

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 23 b § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 23 b § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (RP 69/2018 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- konsultativ tjänsteman Eila Mustonen, social- och hälsovårdsministeriet
- konsultativ tjänsteman Marjukka Vallimies-Patomäki, social- och hälsovårdsministeriet
- gruppchef Kirsi Vainiemi, Folkpensionsanstalten
- direktör Jussi Holmalahhti, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
- utvärderingschef Tiina Hetemaa, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- överläkare Anu Niemi, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- specialsakkunnig Hannele Häkkinen, Finlands Kommunförbund
- sakkunnig på hälsovårdspolitik Lauri Vuorenkoski, Finlands Läkarförbund rf
- arbetsmiljöexpert Kaija Ojanperä, Tehy rf.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- Jyväskylän ammattikorkeakoulu
- yrkeshögskolan Laurea
- Metropolia Ammattikorkeakoulu
- yrkeshögskolan Savonia
- Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt
- Birkalands sjukvårdsdistrikt
- Tammerfors stad
- KT Kommunarbetsgivarna
- Finlands Läkarförbund rf
- Finlands sjuksköterskeförbund rf
- Finlands Munhygienistförbund FMHF rf
- Finlands Hälsovårdarförbund FHVF rf.

Betänkande ShUB 39/2018 rd

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslås det att bestämmelsen om begränsad förskrivningsrätt i 23 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ändras. Enligt gällande lag har sjukskötare som har tillräcklig praktisk erfarenhet och som har avlagt den tilläggsutbildning som regleras i förordning av statsrådet, på de villkor som nämns i bestämmelsen begränsad rätt att från apotek förskriva läkemedel som används vid behandlingen till patienter som de vårdar vid en hälsovårdscentral. Enligt gällande bestämmelser är det möjligt att införa begränsad förskrivningsrätt endast vid öppenvårdsmottagningen vid en hälsovårdscentral eller samjouren i ett sjukvårdsdistrikt. Nu föreslås det bli möjligt att införa begränsad förskrivningsrätt i större utsträckning i öppenvårdstjänster vid hälsovårdscentralerna och i öppenvårdstjänster inom den specialiserade sjukvården som kommuner och samkommuner har ansvar för att ordna. Det ska också bli möjligt att införa begränsad läkemedelsförskrivning i sådan öppenvård som ingår i den hälso- och sjukvård kommunen eller samkommunen har ansvar för att ordna och som skaffas på basis av avtal eller på annat sätt för kommunens eller samkommunens räkning.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

Det föreslås att 23 b § 1 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ändras så att begränsad läkemedelsförskrivning kan införas också i andra öppenvårdstjänster inom primärvården än de öppenvårdstjänster vid hälsovårdscentralerna som kommuner och samkommuner har ansvar för att ordna och i öppenvårdstjänster inom den specialiserade sjukvården. Enligt den föreslagna lagändringen ska det bli möjligt med begränsad läkemedelsförskrivning också inom till exempel hemsjukvården och vid polikliniker inom den specialiserade sjukvården.

Enligt gällande bestämmelser är det inte möjligt att införa begränsad läkemedelsförskrivning inom tjänster som produceras av privata tjänsteproducenter. Enligt förslaget ska rätten till begränsad läkemedelsförskrivning utvidgas till att omfatta också sådan öppenvård som ingår i den hälsovård kommunen eller samkommunen har ansvar för att ordna och som skaffas på basis av avtal eller som på annat sätt skaffas för kommunens eller samkommunens räkning. På årsnivå gör sjukskötarna nästan 11 000 förskrivningar av läkemedel som ersätts ur sjukförsäkringen. Deras andel av alla förskrivningar är mycket liten (0,026 %).

Att den begränsade läkemedelsförskrivningen utvidgas på det sätt som föreslås gör enligt propositionsmotiven att patienterna får vård och kommer under behandling snabbare, förbättrar vårdens kvalitet, ger flexiblere verksamhet vid hälso- och sjukvårdsenheterna och frigör läkarnas arbetsinsatser för uppgifter som kräver större medicinsk kompetens. Det är också ett viktigt syfte med lagändringen att bidra till en operativ ändring och till utveckling av arbetsfördelningen.

I propositionsmotiven står det vidare att vård som ordnas utgående från patientens symtom inom ett multidisciplinärt arbetsteam och tilläggsutbildning i läkemedelsförskrivning ger en god grund för att i större utsträckning införa begränsad förskrivningsrätt inom öppenvårdstjänsterna.

Betänkande ShUB 39/2018 rd

Enligt utredning har många länder infört bestämmelser om rätt för sjukskötare att förskriva läkemedel och rätten har gradvis utvidgats. I internationella utredningar har det setts som en trygg lösning att sjukskötare har begränsad rätt att förskriva läkemedel. Man har också räknat med att patienterna kommer att få vård och komma under behandling snabbare.

Utskottet anser att lagförslaget är lämpligt och tillstyrker det utan ändringar. Utskottet framhåller att förutsättningen fortfarande ska vara att den ansvariga läkaren har gett ett skriftligt förordnande där villkoren för rätten anges och att sjukskötaren har direkt möjlighet att konsultera en läkare.

Sakkunniga har uttryckt sin oro över att sjukskötarnas begränsade rätt att förskriva läkemedel nu ska utvidgas till öppenvårdstjänsterna inom den specialiserade sjukvården och till hemsjukvården. En stor del av patienterna inom hemsjukvården är multisjuka, så det är krävande att göra bedömningar av den samlade medicineringen och hantera de samverkande effekterna. I fråga om den specialiserade sjukvården anser sakkunniga att ändringen kan leda till oklar arbets- och ansvarsfördelning mellan primärvården och den specialiserade sjukvården. Utskottet ser det som viktigt att förskrivningsrätten för sjukskötarna ska införas efter särskilt noggrant övervägande i de här situationerna. Utskottet menar att tillämpningen av förskrivningsrätten av de här orsakerna kan bli mindre omfattande än väntat.

När det gäller tjänster som tillhandahålls mot servicesedel har det påpekats att tjänsterna ofta består av både offentligt finansierade tjänster och andra tjänster. Det betyder att uppdelningen mellan den organisation som ger servicesedeln och den aktör som producerar tjänsterna blir ett problem för uppföljningen och egenkontrollen av förskrivningspraxis. Hur sjukskötarnas förskrivningsrätt organiseras och övervakas är också en fråga som kräver särskild uppmärksamhet inom de tjänster som skaffas för kommunens eller samkommunens räkning.

Rent konkret kommer den ansvariga läkaren att få en mer framträdande roll samtidigt som egenkontrollen måste stärkas och kompetensen höjas. För patientsäkerhetens skull är det viktigt att verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården enligt 8 § i hälso- och sjukvårdslagen är skyldiga att göra upp en plan för kvalitetsledningen och för hur patientsäkerheten tillgodoses. Bestämmelser om förskrivning av läkemedel utfärdas dessutom genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Förordningen föreskriver bland annat om uppföljning av läkemedelsförskrivning och rapportering av felmedicinering. Dessutom har Institutet för hälsa och välfärd tagit fram en anvisning om säker läkemedelsbehandling. Utskottet påpekar att medicinska ämnen utgör en relativt liten andel av sjukskötarnas grundutbildning och tilläggsutbildningen i läkemedelsförskrivning och att detta har betydelse för patientsäkerheten. Det måste avdelas tillräckliga resurser för sjukskötarutbildningen och bevakas hur lagändringen fungerar i servicesystemet rent praktiskt.

DETALJMOTIVERING

2. Lag om ändring av 60 a § i hälso- och sjukvårdslagen

Hälso- och sjukvårdslagen har kompletterats med 60 a § genom lag 1294/2018, som trädde i kraft den 1 januari 2019. Utskottet ändrade den bestämmelse som regeringen föreslog eftersom änd-

Betänkande ShUB 39/2018 rd

ringen av hälso- och sjukvårdslagen behandlades före det nu aktuella lagförslaget på grund av tidsplanen för behandling av lagförslag i samband med budgetpropositionen. I det här sammanhanget föreslår utskottet att 60 a § i hälso- och sjukvårdslagen godkänns enligt förslaget i proposition RP 202/2018 rd eftersom räckvidden för begränsad förskrivningsrätt enligt lagförslag 1 ändras.

Ändringsförslaget innebär att ersättning ska kunna betalas för utbildning som leder till specialistkompetens för begränsad förskrivning för sjukskötare till en kommun eller en samkommun eller till en enhet som producerar öppenvårdstjänster på grundval av avtal eller på något annat sätt för kommunens eller samkommunens räkning och som är arbetsgivare för en sjukskötare som fått begränsad förskrivningsrätt. Utskottet föreslår att ersättningar ska kunna betalas för utbildningen för personer som fått begränsad rätt att förskriva läkemedel den 1 januari 2019 eller därefter.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslag 1 i proposition RP 69/2018 rd utan ändringar.

Riksdagen godkänner ett nytt lagförslag 2. (Utskottets nya lagförslag)

Lag

om ändring av 23 b § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) 23 b §, sådan den lyder i lag 433/2010, som följer:

23 b §

Begränsad förskrivningsrätt

Sjukskötare anställda vid en verksamhetsenhet för öppenvård som ingår i den hälso- och sjukvård kommunen eller samkommunen har ansvar för att ordna och som har tillräcklig praktisk erfarenhet och har avlagt den tilläggsutbildning som behövs har begränsad rätt att från apotek förskriva läkemedel som används vid behandlingen till patienter som de vårdar. Sjukskötare får förskriva läkemedel då det är fråga om förebyggande behandling av patienten, fortsatt medicinering som en läkare förskrivit eller medicinering som baserar sig på ett vårdbehov som sjukskötaren konstaterat (begränsad förskrivningsrätt).

Begränsad läkemedelsförskrivning får också införas i sådan öppenvård som ingår i den hälso- och sjukvård kommunen eller samkommunen har ansvar för att ordna och som skaffas på basis av avtal eller på annat sätt för kommunens eller samkommunens räkning.

Betänkande ShUB 39/2018 rd

En förutsättning för begränsad förskrivningsrätt är ett skriftligt förordnande med uppgift om de läkemedel som sjukskötaren får förskriva samt eventuella begränsningar i läkemedelsförskrivningen. Det skriftliga förordnandet ges av den ansvariga läkaren för den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården där sjukskötaren är anställd.

Bestämmelser om den tilläggsutbildning som avses i 1 mom. och den praktiska erfarenhet som krävs för begränsad förskrivningsrätt utfärdas vid behov genom förordning av statsrådet. För att garantera patientsäkerheten utfärdas det genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet närmare bestämmelser om de läkemedel och sjukdomstillstånd som den begränsade förskrivningsrätten kan gälla. Social- och hälsovårdsministeriet fastställer ett formulär för det skriftliga förordnande som avses i 3 mom.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Utskottets nya lagförslag

2.

Lag

om ändring av 60 a § i hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 60 a §, sådan den lyder i lag 1294/2018, som följer:

60 a §

En kommun eller samkommun som är huvudman för ett sjukvårdsdistrikt eller en hälsovårdscentral och en enhet som producerar öppenvårdstjänster som ingår i den hälso- och sjukvårdskommunen eller samkommunen har ansvar för att ordna och som skaffas på basis av avtal eller på annat sätt för kommunens eller samkommunens räkning och hälso- och sjukvårdsmyndigheten i landskapet Åland betalas på kalkylmässiga grunder ersättning av statsmedel för kostnaderna för utbildning som krävs för begränsad förskrivningsrätt enligt 23 b § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994). Ersättningsbeloppet baserar sig på antalet personer som fått begränsad förskrivningsrätt och den ersättning som bestämts för utbildningen.

Betänkande ShUB 39/2018 rd

Denna lag träder i kraft den 20 .
Ersättningar enligt denna lag får betalas för utbildning i fråga om personer som fått begränsad
förskrivningsrätt den 1 januari 2019 eller därefter.

Helsingfors 6.3.2019

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Krista Kiuru sd
vice ordförande Hannakaisa Heikkinen cent
medlem Outi Alanko-Kahiluoto gröna
medlem Arja Juvonen saf
medlem Niilo Keränen cent
medlem Anneli Kiljunen sd
medlem Jaana Laitinen-Pesola saml
medlem Anne Louhelainen blå
medlem Ulla Parviainen cent
medlem Aino-Kaisa Pekonen vänst
medlem Pekka Puska cent
medlem Sari Raassina saml
medlem Veronica Rehn-Kivi sv
medlem Vesa-Matti Saarakkala blå
medlem Kristiina Salonen sd
medlem Sari Sarkomaa saml
medlem Martti Talja cent.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

Betänkande ShUB 39/2018 rd
Reservation

RESERVATION

Motivering

Syftet med propositionen är att utvidga sjukskötarens rätt att förskriva läkemedel. Enligt gällande bestämmelser är det möjligt att införa begränsad förskrivningsrätt endast vid öppenvårdsmottagningen vid en hälsovårdscentral eller samjouren i ett sjukvårdsdistrikt, om sjukvårdsdistriktet sköter jourserVICEN för en hälsovårdscentral inom sitt område. Enligt propositionen ska det bli möjligt att införa förskrivningsrätt också i andra öppenvårdstjänster inom primärvården, såsom inom hemsjukvården och vid polikliniker inom den specialiserade sjukvården.

Vi ställer oss bakom förslaget att utvidga sjukskötarens begränsade förskrivningsrätt till öppenvårdstjänster inom primärvården som kommunen eller samkommunen har ansvar för att ordna och som köps på grundval av avtal.

Däremot anser vi att det inte är lämpligt att utvidga rätten till öppenvårdstjänsterna inom den specialiserade sjukvården. Det ligger inte i linje med den nationellt avtalade ansvarsfördelningen mellan primärvården och den specialiserade sjukvården i fråga om långtidssjuka patienter. Tvärtom kan ansvarsfördelningen bli oklar.

Dessutom anser vi att det inte är motiverat att utvidga förskrivningsrätten till hemsjukvården (hemvården) med tanke på patientsäkerheten. En stor del av patienterna inom hemvården är äldre multisjuka. Det är krävande uppgifter även för läkare att göra bedömningar av den samlade medicinerings och hantera läkemedelsinteraktionen.

De här allvarliga farhågorna som framförts av sakkunniga kommenteras av utskottet med att "utskottet ser det som viktigt att förskrivningsrätten för sjukskötare ska införas efter särskilt noggrant övervägande i de här situationerna". Vi anser inte att det här är tillräckligt. Vi föreslår följaktligen att förskrivningsrätten inte utvidgas till den specialiserade sjukvården eller hemsjukvården (hemvården).

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen godkänner lagförslag 2 enligt betänkandet och

att riksdagen godkänner lagförslag 1 enligt betänkandet, men 23 b § 2 mom. med följande ändringar:

Betänkande ShUB 39/2018 rd
Reservation

Reservationens ändringsförslag

Lagförslag 1

23 b §

Begränsad förskrivningsrätt

Begränsad läkemedelsförskrivning får också införas i sådan öppenvård som ingår i den primärvård kommunen eller samkommunen har ansvar för att ordna och som skaffas på basis av avtal eller på annat sätt för kommunens eller samkommunens räkning, med undantag för hemsjukvården.

Helsingfors 6.3.2019

Anneli Kiljunen sd
Kristiina Salonen sd
Krista Kiuru sd
Outi Alanko-Kahiluoto gröna
Aino-Kaisa Pekonen vänst
Veronica Rehn-Kivi sv