Tehy ry
PL 10
00060 TEHY

Lausunto 23.3.2018

Sosiaali- ja terveysministeriö
Meritullinkatu 8, Helsinki
PL 33, 00023 VALTIONEUVOSTO
kirjaamo@stm.fi

Viite: STM099:00/2017

Asia: Tehyn lausunto koskien luonnosta rajatun lääkkeenmääräämisen säädösmuutosehdotuksiksi

Säädösmuutosehdotukset koskevat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 23 b§, sosiaali- ja terveysministeriön asetusta lääkkeen määräämisestä (1088/2010) ja valtionneuvoston asetus lääkkeen määräämisen edellyttämästä koulutuksesta (1089/2010).

Säädösmuutosehdotukset ovat kokonaisuudessaan kannatettavia. Pidämme tärkeänä, että rajattua lääkkeenmääräämisoikeutta ehdotetaan laajennettavaksi kunnan järjestämisvastuulle kuuluviin perusterveydenhuollon avohoidon palveluihin, erikoissairaanhoidon avohoidon palveluihin sekä kunnan järjestämisvastuulle kuuluviin sopimuksen perusteella hankittaviin terveydenhuollon avohoidon palveluihin. Mikäli eduskunta hyväksyy maakunta- ja sote- lait, jolla järjestämisvastuu siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä maakunnille, edellyttää se muutosta myös rajattua lääkkeenmääräämistä koskevaan lainsäädäntöön.

Kaikki potilaan käynnit eivät vaadi perinteistä vastaanottokäyntiä, vaan digitalisaatio tuo erilaisia mahdollisuuksia toteuttaa käynnit. Tulevaisuuden palveluja kehitetään nykyistä asiakaslähtöisemmäksi. Se tarkoittaa myös digitaalisten palveluiden käyttöönottoa asiakas- ja palveluohjauksessa sekä hoidon tarpeen arvioinnissa. Digitaalisen hoidon tarpeen arvioinnin yleistyessä nykyisiä säädöksiä tulee edelleen muuttaa, jotta sairaanhoitaja voi määrätä lääkkeitä myös digitaalisessa hoitopolussa olevalle.

Valtioneuvoston asetukseen lääkkeenmääräämisen edellyttämästä koulutuksesta (koulutusasetus 1089/2010) esitetään poistettavaksi pääsyvaatimuksena oleva rajaus kolmen vuoden työkokemuksen kertymisestä viimeisten viiden vuoden ajalta. Muutosehdotus on hyvä, se tukee tasa-arvoa ja kansainvälistä yhdenmukaisuutta sekä on yhdenmukainen ammattikorkeakoululaissa (932/2014) ylempään ammattikorkeakoulututkintoon vaadittavan työkokemuksen kanssa.

Koulutusasetuksessa esitetään aikaisempien opintojen hyväksi lukemisesta ja samantasoisten koulutusten korvaamisesta. Pidämme esitystä perusteltuna silloin, kun opintojen koulutustaso on samanarvoinen sisällöltään ja laajuudeltaan, jolloin nykyinen, korkeatasoinen koulutus säilyy.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeenmääräämisestä (lääkkeenmääräämisasetus 1088/2010) sisältää monia tarkoituksenmukaisia muutosehdotuksia. Sairaanhoitajan mahdollisuus määrätä lääkkeitä kauppanimellä helpottaa käytännön toimintaa. Lääkkeenmääräämisasetusluonnoksessa on esitetty, että sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kätilö saisi määrätä lääkettä naisen äkillisen komplisoitumattoman virtsatietulehduksen hoitoon puhelinhaastattelun perusteella. Muutosesitys on kannatettava. Esitämme, että palvelun sujuvoittamiseksi myös muita potilasryhmiä voitaisiin hoitaa puhelinhaastattelun perusteella. Esimerkiksi rokotustarpeen määrittely puhelimessa joustavoittaisi toimintaa. Nyt asiakas joutuu hakemaan vastaanotolta erikseen lääkemääräyksen rokotteelle ja tulemaan uudelleen rokotettavaksi. Rokotuskäytännön kehittäminen potilaalle joustavammaksi ja helpommaksi saattaisi osaltaan parantaa rokotekattavuutta.

Tehy

Lääkkeenmääräämisasetuksessa ehdotetaan uusia lääkkeitä, joita sairaanhoitaja voi potilaalle aloittaa tai jatkaa hoitosuunnitelman mukaisesti. Esitetyt lääkkeet ovat kaikki kannatettavia. Esitämme, että asetukseen lisätään myös oikeus aloittaa tai jatkaa muita lääkkeitä esim. pneumokokkirokote ja insuliinit. Pneumokokki rokote suositellaan annettavan riskiryhmän aikuisille (astma, COPD). Konjugaattirokote estää ikääntyneillä vakavaa pneumokokkitautia ja keuhkokuumetta. THL:n arvion mukaan yksi kymmenestä keuhkokuumeesta on sellaisen pneumokokkityypin aiheuttama, jota vastaan konjugaattirokotus antaa suojaa. Sen lisääminen aloitettaviin lääkkeisiin sairaanhoitajan tarpeen arvioinnin perusteella helpottaisi potilaan saamaa hoitoa. Diabeteshoitajilla on vahvaa osaamista lääkehoidon ohjaamisessa. Laajempi diabeteslääkkeiden (esim. GLP-1 ja SGLT-2 estäjä) valikoima parantaisi asiakkaan hoitotasapainon säilyttämistä. Vastaava lääkäri voi tarvittaessa paikallisesti rajata lääkelistaa sairaanhoitajan toimenkuvan mukaan.

Valviran tilastojen mukaan kuudella laillistetulla suuhygienistillä on oikeus määrätä lääkettä vastaanottotoimintaansa varten. Suun terveydenhuollossa karies on iso ongelma. Suuhygienistillä pitäisi olla mahdollisuus määrätä vahvempaa fluorihammastahnaa (5000 ppm) yli 16 vuotiaille, kariesaktiivisille henkilöille. Myös antibioottiprofylaksia hammaskiven poiston yhteydessä sitä tarvitseville olisi tärkeä lisäys lääkkeenmääräämisasetukseen.

Kommentit on valmisteltu yhteistyössä Tehyn rajatun lääkkeenmääräämisen erikoispätevyysjaoston, Suomen Sairaanhoitajaliiton, Suun terveydenhoidon ammattiliitto STAL ry:n ja Suomen Kätilöliiton kanssa.

Helsingissä 23.3.2018

Millariikka Rytkönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Kirsi Sillanpää
johtaja
Tehy ry

Lisätietoja: Kaija Ojanperä, työympäristöasiantuntija, kaija.ojanpera@tehy.fi

Tehy