

1.10.2018

Taulukko. Yhteenvedo lausunnoista valtion korvauksista lääkkeen määräämisen edellyttämään koulutukseen.

Lausunnon antaja	1. Valtion korvauksen maksaminen toimintayksikölle lääkkeenmääräämisoikeuden perusteella			2. Valtion korvauksen maksaminen AVI:ien toimesta toimintayksikön hakemuksen perusteella			3. Muut kannanotot
	Kyllä	Ei	Perustelut	Kyllä	Ei	Perustelut	
Pohjois-Suomen aluehallintovirasto; AVIen yhteinen lausunto	X		- Ehdotus lisää avoimuutta ja tasavertaisuutta koulutusrahoituksessa. - On kannatettavaa, että korvaus maksettaisiin erikoispätevyyden saaneiden henkilöiden määrän ja koulutuksesta määrätyn korvauksen perusteella sekä samalla tavoin kuin toteutuneisiin koulutuskuluihin perustuneet korvaukset maksetaan nykyisin ja että korvausta voitaisiin maksaa sille terveydenhuollon toimintayksikölle, johon erikoispätevyyden saanut henkilö on palvelussuhteessa.	X		- Ehdotusta lisätä valtion vuoden 2019 talousarvion momentille 33.60.33 0,5 miljoonaa euroa rajatun lääkkeenmääräämiskoulutuksen kustannusten maksamiseen pidettiin kannatettavana. - Ehdotus tukisi osaltaan maanlaajuisesti eheää ja turvallista lääkehoitoa ja parantaisi hallinnon läpinäkyvyyttä. - Ehdotus luo selkeän maksukäytännön korvaukseen. - Muutos toisi AVI:lle vuosittain noin 100 hakemusta lisää, mutta eri AVI:lle tulevien hakemusten määrässä voi olla hajontaa. - Ehdotus toimintayksiköistä on linjassa sote-uudistuksen kaavailtujen palvelutuottajien kanssa.	Lakiluonnosta pidettiin tarpeellisena ja hyvin valmisteltuna.
Kuntaliitto, Kunta-työnantajat	X		- Ehdotus lisäisi tasavertaisuutta koulutusrahoituksessa sekä parantaisi sairaanhoitajan urakehitysmahdollisuuksia ja toimialaan sitoutumista. - Ehdotus vähentäisi työnantajien kustannuksia ja edistäisi tarkoituksenmukaisten työnjakojen toteuttamista eri ammattiryhmien kesken terveydenhuollossa.	X		- Rajatun lääkkeenmääräämisen edellyttämän koulutuksen korvaukseen on varattava riittävät määrärahat. - Lääkkeenmääräämiskoulutuksen kustannusten korvaaminen ei saa heikentää muiden koulutuskorvausten tasoa.	

Tehy ry	X		▪ Työnantajien rajalliset koulutusmäärärahat ovat olleet useimmiten esteenä lähettää sairaanhoitajia lääkkeenmääräämiskoulutukseen. ▪ Ehdotukset motivoivat työnantajia sekä mahdollistavat sairaanhoitajien lähettämisen lääkkeenmääräämiskoulutukseen ja hakemaan oikeuden rajattuun lääkkeenmääräämiseen. ▪ Korvauksen maksaminen kunnille tai kuntayhtymille taikka kunnan tai kuntayhtymän järjestämisvastuussa olevalle palveluja tuottavalle yksikölle mahdollistaa rajatun lääkkeenmääräämisen laajentumista.	X		▪	Koulutukseen sisältyvä käytännön opiskelu edellyttää toimintayksiköiltä resurssointia, jotta työssä tapahtuva oppiminen on mahdollista.
Suomen sairaanhoitajaliitto ry	X		▪ Koulutuksen tasa-arvon näkökulmasta on kannatettavaa, että myös rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden edellyttämä koulutus sisällytetään aluehallinnon maksamien koulutuskulukorvausten piiriin. ▪ Tällä hetkellä toimintayksiköt rahoittavat sairaanhoitajien lääkkeenmääräämiskoulutuksen yleensä omista koulutusbudjeteistaan Ammattikorkeakoulujen perimän maksun lisäksi myös muut kulut ovat nostaneet työnantajan kustannuksia. ▪ Korkeat kustannukset on nähty esteenä sairaanhoitajan rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden laajentamiselle. ▪ Sairaanhoitajan lääkkeenmääräämiskoulutuksen valtion rahoitus lisää koulutuksen	X		▪ Korvauksen kohdistuminen suoraan toimintayksiköille, jotka tuottavat kunnan tai kuntayhtymän järjestämisvastuulle kuuluvia avohuollonpalveluista on omiaan vahvistamaan työyksiköiden sitoutumista avoterveydenhuollon palveluiden kehittämiseen SOTE-uudistuksen uusissa palvelurakenteissa.	OECD (2017): ▪ Vuodesta 2010 yhä useammassa OECD- ja EU-maassa sairaanhoitajille on oikeus määrätä lääkkeitä. ▪ Jonkinasteinen sairaanhoitajien lääkkeenmääräämisoikeus oli 15 OECD- tai EU-maassa. ▪ Maissa, joissa oikeus jo on, sitä laajennetaan ja

			vetovoimaisuutta, parantaa potilaiden hoitoon pääsyä, nopeuttaa hoidon aloittamista sekä mahdollistaa toiminnan entistä joustavamman ja sujuvamman järjestämisen toimintayksiköissä.				puretaan aiempia rajoituksia. ▪ Yhdessäkään maassa, jossa oikeus on tullut voimaan, sitä ei ole poistettu tai kavennettu.
Akavan sairaanhoitajat ja Taja ry	X		▪ Muutosesitystä pidettiin kannatettavana ja perusteluita hyvinä. ▪ Rajatusta lääkkeenmääräämisestä on saatu hyviä kokemuksia. Ehdotus tukee toiminnan jatkumista ja laajentamista, kun työnantajan kustannukset eivät ole esteenä. ▪ Korvausten maksamista julkisen terveydenhuollon järjestämisvastuulla olevaan avohoitoon pidettiin kannatettavana. Esitys on linjassa sote-uudistuksen tavoitteiden kanssa. ▪ Esitys lisää tasa-arvoisuutta lääkäreiden erikoistumiskoulutukseen nähden sekä lisää sairaanhoitajien urakehitysmahdollisuuksia ja alalla pysymistä. ▪ Uudistus kannustaa sairaanhoitajia kehittämään osaamistaan ja työnantajaa kehittämään palvelujen laatua. ▪ Koulutusmäärärahat jaetaan toimintayksiköissä yleensä eri henkilöstöryhmien koulutusmäärärahoiksi. Kun toimintayksiköt joutuvat itse kustantamaan lääkkeenmääräämiskoulutuksen, on riski, että varat ovat	X			▪ Pidettiin hyvänä, että korkeakouluverkoston laadittavat koulutuksen yhtenäiset perusteet ohjaavat koulutusten sisältöä. ▪ Ehdotettiin, että selvitetäisiin apteekin terveyspisteessä työskentelevien sairaanhoitajien mahdollisuutta saada rajattu lääkkeenmääräämiskoulutus ja oikeus lääkkeen määräämiseen.

			pois muusta ammatillisesta koulutuksesta. Koulutuksen puute taas on yhteydessä mm. huonontuneeseen hoidon laatuun ja potilas-turvallisuuteen.				
Suomen Terveysdenhoitajaliitto ry	X		- Valtion koulutuskorvaus vahvistaisi tasa-puolisuuden näkökulmaa alueellisesti ja ammattiryhmittäin. - Toimintayksiköt ovat kustantaneet lääkkeenmääräämiskoulutuksen koulutusbudje-teistaan. Ne ovat kuitenkin supistuneet ja koulutuksen kustannukset ovat iso menoerä työnantajille, mikä vähentää koulutukseen lähetettävien työntekijöiden määrää. - Tulee käyttää tarkkoja ja työntehtävän edellyttämiä ammattinimikkeitä ja nimet-tyjä toimintaympäristöjä: "Sairaanhoitajan oikeus lääkkeenmääräämiseen ulottuu voi-massaolevan lain nojalla sairaanhoitopiirin yhteispäivystykseen sekä kunnallisen ter-veyskeskuksen avovastaanoton yksiköihin, toisin sanoen terveyskeskuksen ajanvaraus- ja päivystysvastaanotoille sekä terveydenhoitajilla äitiys-, perhesuunnittelu- ja las-tenneuvoloihin, koulu- ja opiskelutervey-denhuoltoon sekä kansaterveysystyönä järjes-tettyyn työterveyshuoltoon".	X		- Ehdotuksessa olisi selvennettävä, millä perusteella työnantaja voi hakea kor-vausta aluehallintovirastolta. - Ehdotettu korvauksen vuosittainen mää-rittäminen on kannatettava, vaikkakin on mahdollista, että koulutuksen tarjo-ajat nostavat kalliin koulutuskokonai-suuden hintaa edelleen, kun valtio kor-vaa kustannuksia. - Koulutuskorvausten hakeminen aluehal-lintovirastolta ja hakujen aikataulutus on kuvattu selkeästi.	Koska koulutus ei palvele par-haalla mahdolli-sella tavalla en-naltaehkäisevää työtä, ehdotet-tiin, että koulu-tukseen rakenne-taan erillinen moduuli tervey-denhoitajille. Nykyinen koulu-tus koetaan ter-veydenhoitajien työn kannalta liian laajaksi, pitkäksi ja kal-liiksi suhteessa heidän työssään määrättäviin lääkkeisiin.
Suomen Lääkäri-liitto ry	K		Palvelujärjestelmän muuttuessa pidettiin perusteltuna, että korvausta voidaan jat-kossa maksaa kaikille julkista järjestämis-vastuuta toteuttaville toimintayksiköille,	?		Ei ottanut kantaa.	Työnantajan vä-häiseen kiinnos-tukseen koulu-tukseen voi olla

			joissa rajattu lääkkeenmääräminen on voimassa ja jonka työntekijä on suorittanut kyseisen erityispätevyyden. ▪ Esitetty määräraha ei saa pienentää valtion koulutuskorvausta palvelujärjestelmälle lääkärikoulutukseen.				syynä koulutusmaksun ja muiden työnantajalle tulevien kulujen lisäksi vähäiseksi koettu tarve järjestelmän käyttöönottoon, vastuukysymykset, lääkerivajeen pienentyminen, sairaanhoitajien vähäinen kiinnostus ja koulutuksen käyneen sairaanhoitajan mahdollisuus siirtyä pian koulutuksen jälkeen muualle töihin.
Korkeakouluverkosto/ Jyväskylän ammattikorkeakoulu	X		▪ Ehdotus lisää koulutuksen kiinnostavuutta ja opiskelijamääriä, tukee ammattiryhmien välistä tasa-arvoa avoterveydenhuollon palveluissa, edistää sairaanhoitajan lääkkeenmääräämistoiminnan laajenemista ja tarkoituksenmukaista osaamisen käyttöä ja työnjakoa sekä parantaa hoitoon pääsyä ja nopeuttaa hoidon aloitusta.	X		▪ Koulutuksen kustannusten korvaaminen työnantajalle taannehtivasti on selkeä ja mahdollistaa suunnittelun ennalta. ▪ Korvauksen maksaminen Valviran myöntämän lääkkeenmääräämisoikeuden perusteella tulee todennäköisesti vähentämään puutteellisesti täytettyjen hakemusten ja vastaavan lääkärin määräysten määrää ja siten vähentämään viranomaisten turhaa työtä.	▪ Yliopiston las-kuttama osuus farmakologian ja reseptiopin ope-tuksesta ja arvi-oinnista on 24-50 % välillä. ▪ Koulutusmäärien ennakoinnista

			▪ Koska lääkkeenmääräämiskoulutus on rahoitettu pääosin toimintayksiköiden koulutusbudjetista, rajatun lääkkeenmääräämisen laajeneminen on jouduttu porrastamaan useille vuosille koulutusmäärärahojen rajallisuuden takia. Koulutusmaksun lisäksi myös muut kulut nostavat työnantajan kustannuksia. Tästä syystä joissain yksilöissä on useita sairaanhoitajia, jotka odottavat koulutukseen pääsyä. ▪ Ehdotus antaa toimintayksiköille paremmat mahdollisuudet toteuttaa henkilöstön tehtäväjaon uudistamista ja sitä kautta karsia julkisen sektorin kustannuksia.			▪ Koulutuksesta valmistuneiden nopea erikoispätevyyden ja lääkkeenmääräämis-oikeuden käsittely varmistaa toimintayksiköille korvauksen myöntämisen kulujen aiheutumisvuodelle.	muodostuu ammattikorkeakouluille uusi viranomaistehtävä. Työmääränä tämä ei ole merkittävä , koska sitä on jo tehnyt STM:n ja Valviran kanssa. Nyt AVIsta tulee uusi yhteistyötaho. ▪ Syys-lokakuussa tiedetään seuraavana vuonna valmistuvien lukumäärä. ▪ Vuonna 2019 valmistuvia tulee olemaan 88.