



Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 Valtioneuvosto

11.3.2008

Asia: Lausunto Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksesta potilasasiakirjoista sekä
asetusliitteestä potilasasiakirjojen säilytysajoista

Terveydenhoitoalan Palvelujärjestöt TEPA ry pitää hyvänä laajapohjaisen lausuntokierroksen järjestämistä. Olemme tyytyväisiä, että huomiota on kiinnitetty läpinäkyvyyteen ja julkisen ja yksityisen sektorin tasapuoliseen kohteluun sekä prosessissa että järjestelmien kehittämisessä.

Viittaamme myös 31.1.2007 antamaamme lausuntoon terveydenhuollon kansallista tietojärjestelmämarkkitekitoituuria koskevista määrittelydokumenteista.

Yleistä

Yksityinen terveydenhuollon arkistonmuodostajista lääninhallituksen toimilupa on runsaalla 3.000:lla terveystalvolyrityksellä ja lisäksi itsenäisiä terveydenhoitoalan ammatinharjoittajia on lähes 9.000. Kun tähän määrään lisätään vielä noin 800 apteekkia päästään yhteensä noin 13.000 arkistonmuodostajaan, joka määrä kasvaa koko ajan yritystoiminnan lisääntyessä.

Yritysten osalta on huomioitava niiden pienuus. Terveydenhoitoalan yrityksistä 98 % työllisti alle kymmenen työntekijää vuonna 2004. Yli kymmenen työntekijää työllistäviä toimipaikkoja oli vain 258 kappaletta. Vaikka ala koostuu pienyrityksistä, ne tuottavat kuitenkin yhteensä noin 24% kaikista terveydenhuoltopalveluista. Alan yritysten liikevaihto oli vuonna 2004 noin 1,6 miljardia, järjestöjen 0,5 miljardia ja julkisen terveydenhuollon 6,4 miljardia euroa. Alakohtaisista eroista mainittakoon es. fysioterapiayritykset, jotka tuottavat n. 80 % kaikista fysioterapiapalveluista (julkinen 20%) ja sairaankuljetusyritykset noin 60% sairaankuljetuspalveluista (julkinen noin 40%). (Lähde: KTM:n toimialaraportti Terveystalvolyt 2/2006)

Kilpailuneutraliteetin varmistamiseksi yksityisen ja julkisen sektorin hankkeita ja tietojärjestelmien kehittämistä tulee tukea julkisista varoista samalla tavoin.

§ 2 Potilasasiakirjat

Potilaan yksityisyydensuoja ei saa tulla uudessa valtakunnallisessa sähköisessä potilastietojärjestelmässä huonommaksi kuin se on nykyisissä tyypillisissä yksityisen terveydenhuollon yksiköissä. Potilas voi halutessaan kieltää tietojensa tallentamisen yleiseen rekisteriin, ja tämän tulee olla mahdollista jatkossakin.

Jokaisessa yksityisen ja julkisen terveydenhuollon yksikössä tulee olla samat säilytysajat. Koska samaan palvelutapahtumaan voi kuulua useita potilasasiakirjoja, säilytysajan pitää alkaa ensimmäisestä palvelutapahtumamerkinnästä. Esimerkiksi

lääkäriin lähete fysioterapiaan on voimassa 1 vuoden läheteen kirjoittamispäivästä, jona aikana asiakas voi ottaa läheteen mukaiset hoitokerrat milloin tahansa ko. vuoden aikana.

Keskeneräisten potilasasiakirjojen tallentamisen osalta emme näe perusteita sille, miksi keskeneräisiä tekstejä pitäisi tallentaa sähköiseen potilasasiakirjarekisteriin.

§ 5 Palvelujen hankkiminen toiselta

Yksityisoikeudellinen tai julkinen työsuhde tai muu vastaava ei saa olla edellytys potilasasiakirjan tietojen saantiin. Lupa on annettava myös yritykselle/yritykselle potilaan antaman suostumuksen mukaisesti riippumatta alasta tai toimenpiteestä. Jatkohoidon antaminen saattaa vaarantaa potilaan terveyden, jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa potilaan suostumuksellakaan nähdä tämän tietoja.

§ 6 Oikeus tehdä merkintöjä potilasasiakirjoihin

Pidämme edelleen hyvänä sitä, että sairaankuljetukseen osallistuvilla muilla kuin terveydenhuollon ammattihenkilöillä on oikeus tehdä potilasasiakirjamerkintöjä toiminnasta vastaavan terveydenhuollon ammattihenkilön ohjeita noudattaen.

§ 7 Potilasasiakirjamerkintöjä koskevat keskeiset periaatteet ja vaatimukset

Yleisenä periaatteena esitämme, että virheellisiä diagnooseja yms. ei saa kokonaisuudessaan poistaa, vaan niiden osalta tulee tehdä merkintä korjauksesta. Tämä johtuu siitä, että koko hoitokertomus voi vääristyä, jos poistetaan merkintä virheellisestä diagnoosista, jonka perusteella muut jatkotutkimukset ja hoidot on tehty.

§ 8 Potilasasiakirjamerkintöjen tekemisajankohta ja eräiden asiakirjojen toimittaminen

Potilasasiakirjamerkinnät tulee tehdä viivytyksettä, mutta asetusluonnoksessa esitetty 1 vuorokauden aikaraja on käytännön tilanteissa liian lyhyt. Realistinen aikaraja on 3 (kolme) vuorokautta kaikissa tässä pykälässä mainituissa kohdissa.

§ 18 Potilaan tiedonsaantia ja hoitoon liittyviä kannanottoja koskevat merkinnät

§ 18, mom. 5 mainittu kirjallinen ilmoitus potilaalle aiheuttaa turhaa lisätyötä. Esimerkiksi sairaankuljetusautolla kuljetetusta tajuttomasta potilaasta tehdään aina merkintä potilasasiakirjaan, joten erillinen kirjallinen ilmoitus potilaalle on tarpeeton, koska potilaalla on katseluoikeus kaikkeen keskitettyyn potilasrekisteriin tallennettuun tietoon.

§ 20 Potilasasiakirjamerkintöjen korjaaminen

Viittaamme kommenttiimme § 7 tämän pykälän osalta.

§ 21-22 Tietojen luovuttamisesta tehtävät merkinnät ja vastuu säilyttämisestä

Ehdotetut järjestelyt ovat käytännön toiminnan kannalta liian monimutkaisia ja kaipaavat yksinkertaistamista ja selkiyttämistä. Byrokratian mittava lisääminen ei tuo lisäarvoa, vaan vähentää potilaan hoitoon käytettävää aikaa.

§ 22 mom 3: Mahdollisuus puhelinkonsultaatioihin ilman kirjallista pyyntöä tulee edelleen mahdollistaa.

§ 24 Lokitietojen säilyttäminen

Viittaamme § 7 kommentteihin.

§ 25 Katseluyhteyden toteuttaminen

Esitämme 2. vaihtoehtoa kuitenkin siten laajennettuna, että hoitolaitos voi potilaan antamalla luvalla avata katseluyhteyden (esim. vanhukset, vammaiset yms.) ja asiakas voi todistaa henkilöllisyytensä passilla, ajokortilla, tai muulla virallisella henkilöllisyystodistuksella huolimatta siitä, millä tavoin palveluntuottaja tai ko. henkilö on rekisteröitynyt Kelaan.

§ 26 Voimaantulo ja siirtymäsäännökset

Tarkemmat ohjeet ennen 1.5.1999, sekä 1.5.1999 jälkeen tehtyjen ei-sähköisten potilasiakirjojen säilyttämisestä ja hävittämisestä tulisi antaa. Paperimuodossa olevien kaikkien yli 18 vuotiaiden ei-sähköisten potilasasiakirjojen säilytysajan tulisi olla enintään 12 vuotta niiden laatimisesta. Samalla tulisi säätää, mihin ko. potilasasiakirjat voidaan toimittaa säilytettäväksi esim. yritystoiminnan loppumisen/ yrittäjän kuoleman jälkeen.

Perustelujen mukaan palvelut tuottava yritys/ yksikkö voi tallentaa kopion valtakunnalliseen arkistointipalveluun tallennetusta sähköisestä potilasasiakirjasta omaan asiakasrekisteriinsä, mikä on hyvä asia. Nämä kopiot voitaneen hävittää yrityksen/ yksikön loppumisen tai yrittäjän kuoleman johdosta.

Terveystieteiden tutkimuskeskus TEPA ry

Aino Sainio
Puheenjohtaja

Mikael Söderlund
hallituksen jäsen