

Asia: VN/32862/2022

Lausuntopyyntö luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidosta opioidilääkkeillä

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

DNo: VN/32862/2022

Lausunto asetusluonnoksesta opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidosta opioidilääkkeillä

Yleistä

Asetusluonnos vastaa hyvin muuttuneita tarpeita. Otsikko on tarkentunut. Apteekkisopimus on siirtynyt lääkelakiin, jonka mukaisesti sitä voi käyttää muussakin säännellyssä lääkityksessä.

1§ Tukihoitoon laajentaminen muihin opiaatteihin, kuin metadoniin ja buprenorfiiniin helpottaa potilaiden osastohoitoa silloin, kun tarvitaan opioidikipulälääkkeitä. Olisi kuitenkin määriteltävä tarkemmin, tapahtuuko tukihoidon vain sairaalahoidossa, vai myös avohoidossa. Tukihoitoon annetaan tiettyjä opioidikorvaushoidossa käytettäviä lääkkeitä korvaushoitoannoksilla, jotka ovat selvästi suurempia, kuin näiden lääkkeiden annokset kivun hoidossa. Useimmista opioideista ei ole kokemusta tai tutkimustietoa korvaushoitolääkkeinä, eikä niiden käyttöannoksia ole helppo ohjeistaa. Korvaushoitolääkkeitä on lisäksi saanut vain sairaala-apteekeista, jolloin on ollut ymmärrettävää, että lääkitys joko loppuu kotiutuessa tai sovitaan jatkuvaksi opioidikorvaushoitona siihen määrättyissä terveydenhoidon pisteissä. Tukihoitoon voidaan käyttää myös pitkävaikutteisia injektioita, joiden vaikutus jatkuu sairaalahoidon päätyttyä. Muiden opioidien mukaan tulo laajentaa mahdollisuuden tukihoidon myös sairaalahoidon jatkoksi avohoidossa korvaushoitopisteiden ulkopuolella, ilman korvaushoitolääkkeille asetettuja rajoituksia (3§). Asetuksessa ei ole myöskään estettä käyttää opioideja tukihoidon avohoidossa lähes minkä hyvänsä somaattisen sairauden rinnalla, jossa vieroitusoireet pahentavat kliinistä tilannetta tai vaikeuttavat hoitoa. Edes aikarajoitusta ei ole, mikä sairaalahoidossa on aina. Näin luodaan valvoton rinnakkaisjärjestelmä

opioidikorvaushoidolle. Tällaista Valvira on pyrkinyt karsimaan varsinkin yksityisten ammatinharjoittajien lääkityskäytännöistä. Tukihoitolle tarvitaan tarkempi ja perusteltu määritelmä ja ohjeisto. Myös pitää, voidaanko tukihoitoa käyttää psykiatrisessa hoidossa samoin ehdoin tai tarkentaa, onko psykiatrisessa hoidossa aloitettu tukihoito lähtökohtaisesti aloitettua korvaushoitoa.

3§ lääkkeiden luovuttaminen potilaalle peräkkäisten päivien lukumäärät pitäisi kyseenalaistaa ja arvioida uudelleen hoidollisilla perusteilla. Nykyinen asetus ja asetusluonnos sisältävät historiallisia kerrostumia, jotka ovat olleet kompromisseja mielipiteiden välillä. Alkuun lääkkeitä sai viikoksi. Asiantuntijat vaativat kahta viikkoa, jolloin päädyttiin 8 päivään. Myöhemmin haluttiin EU:n sisällä liikkumiseen mahdollistavat kaksi viikkoa asetukseen ja tämän pidennysvaatimuksesta syntyi 15 päivän konsensus.

Nylund Päivi
Oulun yliopisto