

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

LAB-ammattikorkeakoulu kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta. Tämä lausunto pohjautuu Sairaanhoidajan lääkkeenmääräämiskoulutuksen suomalaisen korkeakouluverkoston lausuntoon sekä LAB-ammattikorkeakoulun alueelliseen yhteistyöhön hyvinvointialueiden kanssa.

LAB-ammattikorkeakoulu kannattaa tehtyä ehdotusta rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden laajentamisesta koskemaan kaikkia vastaanottona pidettäviä asiakkaan/potilaan hoitotilanteita kattaen yksiselitteisesti myös etä-, digi- ja puhelinvastaanotot.

On hyvä, että sairaanhoitajan rajatun lääkkeenmääräämisen ehdotetaan olevan mahdollista vastaanottotavasta riippumatta. Esimerkiksi chat-yhteyksiä hyödynnetään enenevissä määrin, ja siksi niiden tulisi rinnastua vastaanottoihin. Etä-, digi- ja puhelinvastaanottojen määrä on kasvanut merkittävästi koronaepidemian aikana ja sen jälkeen, ja niiden kehittäminen hyvinvointialueilla on tärkeää. Esimerkiksi LAB-ammattikorkeakoulun työelämäkumppani Päijät-Hämeen hyvinvointialue ja sen perusterveydenhuollon järjestämistaho Harjun Terveys tuottavat suuren osan perusterveydenhuollon kontakteista etävastaanottona.

Tarkasteltaessa sairaanhoitajien tekemiä lääkkeenmääräämisiä voidaan havaita selkeitä muutoksia määrätyissä lääkkeissä ja tautitiloissa, lähivastaanottoaikojen vähenemisestä ja palveluiden siirtymisestä digitaalisiksi. Harjun Terveys ja LL Alexandra Dahlberg (2025) on julkaissut tutkimuksen,

joka mukaan digivastaanotot ovat sekä kustannustehokkaita että yleisten vaivojen osalta laadukkaita. Tarkasteltaessa sairaanhoitajien lääkkeenmääräämisen toimintaympäristöä voidaan havaita selkeää lähivastaanottoaikojen vähenemistä ja palveluiden siirtymistä digitaalisiksi. Lisäksi Käypä hoito -suositusten päivittymisen myötä toimintaympäristössä on havaittu päivitystarpeita määräytyissä lääkkeissä ja tautitiloissa. Hyvinvointialueilla on tunnistettu tarve sille, että sairaanhoitajien rajattua lääkkeenmääräämistä voidaan hyödyntää myös etä-, digi- ja puhelinvastaanotoilla. Potilaat, joille sairaanhoitaja on aiemmin määrännyt lääkkeitä akuutteihin infektioihin lähivastaanotolla, ovat nyt enenevässä määrin siirtyneet takaisin lääkäreille, ja sairaanhoitajien tuoma resurssi tähän voi jäädä hyödyntämättä. Oikeuden laajentaminen muihin kuin lähivastaanottoihin tukee tarkoituksenmukaista työnjakoa terveydenhuollon toimintayksiköissä. Potilaiden aikaa ja esimerkiksi matkustamisen aiheuttamia kustannuksia vähentää se, että entistä useampi käynti voitaisiin tehdä jatkossa etänä.

LAB-ammattikorkeakoulu kannattaa, että laajennus koskisi kaikkia niitä lääkkeitä ja tautitiloja, jotka kuuluvat rajatun lääkkeenmääräämisen piiriin.

Lääkkeenmääräämishoitajien määrättävissä olevien lääkkeiden valikoimaa ja tautitiloja, joihin lääkkeitä voi määrätä, tulisi laajentaa. Asetusmuistiossa todetaan, että aikataulullisista syistä lääkevalikoiman muutoksia ei ole voitu toteuttaa tämän asetusmuutoksen yhteydessä. On tärkeää, että mahdolliset lääkityslistan muutostarpeet arvioidaan ammattihenkilölainsäädännön uudistuksen toisessa vaiheessa vuoden 2026 aikana. Tämän työn tulee käynnistyä riittävän aikaisessa vaiheessa, koska tietojärjestelmissä tautitiloja koskevat laajemmat muutokset vievät aikaa, jolloin lääkelistan laajennuksilla saatavat kustannushyödyt saattavat myös viivästyä. Tässä vaiheessa olisi kuitenkin tarkoituksenmukaista tehdä päivitykset nykyiseen lääkelistaan siltä osin, kuin niiltä osin, miten Käypä hoito -suositukset ovat jo muuttaneet näyttöön perustuvia lääkehoidon linjauksia tai uusia lääkevalmisteita on tullut markkinoille. Näissä ei siis ole kyse varsinaisesta listan laajennuksesta. Päivittämällä lista näiltä osin jo tässä vaiheessa voitaisiin välttää tarpeettomat lääkelistan puutteista johtuvat lääkärille ohjautumiset ja siitä aiheutuvat kustannukset sekä lääkäripalveluiden saatavuuden heikentyminen.

Säädöstasolla olisi myös tarpeen täsmentää lääkkeenmääräämishoitajien osallistumisoikeutta tilaisuuksiin, joissa markkinoidaan Lääkelain 91 a §:n 1 momentissa tarkoitettuja lääkevalmisteita. Tällä hetkellä lääkkeenmääräämishoitajat saavat osallistua työssään vain sellaisiin tilaisuuksiin, joissa markkinoidaan niitä reseptilääkkeitä, joita he saavat määrätä. Rajatun lääkkeenmääräämisen piirissä olevat lääkkeet on määritellyt asetuksen (1088/2010) liitteessä 1. Tämä rajoitus on perusteeton. Kyseiset ammattihenkilöt ohjaavat ja neuvovat sekä seuraavat potilaita myös sellaisten reseptilääkkeiden käytössä, joita he eivät itse saa määrätä. Lääkkeenmääräämishoitajat tarvitsevat laajasti ajantasaisista tiedoista reseptilääkkeitä työssään akuutti- ja pitkäaikaissairaiden potilaiden vastaanotoilla. Pykälää tulisi laajentaa siten, että rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavat ammattihenkilöt voisivat jatkossa osallistua kaikkiin työnsä kannalta tarpeellisiin tilaisuuksiin, joissa markkinoidaan Lääkelain 91 a §:n 1 momentissa tarkoitettuja lääkkeitä.

Lignell Minna
Lab-ammattikorkeakoulu