

Pihla Keto-Huovinen kok

Kirjallinen kysymys farmaseuttien ja proviisorien rajatusta lääkkeenmääräämisoikeudesta

Eduskunnan puhemiehelle

Farmaseutit ja proviisorit ovat korkeasti koulutettuja lääkealan asiantuntijoita, joiden laaja osaaminen tarjoaa merkittävää potentiaalia terveydenhuollon tueksi. Suomessa tätä asiantuntemusta ei kuitenkaan vielä hyödynnetä täysimääräisesti matalan kynnyksen ennaltaehkäisevässä ja perusterveydenhuollon työssä. Uusia rooleja pohdittaessa on tärkeä tarkastella, miten farmasian asiantuntemus voisi parhaalla tavalla täydentää ja tukea lääkäreiden työtä osana moniammatillista yhteistyötä.

Useissa OECD-maissa, kuten Kanadassa, Australiassa, Tanskassa, Irlannissa, Isossa-Britanniasa ja Yhdysvalloissa, farmaseuteille on myönnetty rajattu lääkkeenmääräämisoikeus tiettyjen vaivojen hoitamiseen tai reseptien uusimiseen tietyissä ennalta määritellyissä tilanteissa. Kansainväliset kokemukset osoittavat, että tämä malli voi parantaa hoitoon pääsyä, keventää perusterveydenhuollon kuormitusta ja lisätä terveydenhuoltojärjestelmän kustannustehokkuutta. Rajattu lääkkeenmääräämisoikeus voidaan toteuttaa potilasturvallisesti asianmukaisella lisäkoulutuksella, tarkoilla ohjeistuksilla ja selkeillä rajauksilla.

Esimerkiksi useissa Kanadan provinseissa farmaseutit voivat arvioida potilaan tilaa, tehdä pikatestejä ja määrätä lääkkeitä yleisiin vaivoihin, kuten virtsatietulehdukseen, angiinaan ja vyöruusuun. Kanadan Nova Scotiassa on kehitetty malli, jossa apteekit toimivat ensikontaktina perusterveydenhuollossa erityisesti alueilla, joilla lääkäripula on suuri. Jo uudistuksen ensimmäisen 18 kuukauden aikana kiireettömät päivystyskäynnit vähenivät alueella lähes 10 %. Myös Isossa-Britanniassa on vuonna 2024 käynnistynyt valtakunnallinen Pharmacy First -ohjelma, jossa farmasian ammattilaiset voivat hoitaa ja määrätä lääkityksen tiettyihin yleisiin vaivoihin ilman lääkärin vastaanottoa.

Suomessa väestön ikääntyminen lisää hoidon tarvetta, minkä vuoksi terveydenhuollon rajalliset resurssit on kyettävä kohdentamaan mahdollisimman tehokkaasti. Ennaltaehkäisevää työtä on vahvistettava ja hoitoon pääsyä nopeutettava. Yhtenä mahdollisena keinona voisi olla farmaseuttien ja proviisorien rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden käyttöönotto, mikäli perusteellinen selvitystyö osoittaa mallin olevan toimiva ratkaisu myös suomalaisessa terveydenhuoltojärjestelmässä.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Kirjallinen kysymys KK 362/2025 vp

Onko hallitus valmis selvittämään voisiko farmaseuttien ja proviisorien rajatulla lääkkeenmääräämisoikeudella tukea lääkäreiden työtä ja helpottaa hoitoon pääsyä tai voidaan harkita tiettyjen lääkeryhmien siirtoa lisäneuvontaa vaativiksi itsehoitolääkkeiksi ja

miten hallitus aikoo hyödyntää kansainvälisiä kokemuksia farmaseuttien ja proviisorien lääkkeenmääräämisoikeuden laajentamisesta osana hoitoon pääsyn parantamista ja terveydenhuollon kuormituksen vähentämistä?

Helsingissä 3.11.2025

Pihla Keto-Huovinen kok