

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**

Pidämme kannatettavana ehdotettua muutosta laajentaa sairaanhoitajan rajatuttua lääkkeenmääräämisoikeutta myös etä- ja puhelinvastaanotoille.

Esitetty rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden laajentaminen etä- ja puhelinvastaanotoille on mahdollisuus vastata sujuvammin asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin. Tietyt lääkevalmisteet sopivat hyvin lääkehoidon aloitukseen rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaaville sairaanhoitajille. Näitä ovat esimerkiksi ehkäisyvalmisteet, rokotteet, allergialääkkeet sekä aikuisen naisen virtsatieinfektio-oireiden hoito. Lääkehoidon jatkaminen hoitosuunnitelman mukaan edellyttää tietyissä sairauksissa potilaan arviointia vastaanotolla. Esityksessä todetaan, että potilasturvallisuuden kannalta keskeisintä ei ole se, onko potilas paikan päällä, puhelimesta, chatissa tai videovastaanotolla, vaan oleellista on osata kysyä oikeat kysymykset ja toimia tilanteen vaatimalla tavalla. Tarvittaessa potilaan voi aina kutsua läsnävastaanotolle, ellei etävastaanotolla saa tarpeeksi tietoa tai potilaan terveydentila edellyttää tarkempaa arviota ja/tai tutkimuksia. Lääkemääräyksiä tehdessä ja uudistettaessa on erityisen tärkeää, että ammattilainen tunnistaa, milloin tarvitaan läsnävastaanottoa, ja milloin asia voidaan hoitaa etänä. Tämä vaatii koulutuksen lisäksi työkokemusta.

Potilasturvallisuuden kannalta on tärkeää, että sairaanhoitajalla on aina mahdollisuus konsultoida lääkäriä. Koska erityisesti lääkehoidon jatkamisessa tulee eteen tilanteita, jolloin lääkityksen annosta pitää muuttaa tai joskus jopa lopettaa lääkityksiä potilaan terveydentilan muuttuessa, on

sairaanhoidajan tärkeää itse tunnistaa, milloin hänen pitää konsultoida lääkäriä. Potilasturvallisuuden varmistaminen edellyttää yhteistä koulutusta, huomioiden sekä lääkkeenmääräämishoitajien koulutuksen, että täydennyskoulutuksen, selkeitä toimintamalleja ja jatkuvaa kehittämistä. Potilasturvallisuuden, yhtenäisten toimintamallien ja -tapojen vuoksi on tärkeää hyödyntää strukturoituja kyselyjä potilaan terveydentilasta. On hyvä, että asetusmuutoksella ei velvoitettaisi sairaanhoitajia määräämään lääkkeitä etä- ja puhelinvastaanoilla, vaan lääkkeen määrääminen liittyisi työnantajan kanssa sovittaviin tehtäviin. Jotta esitetty muutos olisi potilasturvallinen, korostaa se yhteisesti sovittuja toimintatapoja ja lisäksi se korostaa entisestään vastaavien lääkäreiden vastuuta lääkehoidon turvallisuudesta. Tämän vuoksi on tärkeää, että oikeus lääkehoidon aloittamiseen perustuu vastaavan lääkärin kirjalliseen määräykseen myös määrättävien lääkkeiden osalta. Aiemmin määräyksissä on viitattu pääosin asetuksen mukaiseen valikoimaan, mutta ehdotettu asetusmuutos edellyttää vastaavan lääkärin määräyksien tarkempaa työntekijäkohtaista määrittelyä.

Asetusmuutoksessa ei ehdoteta muutettavaksi rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden lääkevalikoimaa. Kuten esityksessä todetaan, edellyttää lääkevalikoiman laajentaminen perusteellista tarkastelua. Nykyisessä lääkevalikoimassa on jo riskilääkkeitä, joiden käyttö on vähentynyt ja toisaalta taas lääkevalikoimaan voisi lisätä joitakin lääkevalmisteita.

Railamaa Jaana  
Varsinais-Suomen hyvinvointialue - Strategisen johdon yksikkö,  
hallintoylilääkäri Jutta Peltoniemi