

Asia: VN/11098/2025

Lausuntopyyntö luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi lääkkeenmääräämisestä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 10 §:n muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Onko esitys kannatettava?

Kyllä

Perustelut ja lisähuomiot

THL katsoo esitetyn laajennuksen vahvistavan valittua linjaa julkisten terveydenhuoltopalvelujen digitalisoimiseksi. Esitys voi osaltaan helpottaa hyvinvointialueiden henkilöstötilannetta.

THL kuitenkin korostaa, että toimintamallin muutokseen sisältyy riskejä. Sallittaessa jopa chat-vastaanotolla toteutuva lääkkeenmääräys/-uusinta voi tosiasiallinen potilaskontakti jäädä hyvin ohueksi. Onkin äärimmäisen tärkeää, että toimintaan varataan riittävä ajallinen resurssi huolelliseen potilasasiakirjoihin tutustumista varten.

Lääkkeiden uusinnan osalta on varmistuttava myös pitkäaikaiseksi tarkoitettujen lääkkeiden jatkotarpeen arviosta. Erityisesti iäkkäillä, mutta myös vasta eläköityvissä ikäryhmissä esimerkiksi veronpaine- ja diabetislääkkeiden annoskevennysten ja lääkkeiden lopetuksen tarve on tavallista. Vastaavaa arviota tulisi tehdä rutiininomaisesti myös muun säännöllisen lääkityksen osalta hoitovastetta ja mahdollisia haittavaikutuksia punniten.

Erityisesti monisairaiden osalta on tärkeää huolehtia, että lääkkeen määrääjällä on käytössään monilääkityksen arviointiin tarkoitetut työvälineet ja tietokannat; sekä lisäksi riittävä osaaminen lääkitykseen liittyvien haittavaikutusten punninnasta yksilöllisesti saavutettavissa olevaan terveyshyötyyn nähden. Liikaa ei voikaan painottaa, että lääkkeenmääräämisoikeuden tulisi

tarkemmin rajautua hoitajan erityisosaamisalueeseen, kuten esimerkiksi ehkäisyneuvolan toimintaan.

Lisäksi huomiota kiinnittää perustelumuistiossa esitetty täysin laskennallinen arvio laajennuksen taloudellisista vaikutuksista. Huomioiden lääkkeenmääräämisoikeudellisten hoitajien lääkemääräysten lukumäärän (31 000 vuonna 2024) näyttäytyy vuodelle 2027 tavoiteltu 5 miljoonan säästö varsin kunnianhimoisena. Laskennallisten säästöjen realisoitumiselle ei ole esitetty vakuuttavaa mekanismia. Vertailuna vielä todettakoon, että lääkärit laativat vuonna 2024 66 miljoonaa lääkemääräystä, mistä hoitajatyön osuus on siis 0,05%.

Taloudellisia vaikutuksia laskettaessa tulisi vähintään huomioida toiminnasta vastaavaan lääkäriin (tai hänen osoittamaansa lääkäriin) kohdistuva konsultatiivisen resurssin tarve. Toisaalta tulisi esittää arvio potilasvahinkojen kokoluokasta.

Näiden seikkojen huomioimiseksi THL suosittaakin (tutkimuksellista)seurantaan niin potilasturvallisuuden kuin toiminnan kokonaisvaikuttavuuden turvaamiseksi.

Launio Sara
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos