24.9.2026

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

StV@eduskunta.fi

Asia: HE 97/2026 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sähköisestä lääkemääräyksestä annetun lain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 102 §:n muuttamisesta

Lääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta tulla kuulluksi asiassa.

Kannatamme esityksen tavoitetta iäkkäiden ja monisairaiden henkilöiden turvallisemmasta, vaikuttavammasta ja tarkoituksenmukaisemmasta lääkehoidosta.

Kiinnitämme huomiota seuraaviin esityksessä epäselviksi jääneisiin kysymyksiin.

Tulevatko apteekit hoitovastuuseen

Liitetäänkö esityksellä apteekit osalliseksi potilaiden hoitoon ja miten silloin hoitovastuut ja mahdolliset potilasvahingot määräytyvät? Tuleeko apteekkien rekisteröityä terveyspalvelujen tuottajaksi ja hankkia potilasvahinkovakuutus. Esityksessä ei pohdita kuka apteekin osalta potilaiden hoidosta vastaisi?

Esityksen nykytilan kuvauksessa kerrotaan *apteekkien osallistuvan lääkehoitoprosessiin*, jolloin niiden roolina on lääkkeen toimittaminen ja neuvonta. Esityksen uusi 13 § 3 momentin 5 a kohta säätää tietojen luovuttamisesta potilaan *lääkehoitoon osallistuvalle apteekille*. Esityksessä korostetaan useasti, että hoitopäätökset ja lopulliset lääkitysmuutokset tekee lääkäri. Näin apteekki ei osallistuisi itsenäisesti potilaan hoitoon. Toisaalta esityksen tarkoitussäännökseen on lisätty tavoitteeksi mahdollistaa tiedonvälitys sosiaali- ja terveydenhuollon apteekin välillä sekä lääkehoitoa koskevan tiedon huomioon ottaminen lääkehoidon eri vaiheissa. Tämä viittaa selvästi pidemmälle ulottuvaan vastuuseen kuin perinteinen lääkkeen toimittaminen. Esitys ei kuitenkaan analysoi niitä oikeudellisia seurauksia, jotka hoitoon osallistumisesta seuraavat. Syntyykö apteekin ja potilaan välille hoitosuhde ja voiko huomiomerkinnän virheellisyys johtaa potilasvahinkoon? Milloin huomiomerkintään reagoimatta jättäminen voi aiheuttaa vastuun hoidosta vastaavalle lääkärille? Esityksessä todetaan erikseen, että apteekkien tiedonsaantioikeuksia ja apteekkien asemaa tullaan arvioimaan myöhemmässä hallituksen esityksessä, mikä käsittääksemme viittaa siihen, että vastuukokonaisuutta ei ole vielä ratkaistu.

Miten huomiomerkintä lääkityslistalla tavoittaa hoitavan lääkärin

Toinen merkittävä kysymys liittyy lääkityslistalle kirjattujen huomioiden käytännön vaikutukseen potilaan hoidosta vastaavan lääkärin toimintaan. Esityksessä ei ole kuvattu *kuinka hoidosta vastaava lääkäri saa tiedon lääkityslistalle tehdystä huomiomerkinnästä*. Ajatellaanko, että lääkityslistasta syntyy heräteviesti lääkärille jollain tavoin? Esityksessä ei pohdita myöskään sitä, *kenen lääkärin tuo huomiomerkintä tulisi huomioida*. Tulisiko viimeksi potilaalle lääkemääräyksen kirjoittaneen lääkärin kantaa vastuu merkintään reagoimisesta, vaikka hän olisi määrännyt potilaalle vain yhden lääkkeen ja valtaosa lääkityksestä olisi muiden potilasta hoitaneiden lääkäreiden määräyksiä ja huomiomerkintä kohdistuisi aiemmin määrättyihin lääkkeisiin. Esimerkiksi verisuonisairaan syöpähoidossa olevan potilaan nilkannyrjähdyksen lievitykseen Buranaa määrännyt kirurgi ei voi vastata lääkityksen kokonaisuudesta. *Asia olisi paremmin hahmotettavissa, mikäli omalääkäriratkaisu olisi kattavasti käytössä koko maassa ja potilasta hoitava lääkäri olisi potilaan ja järjestelmän tiedossa.* Potilaan tulisi voida joka tapauksessa luottaa siihen, että järjestelmään kirjatut terveystiedot huomioidaan ja hänen lääkitysriskinsä minimoidaan. Nyt näyttää siltä, että huomiomerkinnät parhaimmillaan tavoittavat seuraavan lääkemääräyksen kirjoittajan joskus tulevaisuudessa ja huomioidut lääkitysriskit ovat jääneet vaikuttamaan pitkäksi aikaa. Ratkaisut jätetään esityksessä THL toiminnallisten määrittelyjen ja tietojärjestelmien varaan, mutta mahdolliset toteutusvaihtoehdot tulisi olla jo lain valmisteluvaiheessa riittävällä tavalla tiedossa, jotta voidaan arvioida, onko sääntely realistista käytännössä toteuttaa.

Kenelle sosiaalihuollossa oikeus lääkityslistan huomioihin

Esityksellä *laajennetaan sosiaalihuollon organisaation, palvelunantajan tiedonsaantioikeutta kaikkiin lääkityslistan tietoihin*, ei vain resepteihin. Esitys ei kuitenkaan määritä suoraan, *ketkä työntekijät saavat tiedot nähdä* ja asia jätetään asiakastietolain ja -asetuksen sekä palvelunantajan oman käyttöoikeushallinnan ratkaistavaksi. Jo valmistelun aiemmassa lausuntovaiheessa huomautettiin jäävän epäselväksi, missä palveluissa ja työtehtävissä olisi pääsy reseptikeskuksen tietoihin. Lausunnoissa esitettiin, että määritelmää niistä työntekijöistä, joilla olisi pääsy tietoihin, tulisi tarkentaa. Tarkennuksia ei kuitenkaan ole tehty.

Kuka arvioi yksittäisen ammatinharjoittajan osaamisen riittävyyden

Esityksen uudessa 22 a § säädetään, että sellainen terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka osaamisen työnantaja on määritellyt riittäväksi, voi tehdä lääkehoidon tarkistusmerkintöjä. Esitys unohtaa yksityissektorilla toimivat yhden hengen palveluntuottajat. Itsenäiset ammatinharjoittajat, toiminimiyrittäjät ja yhden henkilön osakeyhtiöt ovat palveluntuottajia, joissa työnantaja ja työntekijä ovat sama henkilö. Näitä yritysmuotoja toteuttavat lääkäreiden lisäksi myös muut ammattiryhmät. *Esityksessä ei säädetä siitä, miten itsenäisen ammatinharjoittajan osaaminen arvioidaan,*

kuka tekee arvioinnin, miten se dokumentoidaan tai mitä näyttöä osaamisesta vaaditaan. Hyvinvointialueen sairaanhoitajan tai kätilön osaamisen arvioinnista vastaa työnantaja, mutta yksityissektorilla ammattihenkilö voisi arvioida itsensä. Epäkohta tulisi korjata esityksen eduskuntakäsittelyssä.

Voiko hyväkään naapuri valtuuttaa apteekkia tekemään huomiomerkintöjä lääkityslistaan

Esityksen mukaan apteekissa tapahtuva *käsittely lääkityslistan huomiomerkintöineen perustuu lääkkeiden toimittamiseen sekä potilaan tai hänen puolestaan toimivan henkilön pyyntöön*. Historiallisesti oikeus on tarkoittanut reseptin toimittamista ja lääkeneuvontaa. Voisiko apteekki todellakin osallistua potilaan lääkehoitoon tekemällä huomiomerkintöjä vaikkapa potilaan naapurin valtuuttamana, kun hän naapuriavun nimissä noutaa toisen reseptilääkkeitä? Huoli on tunnistettu jo lausuntokierroksella, mutta esityksessä ei ole säännöstä, jonka mukaan lääkettä hakeva ulkopuolinen henkilö voisi itsenäisesti valtuuttaa apteekin tekemään lääkehoidon arviointia tai tarkistusmerkintöjä. Esityksessä ei käsitellä ulkopuolisen tiedon antajan tietojen luotettavuuden arviointia terveystietoihin merkitsemisen perusteena. Esityksen käsittelyssä tulisi arvioida *mihin oikeusperusteeseen apteekin tekemä huomiomerkintä perustuisi silloin, kun potilas ei itse ole läsnä asiointitilanteessa apteekissa*.

Lääkäriliitto toivoo, että Lääkityslistan toimeenpano edistyy sujuvasti. Apteekkien rooli potilaan hoitoon osallisena tulee kuitenkin arvioida huolellisesti ja selkeyttää siitä seuraavia vastuita ja muita oikeusvaikutuksia. Lääkityslistan yhteyteen kirjattavista apteekin huomioista hyöty potilasturvallisuuteen ei synny pelkästään kirjaamalla. Edellytetään, että koko tiedonkulun prosessi hoidosta vastaavalle lääkärille toimii myös käytännössä.

Kunnioittavasti,
Suomen Lääkäriliitto

Jukka Mattila
johtaja
Lääkäriliiton politiikkatoimiala