

Plenum

Torsdag 28.10.2021 kl. 18.10—19.11

5. Lagmotion med förslag till lag om ändring av 91 b § i läkemedelslagen

Lagmotion LM 13/2021 rd Tuula Väättäinen sd m.fl.

Remissdebatt

Förste vice talman Antti Rinne: Ärende 5 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

För remissdebatten reserveras högst 30 minuter. Vid behandlingen av ärendet följer riksdagen det för ärenden med tidtabell överenskomna förfarandet.

Debatt. — Presentationsanförande, ledamot Väättäinen, varsågod.

Debatt

19.02 **Tuula Väättäinen sd** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä lakialoitteessa esitetään, että lääkelain 91 b §:ää muutetaan siten, että sairaanhoitajille annetaan rajattu oikeus olla läsnä tietyissä koulutustilaisuuksissa, joissa on esillä reseptilääkemarkkinoinniksi katsottua sisältöä. Näin voitaisiin helpottaa ja tehostaa terveydenhuollon yksiköissä tehtävää käytännön sairaanhoitotyötä. Lainkohdan nykyinen tulkinta ei palvele potilaiden etua, potilasturvallisuutta, hoidon etiikkaa eikä myöskään terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyötä. Vaikka sairaanhoitaja toimittaa lääkkeen suoraan potilaalle, on sairaanhoitajat rajattu lain nykytulkinnassa lähes kuluttajan asemaan huomioimatta sitä, että sairaanhoitajan työssä pelkkä lääkkeenanto-opastus ei enää riitä.

Sairaanhoitajille on sallittua nykyisen laintulkinnan mukaan antaa ainoastaan reseptilääkkeen oikeaan ja turvalliseen käyttöön liittyvää ohjeistusta. Kaikki muu syvällisempi informaatio lääkkeitä, kuten käytön syy, sen vaikutusmekanismit, yhteisvaikutukset sekä mahdolliset sivuvaikutukset, katsotaan lainsäädännön näkökulmasta kielletyksi reseptivalmisteen piilomarkkinoinniksi. Näin tiukka rajausta johtaa siihen, että Suomessa sairaanhoitajat eivät yleisesti voi olla läsnä missään tilaisuuksissa, joissa on esillä yksikin reseptilääkemainos. Tältä osin nykyinen lääkelaki sellaisenaan kaventaa sairaanhoitajan mahdollisuutta saada ajankohtaista tietoa omaan työhönsä liittyen.

Sairaanhoitajaliiton saaman palautteen mukaan sairaanhoitajat kokevat lääkekoulutuksen ja tarvitsemansa lääketiedonsaannin ongelmalliseksi. Erityisesti erikoisalojen sairaanhoitajat kokevat, että he eivät saa riittävästi uusiin lääkkeisiin tai lääkkeiden käyttöaiheisiin liittyvää tietoa. Syitä tähän on kaksi: työnantajien järjestämä lääkekoulutus on vähäistä, ja lääke-markkinoiden rajoituksiin vedoten paitsi lääkkeitä myös sairauksien hoitoa koskevia koulutuksia rajataan vain lääkäreille.

Lainsäätely ei huomioi sairaanhoitajan laajentunutta työnkuvaa ja erilaisia työrooleja. Sairaanhoitajat tarvitsevat syvällistä tietoa ja ymmärrystä lääkkeiden toimintamekanismeista ja vaikutuksista monestakin syystä. He ohjaavat ja neuvovat potilasta lääkehoidos-

Punkt i protokollet PR 127/2021 rd

sa itsenäisesti. Sairaanhoidajan tulee kyetä reagoimaan lääkehoitoihin potilaan voinnin muuttuessa nopeastikin esimerkiksi sydänvalvontaosastoilla ja teho-osastoilla. Potilaat ja asiakkaat ovat nykyisin erittäin valveutuneita ja tiedonhaluisia, mikä on toivottavaa potilaan oman roolin ja vastuun lisäämiseksi.

Sairaanhoidajat ovat osa moniammatillista tiimiä, ja vaatimukset syväosaamiseen lisääntyvät jatkuvasti eri erikoisaloilla. Sairaanhoidajan itsenäinen rooli asiantuntijana ja potilashojauksen antajana on nykyisin toisenlainen kuin ennen. Sairaanhoidajat pitävät paljon itsenäisiä vastaanottoja ja vastaavat esimerkiksi pitkäaikaipotilaiden seurannasta.

Potilaan lääkehoidon ohjaus on olennainen osa sairaanhoidajan työtä. Turvallisen lääkehoidon edellytyksiä on, että sairaanhoidaja tuntee annostelemansa lääkkeet, niiden vaikutusmekanismit ja yhteensopivuudet muiden lääkkeiden kanssa. Sairaanhoidajan täytyy ymmärtää lääkkeiden mahdolliset sivuvaikutukset ja reagoida myös niiden aiheuttamiin muutoksiin potilaan voinnissa.

Sairaanhoidajat ovat korkeakoulutettuja asiantuntijoita. Suurimmalla osalla sairaanhoidajia ei ole mahdollisuutta vaikuttaa lääkkeen käyttövalintaan, koska sen tekee jo lääkkeen määräävä terveydenhuollon ammattihenkilö eli lääkäri. Sen sijaan sairaanhoidajilla on suuri mahdollisuus vaikuttaa potilaan hoitoon sitoutumiseen ja vahvistaa hoitomyönteisyyttä oikean ja ajankohtaisen tiedon avulla. Nykyiset terveydenhuollon resurssit huomioiden ei ole syytä rajoittaa lainsäädännöllisin keinoin sairaanhoidajan asiantuntijuutta, vaan käyttää hyväksi lääketeollisuuden tarjoama lääkekoulutus myös sairaanhoidajien lääketietouden lisäämiseen. Keskeistä on pitää huolta tärkeää työtä tekevien sairaanhoidon ammattilaisten ajantasaisesta osaamisesta.

Tässä ei ole aloitteen allekirjoittajina suurta joukkoa kansanedustajia, mutta toivon siitä huolimatta, että sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta ottaisi tämän sopivassa kohdassa esille ja miettisi, voisiko tätä pykälää muuttaa parempaan suuntaan. — Kiitos, arvoisa puhemies.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia esittelystä. — Edustaja Heikkinen, Hannakaisa, olkaa hyvä.

19.07 Hannakaisa Heikkinen kesk: Arvoisa herra puhemies! Kiitos, edustaja Väättäinen, tästä lakialoitteesta ja sen esittelystä. Todellakin mainitsitte tuossa lopuksi, että tässä ei ole suurta joukkoa allekirjoittajina. Minäkään en tiennyt, että teillä on tällainen vireillä, ja varmasti tähän olisin kyllä nimen laittanut, mutta siitä huolimatta aihehan on todella tärkeä, enkä ole itse tiennyt, että tällaista epäkohta meillä sairaanhoidajakentällä on. Tuntuu aivan uskomattomalta tällaisen aikana, kun muutama vuosi sitten me kuitenkin annoimme reseptikirjoitusoikeuden sairaanhoidajille, niin kuinka voi olla, että sairaanhoidajilta evättäisiin oikeus osallistua lääkekoulutukseen? Onko näin, että Pharmaca Fennican itsenäisen tenttaamisen pitäisi sitten riittää?

Mutta yhtä kaikki, kiitoksia tästä lakialoitteesta. Toivon, että sillä asianmukainen käsittely kuitenkin sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnassa on ja tämä epäkohta kuitenkin huomioitaisiin, koska ei ole kenenkään etu tänä päivänä, että tärkeää työtä tekeviltä hoitajilta rajattaisiin minkäänlaista mahdollisuutta tai oikeutta päästä lääkekoulutukseen. Potilasturvallisuudenkin näkökulmasta tilanteenhan pitäisi jo olla päinvastainen. Meidän pitäisi yhteiskuntana mahdollistaa kaiken koulutuksen saaminen silloin, kun se on mahdollista.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. — Edustaja Mäkelä, olkaa hyvä.

Punkt i protokollet PR 127/2021 rd

19.08 **Jani Mäkelä ps:** Arvoisa puhemies! Jäin tätä lakialoitteen lähete keskustelua kuuntelemaan ihan mielenkiinnosta, kun en tiennyt, mistä tässä puhuttiin, ja kyllä täytyy sanoa, että kannatti jäädä. Monesti nämä vähän hiljaisemmille tunneille eduskuntasaliin jäävät lakialoitteet sisältävät sellaisia asioita, joita ei tietäisi, jollei tänne jäisi kuuntelemaan — eli en minäkään ollut kyllä aiemmin kuullut, että sairaanhoitajia koskee tällainen aika mielivaltaiselta ja mielikuvitukselliselta kuulostava, maalaisjärjelle vieras asia, ettei saisi olla läsnä tuollaisissa tilaisuuksissa. Kenen intresseissä se sellainen olisi, etteivät sairaanhoitajat saisi kaikkea mahdollista tietoa lääkkeistä, joita heidän työssään kuitenkin tarvitsee anostella ja potilaiden hyväksi käyttää. En ymmärrä, miksi tällainen asia on voimassa, ja toivon mukaan se saadaan muutettua.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. — Edustaja Väättäinen, olkaa hyvä.

19.09 **Tuula Väättäinen sd:** [Puhujan mikrofoni ei avaudu] — Anteeksi. Tämä tekniikka ei ole välillä oikein mielessä.

Arvoisa puhemies! Kyllä se on ihan totta, että sairaanhoitajat eivät voi osallistua sellaisiin koulutuksiin, joissa lääkkeitä markkinoinnista tai niitten tarkemmasta selvityksestä on kyse, ja se tarkoittaa myös sitä, että myöskään ulkomailta tulevat sairaanhoitajat eivät voi osallistua näihin meidän koulutuksiin. Kun itse olen tehnyt työtä sellaisessa työryhmässä, missä on ollut koko ajan läsnä psykiatri ja psykologi ja sitten minä sairaanhoitajana, ja koko ajan olen saanut lääkäriltä tietää lääkkeiden sivuvaikutuksista ja yhteensopivuudesta ja näin edespäin, niin se on itselle ihan outo tilanne, että en voisi olla sellaisessa potilastilanteessa, jossa minulla ei olisi kaikkea tietoa lääkkeistä. Siinä mielessä tämä on tosi tärkeä asia, joka pitäisi saada oikaistua, eikä ole kyse isosta ja vaikeasta asiasta. Kyse on vain tiedonsaannin varmistamisesta.

Ja se, että miksi tällainen on, niin minä luulen, että sillä on aika pitkät perinteet. Terveystieteidenhuollossa ollaan aika hierarkkisia: lääkärit, sairaanhoitajat, perushoitajat, lähihoitajat ja niin edespäin — eli nämä ovat varmaan vanhoja jäänteitä, joita ei sitten olla korjattu. — Kiitoksia.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.