

Asia: VN/2745/2026

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi opioidiyliaannostusten vastalääkkeistä sekä laiksi lääkelain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1–3 § Lain soveltamisala ja määritelmät

Päihdelääketieteen yhdistys pitää esitystä erittäin kannatettavana ja ajankohtaisena. Opioidiyliaannostukset ovat merkittävä kansanterveysongelma Suomessa, ja erityisesti nuorten huumekuolemien lisääntyminen on huolestuttavaa.

Naloksonin saatavuuden parantaminen ja sen käytön mahdollistaminen maallikkoensiapuna ennen ensihoidon saapumista on tutkimusnäyttöön perustuva ja vaikuttava keino ehkäistä kuolemia. Lakiluonnos on tärkeä askel huumekuolemien vähentämisessä.

4–5 § Jakelun maksuttomuus ja nimettömyys

Yhdistys kannattaa vahvasti naloksonin maksutonta ja anonyymiä jakelua matalan kynnyksen palveluissa. Lain toimeenpanossa tulisi mahdollistaa monikanavainen jakelumalli. Jakelun tulisi mahdollistua ainakin:

terveysneuvontapisteissä ja matalan kynnyksen palveluissa

- Päihdehoidon palveluissa
- päivystyksissä ja sairaalasta kotiutumisen yhteydessä
- vankiloissa ja vapautumisen yhteydessä
- asumispalveluissa, ensisuojoissa ja liikkuvissa palveluissa
- apteeekeissa
- järjestötoimijoiden kautta

Maksuttomuus ja anonymiteetti ovat keskeisiä edellytyksiä sille, että lääke tavoittaa kaikkein haavoittuvimmat ja suurimmassa riskissä olevat henkilöt sekä heidän läheiset. Pelkkä reseptivapaa saatavuus apteekeissa ei riitä kattavan saavutettavuuden varmistamiseksi.

Yhdistys korostaa kuitenkin, että anonyymin jakelun rinnalla tulee mahdollistaa myös nimellinen jakelu ja kirjaaminen potilastietojärjestelmiin silloin, kun naloksonia luovutetaan osana terveydenhuollon hoitoa.

Tämä on tärkeää erityisesti naloksonin jakelun kattavuuden seuraamiseksi, ja arvioimaan jälkikäteen onko yliannostusriskissä olevat potilaat tunnistettu ja naloksonia tarvitseville jaettu.

Esimerkiksi päivystyksessä opioidimyrkytyksen jälkeen naloksonin luovuttaminen on keskeinen sekundaariprevention keino. Mikäli jakelu voi tapahtua vain anonyymisti, jää tämä interventio dokumentoimatta, mikä heikentää potilasturvallisuutta ja hoidon kehittämistä.

Yhdistys esittää, että lakiin tai sen perusteluihin kirjataan selkeästi mahdollisuus kaksoismalliin (anonyymi ja nimellinen jakelu tilanteen mukaan).

Yhdistys suosittaa lisäksi, että lainsäädännön ja toimeenpanon tulisi mahdollistaa naloksonin uusintajakelu, korvaavien annosten saaminen käytetyn, hävitetyn tai vanhentuneen pakkauksen tilalle sekä useamman pakkauksen jakaminen tilanteissa, joissa tämä parantaa yliannostusvaarassa olevien henkilöiden ja heidän verkostojensa tavoittamista.

5 § Jakeluun liittyvät velvollisuudet

-

6 § Jakelu osana sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajan muuta lääkehuoltoa

Yhdistys korostaa, että naloksonin jakelua tulee pitää keskeisenä osana sekundaaripreventiota eikä erillisenä toimenpiteenä. Naloksonin jakelu tulee määritellä osaksi yliannostuksen jälkeistä toimintamallia, johon tulee lisäksi kuulua hoidon tarpeen arvio, aktiivinen hoitoonohjaus ja näyttöön perustuvan hoidon tarjoaminen ja jakelun kirjaaminen potilastietojärjestelmään (ks. edellä).

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

-

Esityksen vaikutukset

Yhdistys arvioi, että esityksellä on merkittävä positiivinen vaikutus opioidiylionnastuskuolemien ehkäisyyn.

Vaikuttavuuden kannalta keskeisiä tekijöitä ovat:

- riskiryhmien tavoittaminen (ml. sekakäyttäjät, vieroitusvaihe, vapautuminen laitoksesta)
- koulutuksen toteutuminen

- naloksonin jakelun integraatio muuhun hoitoon
- Laaja kattavuus väestötasolla

Lisäksi yhdistys korostaa, että naloksonijakelun vaikuttavuuden systemaattiseen seurantaan ja tutkimiseen tulee varata riittävästi resursseja jotta pystymme arvioimaan naloksonijakelun hyödyt ja kustannusvaikutukset suomalaisessa kontekstissa.

Muut esitysluonnokseen liittyvät kommentit

Päihdelääketieteen yhdistys yhtyy HUSin ja psykiatriayhdistyksen huoleen että esitys jakeluoikeus rajataan esityksessä liian suppeasti sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoihin sekä päihdealan järjestöihin. Naloksonijakelun vaikuttavuuden turvaamiseksi olisi tärkeää mahdollisimman laaja naloksonin saatavuus niiden toimijoiden keskuudessa, jotka saattavat työtehtävissään tai muutoin kohdata yliannostustilanteita. Nämä ovat esimerkiksi poliisi, vartijat, Rikosseuraamusviraston työntekijät, julkisen liikenteen kuljettajat ja SPR ovat tästä esimerkkejä.

Päihdelääketieteen yhdistys jakaa psykiatriayhdistyksen näkemyksen siitä että on ongelmallista rajata esitys koskemaan ainoastaan itsehoitovalmisteena myyntiluvan saaneita lääkkeitä.

Lisäksi yhdistys kiinnittää erityistä huomiota rahoitukseen ja kustannusvaikutuksiin. Esityksessä naloksonin jakelu jää pääosin mahdollistavaksi, eikä siihen liity velvoittavaa sääntelyä. Tämä sisältää merkittävän riskin alueellisen eriarvoisuuden lisääntymisestä, jolloin osa riskiryhmästä jää toimenpiteen ulkopuolelle. Käytännössä on odotettavissa, että esimerkiksi suurilla hyvinvointialueilla sairaala-apteekit joutuvat kohdentamaan kustannuksia lisääntyneen jakelun vuoksi. Ilman erillistä rahoitusta tämä voi muodostaa esteen lain tavoitteiden toteutumiselle. Yhdistys esittää, että tehdään tarkempi kustannusanalyysi ja arvioidaan erillisen rahoituksen tai valtionosuusratkaisujen tarve.

Stenius Agnes
Päihdelääketieteen yhdistys ry - puheenjohtaja