

Suomen Sairaanhoidajat ry:n lausunto Hallituksen esitykseen eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi
Viite STM060:00/2022

Viety lausuntopalveluun 3.8.2022

Suomen Sairaanhoidajat kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esitystä eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi. Esityksellä pyritään ensisijaisesti parantamaan lääkehuollon kustannustehokkuutta ja lääkkeiden saavutettavuutta. Lisäksi pyritään alentamaan lääkekustannuksia lääkkeiden käyttäjille ja yhteiskunnalle ja mahdollistamaan yhteiskunnan lääkekorvausmenojen vähentymisellä hoitajamitoituksen rahoittaminen. Reseptilääkkeiden vähittäishintojen alentamisella pyritään myös parantamaan väestön terveyttä ja pääsyä lääkehoidon piiriin.

Lähtökohtaisesti Suomen Sairaanhoidajat kannattavat lääkehuollon kustannustehokkuuden lisäämistä siten, että lääkkeiden käyttäjät saavat edullisinta sopivaa lääkettä ja vähittäismyyntihintoja sekä valtion lääkekorvausmenoja saadaan laskettua.

Lakiesityksessä olleiden perustelujen lisäksi on huomioitava, että potilaat eivät välttämättä halua vaihtaa jo tutuksi tullutta lääkettä samanhintaisuuden tai muutaman euron hintaeron takia, jos he ovat oppineet toiminaan tutun annostelulaitteen kanssa. Lääkkeenmääräjät joutuvat perustelemaan syyn kalliimman lääkkeen määräykselleen, mutta riittääkö lääkkeenkäyttäjän osalta vain hänen mielipiteensä? Miten ammattilaiset ohjaavat tällaista potilasta suositeltuun lääkkeenvaihtoon? Jos lisäksi lääkkeenmääräjien työmäärä kasvaa säännöllisten raportointivelvollisuuksien, lääkkeenhintojen vertailun, tietojärjestelmähaasteiden, lääkemääräysten perustelujen ja lisäohjauksen ja neuvonnan myötä, onko vaarana, että biologisten lääkkeiden määräämättä jättäminen voi jossain kohdin tuntua helpommalta vaihtoehdolta. Pienetkin lisätyöt kertautuvat ja muutoinkin niukasti resursoidussa ja henkilöstöpulasta kärsivässä terveydenhuollossa töitä on pakko priorisoida.

Annostelulaitteiden ohjaus lakiesityksen mukaan on pitkälti apteekkihenkilöstön vastuulla, mutta käytännössä annostelulaitteiden ohjausta toteuttavat myös sairaanhoidajat, esimerkiksi diabetes- ja astmahoidajat ja muut biologisia lääkkeitä käyttävien potilaiden hoitoa ohjaavat sairaanhoidajat. Ei ole tavoitteiden mukaista eikä toivottavaa, että lakimuutoksen seurannaisvaikutusten myötä apteekit vähentävät farmasiaosaajia, jolloin apteekkien mahdollisuus ohjata lääkkeenkäyttäjiä heikkenee. Tällöin ohjausvastuu siirtyy entistä enemmän muun terveydenhuoltohenkilöstön ja erityisesti sairaanhoidajien vastuulle. Katastrofaalisen henkilöstöpulan myötä on potilaiden ja asiakkaiden ohjauksesta jouduttu jo tinkimään (Suomen sairaanhoidajien henkilöstötilannekysely 2021). Tämä vähentää vääjäämättä hoitoon sitoutumista ja heikentää hoidon tuloksia. Erityisesti kotihoidossa olevien lääkkeenkäyttäjien ohjaus ja lääkkeen annostelu on kotihoidon ammattilaisten vastuulla, ja he tarvitsevat myös koulutusta erilaisten lisääntyvien ja vaihtuvien annostelulaitteiden käytöstä.

Lakiesityksen laskelmissa tulisi ottaa huomioon myös toimenpiteiden kokonaisvaikutukset. Vaikka kustannuksista voidaan tehtyjen laskelmien mukaan säästää huomattavasti ja siirtää varoja hoitajamitoituksen rahoitukseen, saattaa ei-toivotut seurannaisvaikutukset lisätä kustannuksia muualla ja ne puolestaan vaikuttavat kokonaiskustannuksiin ja resurssitarpeeseen, jotka voivat lopulta heikentää hoitajamitoituksen toteuttamista. Hoitajamitoituksen toteuttaminen edellyttää ennen kaikkea sitä, että työhön riittää osaavia ammattilaisia. Tällä hetkellä monin paikoin kriittinen henkilöstöpula ja alalta pako ovat vieneet tekijät matalimmistakin mitoitusvoivoista. Jos hoitajamitoitus halutaan todella täyttää, on lähdeävä ensin nostamaan hoitotyön arvostusta maksamalla työnvaativuutta, koulutusta ja osaamista vastaavia palkkoja. Kun asianmukaisella palkalla kerrotaan työntekijöille, että heidän työtään arvostetaan, alkaa vetovoima palata hoitoalalle. Sen myötä voidaan myös työoloja saada korjattua, sillä työoloihin vaikuttaa

eniten riittämätön henkilöstömäärä ja sen myötä liian suuri työmäärä, jota on mahdotonta organisoida niin, että työhyvinvointi säilyy.

Lakiesityksen voimaantulon aikataulu saattaa olla haasteellinen samaan aikaan tapahtuvan hyvinvointialueiden toiminnan aloituksen ja siihen liittyvien tietojärjestelmähaasteiden ja muiden haasteiden kanssa.

3.8.2022

Nina Hahtela, puheenjohtaja, Suomen Sairaanhoitajat ry

Liisa Karhe, asiantuntija, Suomen Sairaanhoitajat ry