



SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Viite: Lausuntopyyntönnö 25.5.2010

Asia: Rajattuun lääkkeenmääräämiseen liittyvät asetusluonnokset

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY ry:n jäsenenä on 133 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan kansalaisjärjestöä. YTY:n jäsenjärjestöt toimivat valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti kuudella sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla: kansanterveys, lastensuojelu, sosiaalinen lomatoiminta, vammaishuolto, vanhustenhuolto ja muu sosiaalinen työ.

Yleistä

YTY:n näkemyksen mukaan hyvin toimiva perusterveydenhuolto on koko terveydenhuollon perusta ja kansalaisten hyvinvoinnin kannalta keskeinen vaikuttaja. Perusterveydenhuolto on erityisesti heikommassa asemassa olevien kansalaisten selviytymisen perusta. YTY pitää tämän vuoksi erittäin tärkeänä sitä, että terveydenhuoltoa pyritään kaikin tavoin kehittämään monipuoliseksi, joustavaksi ja osaavaksi lähipalveluksi.

Rajatun lääkkeenmääräämisen tarkoituksena on tukea lääkäreiden ja sairaanhoitajien työnjakoa sekä käyttää terveydenhuollon henkilöresursseja nykyistä tarkoitukseenmukaisemmin. YTY kannattaa uudistuksen tavoitetta lääkäreiden ja sairaanhoitajien työnjaon kehittämiseksi ja pitää sitä perusteltuna. Uudistus antaa myös mahdollisuuden vahvistaa ammattihenkilöiden tiimityötä ja edistää lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan parityöskentelyä. Tämä tukee erityisesti pitkäaikaispotilaiden hyvää hoitoa.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä & valtioneuvoston asetus lääkkeen määräämisen edellyttämästä koulutuksesta

Asetus lääkkeen määräämisestä (8§) toteaa, että lääkeshoidosta tulee päättää yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Lääkkeen määrääjän tulee antaa potilaalle riittävät tiedot lääkkeen käyttötarkoituksesta ja käytöstä. YTY pitää tärkeänä, että lääkeinformaatiota annettaessa varmistetaan siitä, että potilas todella ymmärtää lääkkeiden oikean ja turvallisen käytön. Tämän veloitteen toteutuminen edellyttääkin lääkkeen määrääjältä hyviä vuorovaikutustaitoja, joiden kehittämiseen tulee panostaa osana lääkkeen määräämistä edellyttävää koulutusta.

YTY pitää tärkeänä, että rajattuun lääkkeenmääräämiseen liittyvässä koulutuksessa hyödynnetään myös pitkäaikaisairaiden kokemusperäistä tietoa. Näin kehitetään terveydenhuollon ammattilaisten työtettä asiakaslähtöisemmäksi ja edistetään potilasturvallisuutta. Suomalaisten potilasjärjestöjen kehittämä kokemuskoulutuksen malli tarkoittaa toimintaa, jossa sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa käytetään kokemustietoa muuta opetusta täydentämässä. Tulevien ammattilaisten ote omaan työhönsä syvenee, kun kokemustieto antaa tieteellisen tiedon rinnalle näkökulman sairastuneen tai vammautuneen arkeen. Sairaanhoitajan tehtävien nyt laajentuessa myös lääkkeenmääräämiseen, haluaa YTY kiirehtiä kokemuskoulutuksen vakiinnuttamista viralliseksi osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammatti- ja täydennyskoulutusta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun valtioneuvoston asetuksen muutos

Asetuksen 7 § esitetään säädettäväksi sairaanhoitajan vastaanottokäynnin hinta. Käyntimaksun suuruudeksi ehdotettu 8,90 euroa on noin 65 prosenttia lääkärikäynnin hinnasta. YTY huomauttaa, että asetuksessa lääkkeen määräämisestä (5§) säädetään lukuisa joukko rajoituksia sairaanhoitajan lääkkeenmääräämisoikeuteen. YTY pitääkin nyt esitettyä 8,90 euron käyntimaksun hintaa korkeana.

Hoitajakäynnin maksullisuus merkitsee uusia taloudellisia rasitteita juuri niille henkilöille, jotka joutuvat muutenkin käyttämään runsaasti terveydenhuollon palveluita (erityisesti pienituloiset, työelämän ulkopuolella olevat pitkäaikaissairaat).

YTY huomauttaa, että suomalaisten terveystalouden käyttäjien omavastuu asiakasmaksujen muodossa on kansainvälisesti vertaillen huomattavan korkea. Terveystalouden maksujen regressiivisyys on 2000-luvulla lisääntynyt. Terveystalouden- ja sairaalahoidon kustannukset painottuvat selvästi alempiin tuloluokkiin, koska pienituloiset käyttävät näitä palveluja eniten.

Huolimatta siitä, että kunnallinen asiakasmaksujen maksukatto ehkäisee osaltaan korkeiden maksurasitusten syntymistä, voivat kaikki asiakasmaksut, lääkemenot ja matkakulut yhteenlaskettuna muodostaa kohtuuttoman kuluosan pienituloisille kansalaisille.

YTY haluaakin kiirehtiä terveydenhuollossa tällä hetkellä käytössä olevien kolmen erillisen maksukaton yhdistämistä. Jo sosiaaliturvan uudistamista pohtineen Satakomitean ehdotuksiin kuulunut terveydenhuollon yhtenäinen maksukatto parantaisi erityisesti pienituloisten eläkeläisten ja pitkäaikaissairaiden taloudellista asemaa.

SOSIAALI- JA TERVEYSJÄRJESTÖJEN YHTEISTYÖYHDISTYS YTY RY

Aimo Strömberg
pääsihteeri