auditointeja ja järjestelmän sertifiointia. Tämä tarkoittaa myös terveydenhuoltokäyntien auditointeja kolmannen osapuolen toimesta.

- Mikäli ehdotuksessa huomioidaan se, että tuottaja itse valtuuttaa viranomaisen katsomaan tilansa tietoja, tämä sisältää Sikavassa ja Nasevassa automaattisen hälytyksen ko. nimetylle viranomaiselle, mikäli esim.

terveydenhuoltokäynti on tekemättä. Eli Sikava- ja Naseva- järjestelmät toimivat aktiivisesti, eikä näin ollen ole tarvetta erilliselle ilmiannolle.

- Sikavassa ja Nasevassa terveydenhuoltokäyntien seuranta on ajan tasalla, ja myöhässä olevista käynneistä tulee hälytys. Mikäli käyntiä ei ole tehty, Sikavassa rekisterivastaava laskee tilan luokituksen perustasolle, eli Sikavassa tilaa sanktioidaan, mikäli kansallinen taso ei täyty. Käynntejä tallentuu molempiin järjestelmiin tällä hetkellä n. 7000.

- Terveysthuoltosuunnitelmat ovat Sikavassa toistaiseksi skannattuina liitetiedostoina, eikä niiden sisältöön ole mahdollista ottaa kantaa, eikä niistä saada hälytyksiä, ennen kuin ne saadaan web-pohjaisiksi terveydenhuoltokäynnin tapaan. Tätä ei voida Sikavaan tehdä ennen kuin Sikavan tietokannan alusta on vaihdettu uudelle järjestelmälle.

Terveysthuoltosuunnitelmiin kirjattujen toimenpiteiden toteutumisesta ei ole mahdollista ohjelmaa hallinnoivan tahon taholta mitenkään todentaa nyt, eikä jatkossakaan; kehityskohteet ja eläinlääkärien tekemät korjausehdotukset ovat tilakohtaisia, eivätkä suinkaan aina liity lääkkeiden käyttötarpeen alentamiseen, vaan terveydenhuollon muihin osa-alueisiin, kuten tuotannon kehittämiseen, hedelmällisyyteen tms.

-Nasevaan kerätään käytännössä tietoa terveydenhuoltokäyntien toteutumisesta- Tarvittaessa kootaan raportit suunnittain, mutta mitään luokituksia tai sanktiointia ETT:n/ Nasevan taholta ei tehdä.

Tuottaja saa molemmista järjestelmästä automaattisesti kännykkään viestin, kun käynti on ajankohtainen, ja toisen viestin jos käynti on myöhässä, ellei käyntiä ole tällä välin tallennettu. Ongelmana on ollut, että terveydenhuoltokäynti on kyllä tehty, mutta eläinlääkäri ei ole ehtinyt sitä itse tallentamaan tai lähettämään rekisterivastaavalle tallennettavaksi. Nasevassa terveydenhuoltokäynti ja -suunnitelma on tehty samalle lomakkeelle, koska käynti tehdään vain kerran vuodessa. Nautatiloille pätee sama kuin sikatiloillekin: terveydenhuoltosuunnitelmaan kirjattujen toimenpiteiden toteutumisesta ei pystytä ohjelmaa hallinnoivan tahon toimesta todentamaan. Suunnitelmassa voi olla priorisoitu muita toimenpiteitä kuin lääkkeiden käyttötarpeen alentaminen.

Lopuksi ehdotamme, että ennen lakiluonnoksen hyväksymistä pidetään keskustelutilaisuus maa- ja metsätalousministeriön, Eviran, ETT ry:n kesken, jossa selvennetään ja tarkennetaan niitä toimia, jotka ehdotuksen mukaan vastuutettaisiin ETT ry:lle.

Eläintautien torjuntayhdistys ETT ry

ETT ry:n puolesta


Pirjo Kortensniemi

toiminnanjohtaja


Hannele Nauholz

terveydenhuoltoeläinlääkäri


Olli Ruoho

terveydenhuoltoeläinlääkäri