



RI/av

6.6.2013

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 Valtioneuvosto
kirjaamo@stm.fi

STM0035:00/2013

STM:N ASETUSLUONNOS LÄÄKKEEN MÄÄRÄÄMISESTÄ ANNETUN ASETUKSEN MUUTTAMISESTA

Suomen Lääkäriliitto kiittää tilaisuudesta lausua otsikon asiakirjasta.

Luonnos tarkentaa eräitä hoitajareseptiä koskevia epäselvyyksiä, joita Lääkäriliiton pohdinnassa on alusta alkaen ollut, ja joista perustelumuiistioluonnoskin nyt toteaa.

Ehdotuksen 2 § sanomia määritelmiä tarvitaan vielä vuosia, sähköisen lääkemääräyksen horjuvan teknisen toimintavarmuuden turvaamiseksi. Rajat ylittävissä resepteissäkään ei nykytiedon mukaan tule luvalleiseksi toimittaa toisessa unionimaassa laadittua PKV-lääke- eikä huumausainemääräystä.

Ehdotuksen 5 § mahdollistaa hoitajaresepteissäkin kaupanimen käytön. Useampia vaikuttavia aineita sisältävillä valmisteilla tämä on järkevä linjaus; potilaskin muistaa yleensä kaupanimen ainakin jotenkin tunnustettavasti, vaikka se viitehintajärjestelmässä valitaan usein vasta apteekissa.

Erityislupavalmisteiden ja off label -määräämisen ei tule kuulua hoitajan valtuuksiin, ja se on syytä kirjata asetukseen luonnoksessa esitetyllä tavalla.

Kun yksikön vastaavan lääkärin määrittelemä hoitajareseptioikeuden lääkevalmisteiden laajuus on ilmoitettava Valviraan, on potilasturvallisuussyistä mielekästä selvittää lääkemääräys Valviran antamalla ammattioikeuskoodilla (13 §). Terveystuollon rakennemuutos ja jopa terveydenhuollon terminologia on jo unohtamassa terveyskeskuksen käsitteen ja toiminta-alueen, josta vielä rajattua lääkkeenmääräämisoikeutta valmisteltaessa lain kirjaimessa sanottiin, joten keskitetty seurantamahdollisuus määräämisluvan piirissä pitäytymiseen tulee olla.

25 § on luonnosteltu hämärästi. Rajatun lääkkeenmääräämisen takuumiehenä toimiva vastaava lääkäri voi toki ottaa vastuun siitä, että luvassa / määräyksessä luetellut lääkkeet ovat liitteen 1 mukaisia, joko kaikki tai osa siinä sanotuista. Perustelumuiistiosta syntyy käsitys, että rajoitetusta lääkkeen määräämisestä on yksittäisen hoidon sisältöasioissakin vastuu ko. vastaavalla lääkärillä.

Lääkäriliitto katsoo, että kukin terveydenhuollon ammattihenkilö vastaa ammattihenkilölain mukaan koulutuksensa, pätevyytensä ja muiden valmiuksiensa mukaisesti toimiensa potilasturvallisuudesta, ja terveydenhuol-

lon valvontaviranomaiset valvovat toiminnan asianmukaisuutta sekä ryhtyvät tarvittaessa laatupoikkeamien edellyttämiin turvaamis- ja ojennustoi-
miin.


Tällä asetuksella ei nähdäksemme voida ohittaa lain pääsääntöä ja määrä-
ystä eikä siirtää vastuuta lääkärille, vaikka lakiin olisikin myöhemmin raken-
neltu hoitajareseptin mahdollistava 4a luku (23 a–e §§). Vaikka lääkäriä
olisi yksittäisessä tapauksessa konsultoitukin, on hoidon toteuttaminen pe-
riaatteessa konsultaatiota pyytäneen vastuulla, ellei konsultti ole nimen-
omaisesti ottanut asiaa päättääkseen ja sitä potilasasiakirjoihin kirjannut.
Sanotuista periaatteista poikkeavat tulkinnat tulevat rajoittamaan lääkärin
halukkuutta lupien tai määräysten antamiseen.

Lisäksi liite 1 on ristiriidassa lastensuojelulain kanssa salliessaan sairaan-
hoitajalle hormonaalisten ehkäisyvalmisteiden rutiininomaisen aloittamisen
jopa 12 vuotta täyttäneille lapsille, ilman että kypsyyttä, kehitystasetta tai
seksuaalisen hyväksikäytön riskiä selvitetään. Lisäys tekstissä koski nyt
vain alle 15-vuotiaiden jälkiehkäisyä. Lääkäriliiton mielestä kaikki hormo-
naalinen ehkäisy hoitajareseptin tulee rajata 15–35 vuotiaisiin naisiin.

Liitteen 4 mukainen määräämisoikeuden määräyksen kaava on syytä il-
maista selkeyden vuoksi ATC-luokkina. Lyhyen lääkelistan vuoksi tämä on
helposti mahdollista, jopa ilman potilasasiakirjojen tiedonkäsittelyohjelmien
muutostöitäkin. Aiemmissa lausunnoissamme enteelimme niitä valtuuksien
ylityksiä, joiden vuoksi kaavaa nyt määritetään.

Kunnioittaen

SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO ry



Raija Niemelä
puheenjohtaja



Risto Ihalainen
varatoiminnanjohtaja