

25.1.2016

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 Valtioneuvosto

Pyyntöne 14.12.2015 työryhmän kokouskutsussa/Siika-aho/Hiljanen

Yliopiston Apteekin lausunto lääkesäästöistä 2017

Yliopiston Apteekki lausuu lääkesäästöistä seuraavaa:

Aluksi

Rationaalinen lääkehoito on tehokasta, turvallista, tarkoituksenmukaista ja taloudellista. Väestön vanhetessa lääkkeiden käyttö lisääntyy ja kustannukset kasvavat. Lääkkeiden hintoihin ja korvausjärjestelmiin on viime vuosina tehty useita leikkaustoimenpiteitä. Lääkehoidon laadun kehittämiseen liittyvät toimenpiteet ovat jääneet keskustelussa vähemmälle huomiolle.

Jatkossa toimenpiteet tulisi suunnata siten, että niillä voitaisiin aidosti lisätä rationaalista lääkkeiden käyttöä ja samalla yhä niukkenevat resurssit suunnattaisiin oikeisiin toimenpiteisiin.

Esimerkiksi kohdennetut erityispalvelut lääkkeitä paljon käyttäville potilaille voivat parantaa lääkehoidon laatua ja samalla vähentää terveydenhuollon kokonaiskustannuksia. Tätä tukee esimerkiksi Kelan tutkijoiden tutkimus, jossa todettiin, että lääkehoidon kokonaisarvioinnista hyötyisivät eniten ne potilaat, joille kertyy eniten lääkehoidon kustannuksia (Saastamoinen & Verho 2014).

Lääkkeiden rationaalinen määrääminen tulisi nostaa keskiöön, koska kustannukset syntyvät suurilta osin lääkkeiden määrääjien kautta.

Yliopiston Apteekin näkemykseen perustuvia toimia lääke-kustannusten hillitsemiseksi on esitetty seuraavassa:

Lääkkeiden määrääminen

Lääkkeen määräämisen rooli korostuu entisestään, kun lääkemääräysten voimassaoloaika pitenee kahteen vuoteen. Erityisesti lääkehoitojen aloituksen yhteydessä tulisi voimakkaasti suosia pienten aloituspakkausten käyttöä. Näin minimoidaan mm. lääkejätettä. Myös koneellinen annosjakelu, jossa lääkkeiden toimitusväli on lyhyt, minimoi lääkkeiden turhaa toimittamista.

Lääkkeiden rationaalista määräämistä voi tukea esim. erilaisilla digitaalisilla työkaluilla. Nyt jo Terveystietosissa on monia hyviä, rationaaliseen lääkkeen määräämiseen kannustavia työkaluja, joita voidaan hyödyntää myös lääkehoitojen kustannustietoisuuden lisäämiseksi. Esimerkiksi Tanskassa lääkärin voima-ajan seuranta omaa lääkkeen määräämistään ja sen kustannuksia suhteessa alueen muihin lääkäreihin. Kelan tietokannat voi rakentaa siten, että lääkäri voisi

25.1.2016

samalla lailla seurata omia kustannuksiaan reaaliaikaisesti. Tulevaisuuden sote-alueille kannattaa luoda uusia rakenteita tukemaan lääkkeiden rationaalista määräämistä ja käyttöä sekä seuraamaan lääkehoitojen toteutumista.

Itsehoitolääkevalikoiman harkittu laajentaminen

Yliopiston Apteekki katsoo, että itsehoitolääkevalikoimaa voidaan laajentaa harkitusti. Itsehoitovalikoimaan (lisäneuvontaa vaativat lääkkeet) soveltuvat matalan haittavaikutusprofiilin lääkkeet ja niiden turvallinen toimittaminen taataan farmaseutin tai proviisorin antamalla lääkeneuvonnalla. Apteekin asiantuntijat ohjaavat asiakkaat lääkärin vastaanotolle oireiden niin vaatiessa. Tarkkaan harkittu ja riittävä itsehoitolääkevalikoima helpottaa painetta muusta terveydenhuollosta ja säästää myös yhteiskunnan kuluja mm. vähentyneinä lääkärissäkäynteinä.

Rokotekattavuuden lisäämiseksi tulee harkita kausi-influenssarokotusten siirtämistä itsehoitovalikoimaan.

Kokonaislääkityksen hallinta ja tietolähteet

Onnistuneen ja rationaalisen lääkehoidon tueksi tarvitaan tietojärjestelmiä, jotka tukevat tiedon kulkua terveydenhuollon eri toimijoiden ja järjestelmien välillä (esim. erilaiset elektroniset lääkityskortit). Tiedon kokonaislääkityksestä tulee kulkea terveydenhuollossa saumattomasti, jotta pystytään välttämään haitalliset yhteisvaikutukset ja lääkkeiden turha päällekkäiskäyttö.

Terveydenhuollon kustannuspaine on kova ja vastuuta oman terveyden hoidosta siirretään yhä enemmän asiakkaille ja potilaille. Siksi asiakkaat tarvitsevat entistä enemmän luotettavaa tietoa päätöksenteon pohjaksi, ja tietoa etsitään yhä useammin digitaalisista lähteistä. Terveydenhuollon asiantuntijoiden on ohjattava asiakkaita luotettavien ja puolueettomien tietolähteiden käyttöön. Viranomaisten ja lääkealan toimijoiden tulee tehdä yhteistyötä luotettavien ja helposti saatavilla olevien tietolähteiden kehittämisessä.

Iäkkäiden järkevän lääkehoidon tukeminen

Yhteiskuntarakenteessa iäkkäiden määrä väestöstä on kasvussa suurten ikäluokkien vanhentuessa. Lääkkeiden käyttö lisääntyy ja siksi on tärkeää eliminoida turha lääkkeiden käyttö, mm. koneellisella annosjakelulla, jossa lääkkeiden toimitusväli on lyhyt.

Tässä on esimerkki iäkkäiden järkevään lääkehoitoon liittyvästä Yliopiston Apteekin pilottitutkimuksesta.

Pilotti: Kohdennettu lääkityksen arviointi 75-vuotiaille Yliopiston Apteekin UNIIKKI-asiakkaille

Tavoitteet: Tämän pilottitutkimuksen tavoitteena on selvittää kohdennetun lääkityksen arviointipalvelun vaikutusta hoitoon sitoutumiseen ja lääkehoitoon liittyvien kustannusten ja mahdollisten haittojen vähentämiseen.



25.1.2016

Aineisto ja menetelmät: Yliopiston Apteekin kanta-asiakkaita on noin 900 000. Kanta-asiakasohjelman tavoitteena on mm. lisätä asiakkaiden lääkitysturvallisuutta ja kehittää lääkehoidon laatua. Kutsukirje lähetettiin valikoidulle joukolle 75 vuotta vuonna 2015 täyttäneille kanta-asiakkaille (n= 168) joulukuussa 2015. Asiakkaille tarjottiin mahdollisuutta ilmaiseen lääkityksen arviointipalveluun. Samalla heiltä tiedusteltiin halukkuutta osallistua pilottitutkimukseen. Lääkityksen arviointi tehdään keskitetysti annosjakeluyksikössä. Asiakkaat saavat arviointipalautteen sovitun mallin mukaisesti omassa lähiapteekissaan. Palautteen antaa tehtävään koulutettu farmaseutti ja proviisori. Arvioinnin yhteydessä asiakkaiden hoitoon sitoutumista mitataan validoidulla mittarilla ja sama mittaaminen tehdään kolme kuukautta arvioinnin jälkeen.

Tulokset: Tutkimushanke on käynnistynyt. Alustavia tuloksia raportoidaan maaliskuussa 2016.

Tutkimuksen merkitys: Pilottitutkimus antaa arvokasta tietoa kohdennetun arviointipalvelun toimivuudesta ja vaikutuksista lääkehoitojen riskienhallintaan sekä hoitoon sitoutumiseen.

Ystävällisin terveisin

Yliopiston Apteekki


Jukka Niemi
apteekkari

