

Asia: VN/2745/2026

**Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi VN/2747/2026 opioidi-
yliannostusten vastalääkkeistä sekä laiksi lääkelain muuttamisesta**

Myrkytystietokeskus

1–3 § Lain soveltamisala ja määritelmät

Myrkytystietokeskus kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi opioidi-
yliannostusten vastalääkkeistä sekä laiksi lääkelain muuttamisesta.

Myrkytystietokeskuksen tehtävänä on valtakunnallisena toimijana vastata puhelimitse kysymyk-
siin, jotka koskevat ihmisten äkillisten myrkytysten ehkäisyä ja hoitoa. Myrkytystietokeskukseen
voi soittaa myös anonymisti eli nimettömänä.

Esityksen tavoitteena on parantaa opioidi-
yliannostusten ehkäisyä ja vähentää kuolleisuutta laajen-
tamalla naloksonin saatavuutta maallikoiden käyttöön. Ehdotettu sääntely, joka mahdollistaa ne-
näsuumutemuotoisen naloksonin jakamisen sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden sekä päihde-
työtä tekevien järjestöjen kautta, on kannatettava. On tärkeää, että jakeluun liittyvät vastuut ja vel-
voitteet määritellään selkeästi ja että lääkkeen saatavuus sairaala-apteekeista ja lääkekeskuksista
varmistetaan sujuvalla sääntelyllä.

4–5 § Jakelun maksuttomuus ja nimettömyys

Esityksessä tunnistetaan nykyiset saavutettavuuden esteet, kuten lääkkeen hinta, reseptisidonnai-
suus ja stigma, jotka heikentävät riskiryhmien mahdollisuuksia saada käyttöönsä maallikkokäyt-
töön tarkoitettu naloksoninenäsumute. Näiden esteiden purkaminen mahdollistamalla naloksonin
maksuton ja nimetön jakelu sekä tuomalla se matalan kynnyksen palveluihin voi parantaa akuutin
opioidimyrkytyksen ehkäisyä käytännön tilanteissa ja on yksi lisäkeino opioidimyrkytyskuolemien
ehkäisemiseksi.

5 § Jakeluun liittyvät velvollisuudet

Tutkimusnäyttö ja kansainväliset kokemukset osoittavat, että naloksonin jakeluun yhdistetty kou-
lutus ja ohjaus lisäävät todennäköisyyttä, että yliannostustilanteessa osataan toimia oikein (EUDA,
Take-home naloxone).

Nenäsuumutteiden käyttö on kansalaisille turvallinen ja helppokäyttöinen tapa annostella itsehoito-
lääkkeitä. Myrkytystietokeskus nostaa esiin, että naloksoninenäsuumutteen maallikkokäyttöön liit-
tyy haasteita, kuten hätäpuhelun tekemisen viivästyminen tai tekemättä jääminen, naloksonin an-
non viivästyminen vieroitusoireiden pelon vuoksi sekä kerta-annospakkauksen käyttö virheellisesti
esimerkiksi testisuihkautukseen. Naloksoni on lyhytvaikutteinen lääke (vaikutusaika alle 2 tuntia),
joten on tärkeää varmistaa ensihoidon hälyttäminen ja päivystyksellisen arvion toteutuminen aina
naloksonin annostelun jälkeen, sillä opioidilääkkeillä ja -huumeilla on pääsääntöisesti pidemmät
vaikutusajat. Naloksoninenäsuumutteen maallikko annostelun tavoite on palauttaa spontaani hengi-
tys ja ostaa näin lisää aikaa paikalle hälytetyn ensihoidon saapumiselle.

Näihin haasteisiin voidaan vastata riittävällä ja kohdennetulla koulutuksella sekä ohjauksella opi-
oideja käyttäville henkilöille ja heidän läheisilleen.

6 § Jakelu osana sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajan muuta lääkehuoltoa

-

Kommenttinne lääkelain muutoksista (7§, 62 §, 65 §)

Läakelain muutokset tukevat erillislain tavoitteita.

Esityksen vaikutukset

Tilastokeskus tilastoi ja julkaisee vuosittain Suomessa tapahtuneiden huumekuolemien määrän ja syyn. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos on julkaissut vuosien ajan julkaisusarjoja, joiden perusteella voidaan todeta suomalaisten huumekuolemien liittyvän tyypillisesti moniainepäihdekäyttöön. Myrkytystietokeskuksen valtakunnallinen kokemus päihdekäyttöön liittyvistä yhteydenotoista tukee em. julkaisuja päihdekäytöstä ja huumekuolemista: huumausaineisiin liittyvissä myrkytystapaauksissa on lähes poikkeuksetta kyse useamman kuin yhden päihdyttävän aineen samanaikaisesta käytöstä ja hyvin usein mukana on jokin opioidi.

Esityksessä kuvataan, että merkittävä osa huumekuolemista on tapaturmaisia ja siten ehkäistävässä olevia myrkytyskuolemia. Opioideja ongelmallisesti käyttävillä henkilöillä on muuta väestöä korkeampi vakavampien terveyshaittojen tai kuoleman riski. Erityisesti opioidiyliannostus on keskeinen ennen aikaisen kuoleman syy, johon voidaan vaikuttaa oikea-aikaisilla toimenpiteillä. Opioidiyliannostus voi johtaa hengityslamaan ja ilman hoitoa kuolemaan. Tämän vuoksi varhainen puuttuminen on tärkeää; ensisijaista on avun hälyttäminen ja hengitystä tukevan ensiavun antaminen. Lisäksi mahdollisesti saatavilla olevan naloksonin oikea-aikainen maallikkokäyttö voi estää tilanteen muuttumisen henkeä uhkaavaksi.

Naloksoni toimii syrjäyttämällä opioidin opioidireseptorilta, jolloin naloksoni väliaikaisesti estää opioidivaikutuksen. Naloksoni syrjäyttää matalamman affiniteetin opioideja (esim. heroini, oksikodoni, morfiini) helposti reseptoripaikalta. Kun taas korkeamman reseptoriaffiniteetin omaavien opioidien (esim. fentanyl, buprenorfiini) syrjäyttäminen vaatisi suuremman naloksoniannoksen. Buprenorfiinin aiheuttamaa hengityslamaa voi kumota naloksonilla, mutta se on vaikeampaa kuin esim. heroinin.

Viitaten KYS:in päihdelääkäreiden lausuntoon buprenorfiini on historiallisista syistä eniten päihdekäytetty opioidi Suomessa. Naloksonin vaikuttavasta annostelusta, eritoten nenän kautta annostelusta, on buprenorfiinin aiheuttaman hengityslaman kumoamiseen rajallisesti tietoa ja kokemusta.

On hyvä muistaa, että Suomessa päihde käytetään myös muita opioideja varsin laajamittaisesti, vaikka ne eivät yksittäisinä aineita nouse päihdekäyttö- tai huumekuolemajulkaisuissa kärkipaikeille. Esimerkiksi vuonna 2024 julkaistussa tutkimuksessa tarkasteltiin Suomessa vuosina 2018–2022 oikeuskemiallisen tutkimuksen läpikäyneitä vainajia. Tilastoissa buprenorfiini piti kärkisijaa tärkeimpänä löydöksenä keskimäärin 95 tapauksella vuosittain, kun taas muita lääkeopioideja tärkeimpänä löydöksenä oli keskimäärin 90 tapauksessa vuosittain (Kriikku ja Ojanperä 2024).

Suomalaiset huumekuolemat liittyvät yleensä usean aineen yhteisvaikutukseen. Tämän vuoksi ei ole todennäköistä, että pelkkä naloksonin jakelun lisääminen vähentäisi huumekuolemien kokonaismäärää merkittävästi. Yksilötasolla naloksoninenäsumute voi kuitenkin oikea-aikaisesti annet-

tuna estää opioidiyliaannostilanteen etenemisen henkeä uhkaavaksi tilanteeksi tai myrkytyskuolemaksi, erityisesti yhdistettynä jatkohoitoon.

Esityksessä tunnistetaan, että päihdemarkkinat ovat jatkuvassa muutoksessa, ja Suomessa on tulevaisuudessa tärkeää varautua päihdetarjonnan nopeisiin vaihteluihin, myös opioidien osalta. Naapurimaiden, kuten Viron, kokemukset osoittavat, että opioiditarjonta voi muuttua nopeasti (fentanyyli- ja nitatseeniepidemiat). Merkittävä akuutti myrkytysriski voi syntyä tilanteissa, joissa käyttäjä ei tiedä käyttävänsä odotettua voimakkaampia opioideja. Suomessakin Tulli ja poliisi ovat raportoineet, että katukaupassa myytäviä lääkevalmisteita on jatkettu laittomilla aineilla, kuten nitatseeneilla. Myös muualla Euroopassa viranomaiset ovat havainneet, että esimerkiksi heroiinia on jatkettu synteettisillä opioideilla.

Yhteenvedona Myrkytystietokeskus arvioi, että maallikkokäyttöön tarkoitettu naloksoninenäsumute olisi yksi lisäkeino opioidimyrkytysten ja opioidihuumekuolemien ehkäisyssä.

Muut esitysluonnokseen liittyvät kommentit

Viitteet

EUDA, Take-home naloxone, [Take-home naloxone – topic overview | The European Union Drugs Agency \(EUDA\)](#), viitattu 12.6.2026

Kriikku, P., & Ojanperä, I. (2024). Myrkytyskuolemien kokonaismäärä pienenee - huumemyrkytyksiä edelleen paljon. *Suomen lääkärilehti*, 79(37–38), Article e39702. <https://www.laakari-lehti.fi/pdf/2024/SLL37-38-2024-1405.pdf>

Helsinki 18.6.2026

Myrkytystietokeskus, HUS