

Sinikka Hurskainen, Elina Nikanne, Päivi Sauvola, Kaisa-Liisa Harjapää

Sosiaali- ja terveystieteiden
Eduskunta
StV@eduskunta.fi

Esko Systems Oy; Asiantuntijalausunto HE 246/2022

Esko Systems kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä sekä siihen liittyviksi laeista.

Lausuntopyynnön johdosta Esko Systems Oy:n puolesta esittelemme seuraavat seikat ja näkökulmat:

4.1.1 Asiakastietojen käsittely ja rekisterinpito Ehdotuksessa pyritään selkiyttämään ja yhtenäistämään asiakastietojen käsittelyn yleisiä vaatimuksia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Asiakastietojen käsittelyä koskevat vaatimukset koskisivat sekä asiakirjoilla olevien asiakastietojen käsittelyä että suullista käsittelyä. Potilastietojen käsittelyn sääntelyä ehdotetaan kehitettäväksi niin, että sosiaalihuollon palveluiden yhteydessä tuotettavia potilastietoja käsiteltäisiin samoin kuin terveydenhuollon potilastietoja.

Esko Systems Oy pitää perusteltuna ja kannatettavana esitystä. Esitys selkeyttää mm. iäkkäiden - ja vammaispalvelujen yhteydessä annettavan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun tietojen käsittelyä ja tallentamista kansalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon- sekä potilastiedon arkistoon. Käytännössä tämä kuitenkin vaatii palveluja antavan organisaation henkilöstön koulutusta kirjaamiskäytäntöihin ja siihen kansallisen ohjeistuksen tueksi kouluttajille/loppukäyttäjille. Lisäksi tämä muutos vaatii potilastietojärjestelmien ja kirjaamiseen käytettävien laitteiden (esim. mobiililaitteet) integraation jotta esim. palvelutapahtumien ja sosiaalihuollon asioiden tiedot ovat käytettävissä integraatioiden kautta molempiin rekistereihin.

Kustannusarvio on 100 000 euroa vuosille 2023-2024 on mielestämme aivan alimitoitettu em. seikkoihin vedottuna.

Tiedonsaantioikeus ja asiakastietojen luovuttaminen muille sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä muille viranomaisille

4.1.4 Asiakastietojen luovuttaminen ja tiedonsaantioikeus

”Tiedonsaantioikeutta ja asiakastietojen luovuttamista koskeva sääntelykokonaisuus luvussa 8 sisältäisi säännökset sekä tietojen luovuttamisen asiakkaan lähiomaisille että palveluntarjoajien tiedonsaantioikeuksista ja asiakastietojen luovuttamisesta muille viranomaisille ja tahoille. Palveluntarjoajien tiedonsaantioikeuksia ja asiakastietojen luovuttamista koskevassa sääntelyssä

huomioidaan sekä tietojen saaminen sosiaali- ja terveyspalvelujen välillä, että potilastietojen saaminen potilaan terveyspalvelujen järjestämiseksi ja toteuttamiseksi ja sosiaalihuollon asiakastietojen saaminen sosiaalihuollon asiakkaan sosiaalipalvelun järjestämiseksi ja toteuttamiseksi.”

Esko Systems Oy pitää esitystä osin perusteltuna ja kannatettavana. Luovutuslupan kovin tarkkaa yksilöintiä ehdotettuun 53. pykälän 2. momentin osalta ei voida millään muotoa kannattaa. Lakimuutosehdotus: ”Luovutuslupan avulla asiakas voisi määrätä esimerkiksi mitä potilastietoja ja miltä aikajaksolta kullakin palvelunantajalla olisi oikeus saada. Tietojen osalta lupa voisi kohdentua esimerkiksi kaikkiin tai joihinkin tiedonhallintapalvelun kautta koostettaviin keskeisiin potilastietoihin, kuten diagnoosit, riskitiedot, toimintakykytiedot, toimenpiteet ja fysiologiset mittaukset, lääkemääräyksiä koskeviin tietoihin, kuntoutus- ja hoitosuunnitelmiin tai tietyn lääketieteellisen erikoisan tai palvelun potilastietoihin.

Tiedonhallintapalvelun kautta annettavia luovutuksia koskevana logiikkana esitys on poikkeava normaalista luovutusten ja kieltojen logiikasta, sen vuoksi aiheuttaa varmasti kansalaisten osalta hämmennystä. Rekisterien välisessä paikallisissa luovutuksissa tiedot voivat olla fyysisesti samassa tietokannassa, tällainen kovin tarkka yksilöinti on haasteellista toteuttaa APTJ:iin teknisesti koska kaikki tieto ei ole uusimpien rakenteisten määritysten mukaisesti tallennettua. Luovutuslupa voi olla ristiriidassa myöskin potilaan asettamien kieltojen kanssa, jolloin pitäisi teknisesti päätellä onko luovutuslupa vahvempi kuin kieltö, tästä tarvitsisi ainakin kansallisen määrityksen. Kansalaisen ja APTJ:n näkökulmasta olisi hyvä, että samaa luovutuslupa-/kieltologiikkaa, joka on ollut jo terveydenhuollossa käytössä, käytettäisiin kaikissa palveluissa. Ehdotettu esitys toisi roimasti lisäkustannuksia/aikatauluviiveitä kansallisten määritysten, APTJ toteutusten/testausten sekä kansallisen testauksen kautta.

34 § Merkinnät alaikäisen asiakkaan päätöskyvystä

”Alle 12 vuotiaan lapsen ollessa asiakkaana tietojärjestelmä voi tuottaa oletusarvoisesti asiakirjoille tiedon, ettei lapsi ole ollut kykenevä päättämään hoidostaan.”

Esko Systems Oy pitää esitystä perusteltuna ja kannatettavana. Kuitenkin huomautetaan, että juuri käyttöön otetut PTJ:t toteuttivat alaikäisen puolesta-asioinnin voimassa olevan määrityksen perusteella, jossa nimenomaan tähdennettiin, että alaikärajaa ei saa olla. Tällainen lyhytnäköinen lainsäädäntö ei ole hyväksyttävää eikä toivottua ja on vienyt resursseja usealla taholla aivan turhaan.

Laki sähköisestä lääkemääräyksestä annetun lain muuttamisesta

5 §. Lääkemääräyksen laatiminen.

”Lääkkeen määrääjälle säädetään velvoite, jonka mukaan määrättäessä potilaalle lääkettä lääkkeen määrääjän olisi haettava tiedot potilaan käytössä olevasta ajantasaisesta lääkityksestä reseptikeskuksesta.”

Esko Systems Oy pitää esitystä pääosin perusteltuna ja kannatettavana, mutta on huomioitava:

- Aikaresurssit varsinkin terveystieteiden tutkimuksessa, jossa reseptien uusimista on paljon ja tarkastusvelvollisuus jää käytännössä helposti muodolliseksi tietojen avaamiseksi.
- Olisiko syytä tarkentaa riittääkö esim. päätöksentekijän tekemä tarkastus korvaamaan manuaalisen tarkastuksen

5 a § Sairaanhoidajan, farmaseutin ja proviisorin oikeus kirjata annostusmuutoksia

Esko Systems Oy pitää esitystä perusteltuna ja kannatettavana. Kuitenkin huomautetaan, että ehdotettu kohta: "Palveluntarjoajan nimeämällä sairaanhoidajalla, farmaseutilla ja proviisorilla on oikeus lääkkeen määrääjän laatiman potilaan lääkehoidon suunnitelman mukaisesti tehdä lääkemääräyksen annostusohjeen muutoksia, jos lääkkeen määrääjä on sallinut muutosten tekemisen." Tämä kohta vaatii kansallisen ohjeistuksen siitä mihin lääkkeen määrääjä kirjaa sallitut muutokset, sekä sitä kautta mahdollisesti muutoksia APTJ:iin. Nykyisessä kansallisessa AR/YDIN näkymärepertuaarissa ei suoraan ole lääkehoitosuunnitelma-näkymää, joka olisi myös farmaseuteilla ja proviisoreilla nähtävissä.

10 §. Lääkemääräyksen korjaaminen, lopettaminen, mitätöiminen ja uudistaminen.

".. Pykälän 4. momentissa esitetään, että lääkkeen määrääjän tulisi tallentaa merkintä lääkkeen lopettamisesta reseptikeskukseen."

Esko Systems Oy pitää esitystä osin perusteltuna ja kannatettavana, kuitenkin ehdotetaan, että myöskin potilaan hoidosta vastaava toinen lääkäri voisi lopettaa lääkkeen reseptikeskuksesta, mikäli alkuperäinen lääkkeen määrääjä ei ole enää tavoitettavissa.

"Jos lääkemääräyksellä ei ole käytössä olevan lääkkeen tunnistetta ja lääkemääräys on ilmeisen tarpeeton, lopettamismerkinnän voi tehdä"

- ehdotus: ja-sanalla tilalle muutetaan "tai muuten on"

10§ 3 mom. (s.157)

"...uusi lääkemääräys päättää aiemman voimassaolon."

- Huomioihan lääkeaineen lisäksi myös vahvuuden ja lääkemuodon (tbl, voide, supp. yms.)