

## Suomen sairaanhoidajaliitto ry:n lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi lääkelain muuttamisesta ja siihen liittyvistä asetusmuutosehdotuksista STM122:00/2019

Sairaanhoidajaliitto kiittää mahdollisuudesta kommentoida esitystä lääkelain muuttamiseksi.

Kannatamme esityksen 68 §:n mukaista sosiaalihuollon palveluasumisyksiköiden luvallista ja valvottua oikeutta ylläpitää rajattua yhteiskäyttöön tarkoitettua lääkevarastoa asukkaiden ennakoimattomia tai äkillisiä lääkitystarpeita varten. Lääkevarastosta saadaan asukkaalle nopeammin apua kuin lähtemällä viemään asukasta esim. kipulääkkeen tarpeen vuoksi päivystykseen. Näin voidaan välttää asukkaiden turhaa kärsimystä ja turhia päivystyskäyntejä.

Haluamme kuitenkin kiinnittää erityistä huomiota siihen, että näiden rajattujen lääkevarastojen ylläpitäminen, valvonta ja käyttö vaatii riittävää ja määriteltyä lääkehoidon koulutusta ja osaamista. Näiden tehtävien hoito ei voi olla pikakurssien ja satunnaisten työpaikkakoulutusten tai näyttöjen varaan pohjautuvaa ”osaamista”. Näkemyksemme mukaan lääkehuollosta tulee vastata lääkärin lisäksi sairaanhoidajakoulutuksen tasoisen koulutuksen saanut tai farmasian alan osaaja. On iso riski sille, että tehtävää voi joutua hoitamaan laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai epäpätevä sijainen, jolla ei ole riittävää ammatillista koulutusta lääkehoitoon ja osaamisen määrittely jää pelkästään yksittäisten työnantajien varaan. Kaikilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä ei ole edes peruskoulutuksessaan lääkehoitoa, jolloin *riittävää* lääkehoidon osaamista tällaiset ammattihenkilöt eivät saavuta millään pikakursseilla tai näytöillä.

Tämän kohdan perusteluissa todetaan, että rajatulle lääkevarastolle tulisi olla nimettynä vastuuhenkilö, joka on säännöllisesti paikalla ja joka on kyseisen toimintayksikön terveydenhuollosta vastaava lääkäri tai yksikössä työskentelevä, laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on riittävä lääkehoidon osaaminen ja koulutus. Edelleen todetaan, että tällainen henkilö voisi olla esimerkiksi sairaanhoitaja, kättilö tai terveydenhoitaja. Sairaanhoidajaliiton mielestä ei vaan *voisi*, vaan *pitää* olla.

Samoin lääkehoitoa voi esityksen mukaan toteuttaa vain riittävän lääkehoidon koulutuksen saanut laillistettu tai nimikesuojattu terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattihenkilö, jonka lääkehoidon osaamistaso on varmistettu asianmukaisesti, kuten esimerkiksi sairaanhoitaja, kättilö tai terveydenhoitaja tai esimerkiksi lääkehoidon koulutuksen saanut lähihoitaja tai muu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jonka lääkehoidon osaaminen on asianmukaisesti varmennettu esim. näyttöin ja voimassa olevin lääkeluvuin. Tämä luettelo kattaa kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt riippumatta näiden ammattien koulutuksesta, aivan kuin ammatillisen laajan lääkehoidon koulutuksen voisi korvata työnantajan järjestämällä lääkeluvilla ja pikakursseilla. Tämä on ongelma ja vaarantaa potilasturvallisuutta, koska maassamme ei ole yhtenäistä, valvottua lääkelupakäytäntöä samoin kuin ei yhtenäistä tapaa varmentaa lääkehoidon osaamista vaan osaamisen *riittävyys* jää yksittäisten työnantajien tulkintojen varaan.

Lääkehoitoon jo peruskoulutuksessaan koulutettua henkilöstöä tulisi lisäksi olla riittävästi, jotta lääkehoito voidaan toteuttaa toimintayksikössä potilas- ja asukasturvallisuuden varmistavalla tavalla kaikkina vuorokauden aikoina. Jokaisella asukkaalla tulisi olla hoidosta vastaava lääkäri ja sairaanhoitaja, jotka olisivat konsultoitavissa myös päivystysaikaan.

41 §:n ehdotuksen mukaisesti pidämme hyvänä ja kansalaisten palveluja parantavana sitä, että sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikön yhteyteen voidaan perustaa apteekkeja tai sivuapteekkeja. Tämä vähentää työtä terveydenhuollon yksiköissä sekä parantaa lääketurvallisuutta, kun samalla vähenee tarve

antaa sairaalasta potilaille mukaan lääkkeitä. Olemme samaa mieltä, että tämä tukee sairaaloista kotiutuvien tai päivystyskäynnillä asioivien potilaiden lääkehoidon viiveetöntä ja joustavaa saatavuutta.

Esityksen 57 §:n mukaan kannatamme myös apteekkien turvallisten noutolokerikkokäytänteiden kehittämistä, jotta kansalaisilla on mahdollisuus saada lääkevalmisteita joustavasti apteekkien aukioloaikojen ulkopuolella. Tämä lisää kansalaisten tasavertaisuutta palvelujen saatavuudessa.

Esityksen 67 §:n mukaisesti kannatamme myös sitä, että vankiterveydenhuollon yksikköön perustetussa lääkekeskuksessa voidaan tehdä lääkkeiden koneellista annosjakelua. Tämä lisää myös lääketurvallisuutta.

18.11.2020

Nina Hahtela, puheenjohtaja, Sairaanhoidajaliitto

Liisa Karhe, kehittämisspäällikkö, Sairaanhoidajaliitto