



Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 Valtioneuvosto

22.6.2011

SuPer lausuu Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksesta terveydenhuollon valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista

Sosiaali- ja terveysministeriö on säätämässä asiakastietolakiasetusta. Se koskee potilaan tiedonhallintapalvelun kautta näytettäviä potilaan hoidon kannalta keskeisiä tietoja ja rajoituksia: mitkä asiakirjat ja missä laajuudessa ne tulee tallentaa valtakunnalliseen arkistointipalveluun. SuPer toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriö on valmistellut asetukset lähes valmiiksi.

1§ Valtakunnalliseen arkistointipalveluun tallennettavien tietojen rajaus

Muistion mukaan (26.5.2011) asetuksen kirjoittaminen on ongelmallinen, koska asetuksella säädetään siitä, mitä ei tarvitse tallentaa eArkistoon. Valitettavaa on se, että asiakastietolakiin on tehty valtuutussäännös, jonka vuoksi ei voida määritellä sitä, mitä pitää tallentaa. Tämä voi johtaa siihen, että oleellisia tietoja voi jäädä puuttumaan. SuPerin näkemyksen mukaan valtakunnallisessa arkistointipalvelussa pitää olla näkyvissä hoitotahto ja elintenluovutus.

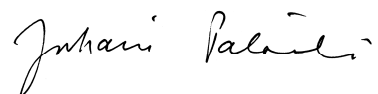
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran mukaan potilaan hoidossa on noudatettava asianomaisen hoitotahtoa. Tästä on tehtävä selkeä; potilaan itsensä varmentama merkintä potilasasiakirjoihin. Elinluovutuksia koskeva laki muuttui 1.8.2010. Uusi laki korostaa ihmisen omaa tahtoa elinten luovuttamisessa. SuPerin näkemyksen mukaan nämä tiedot tulee sisällyttää eArkiston pakollisiin tietoihin, esimerkiksi läheteeseen tai hoitopalautteeseen.

2§ Potilaan terveyden- ja sairaanhoidon kannalta keskeiset tiedot

Asiakastietolain 14a §:n 3 momentin mukaan tiedonhallintapalvelussa näytetään potilaan terveyden- ja sairaanhoidon kannalta keskeiset tiedot. Tiedonhallintapalveluun potilaan terveyden ja sairaanhoidon kannalta keskeisiin tietoihin tulee lisätä hoitotyön tiivistelmä. Hoitotyön tiivistelmästä potilas näkee selkeästi ja yksinkertaisesti omaan hoitoonsa liittyvät keskeiset asiat.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (298/2009) mukaan lääkärin tulee tehdä sairaalahoidossa olevan pitkäaikaispotilaan potilasasiakirjoihin vähintään kolmen kuukauden välein hoitajakson alkamisesta seurantayhteenveto. Se tulee tehdä, vaikkei potilaan tilassa olisi tapahtunut olennaisia muutoksia. Tämän asetuksen toteutumiseen olisi myös tärkeä, että hoitotyön tiivistelmä olisi helposti saatavilla.

Lisätietoja SuPerissa antaa suunnittelija Maria Erkheikki-Kurtti, p. 050 3663 714 tai maria.erkheikki-kurtti@superliitto.fi.



Juhani Palomäki
puheenjohtaja, SuPer Ry



Raija Meriläinen
johtaja, Kehittämisyksikkö, SuPer Ry