

Konsernipalvelut

22.9.2020

Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen

Sidosryhmätalaisuus lääkeasioiden tiekartasta, Oulun yliopistollisen sairaalan ja kansallisen HTA-koordinaatioyksikön, FinCCHTA:n, lausunto

Kiitämme mahdollisuudesta tulla kuulluksi sosiaali- ja terveysministeri Pekosen sidosryhmätalaisuudessa 22.9. ja lausumme puheenvuoronani kohteliaimmin seuraavaa:

Kuten virkamiesmuistiossa todetaan, nykyjärjestelmän yhden osan muuttaminen ei tuo ratkaisua lääkeasioihin, vaan nykyjärjestelmää tulisi tarkastella kokonaisuutena, joka uudistetaan suunnitelmallisesti ja vaiheittain. Yksittäisen sääntelyn osan muutokset vaikuttavat kaikkiin muihin osiin, eikä kokonaisuuden eri osia voi kehittää erillisinä. Näiltä osin pidämme virkamiesmuistiota ja sen ehdotuksia erittäin harkittuina ja ansiokkaina. Kolmelle hallituskaudelle suunniteltu toimeenpano-ohjelma **voisi kuitenkin olla tiiviimpi ja ajallisesti kunnianhimoisempi**. Tiekartan toimenpiteisiin lähdetään jo nyt ajallisesti takamatkalta, tilanteessa, jossa useat lääkehoitoon, rahoitusjärjestelmään ja lääkkeiden jakeluun liittyvät ongelmat ovat kärjistyneet.

Pelkästään lääkekorvausjärjestelmään liittyen on 2000-luvulla tehty yli kymmenen erillistä STM:n selvitystä tai raporttia, joiden hyödyntäminen on jäänyt osin vaillinaiseksi. Myös muihin lääkealan kehittämistarpeisiin on saatavilla tuoreita selvitysraportteja ja muistioita, joita tiekartan toimeenpanossa toivomme käytettävän. Uusia selvityksiä tai taustamuistioita tiekartan toimeenpanon aloitus ei vaadi, sen sijaan on **ensiarvoisen tärkeää sitoutua virkamiesmuistiossa linjattujen toimenpiteiden toteuttamiseen**.

Kansallinen lääkityslista

Asiakaskohtaisen lääkityslistan kehittäminen Kanta-palvelujen yhteyteen on käynnistynyt jo 2010-luvun alussa. Terveystieteiden näkökulmasta **kansallisen lääkityslistan kehittäminen on tiekartan kaikkein kiireisin ja kriittisin tehtävä**. Kansallisen lääkityslistan avulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä ja lääkkeen käyttäjällä olisi toimipisteestä ja alueesta riippumatta ajantasainen, kokonaisvaltainen tieto voimassaolevasta lääkityksestä. Lääkityslista on potilasturvallisuuden ja rationaalisen lääkehoidon kannalta välttämätön työkalu.

Rahoitusjärjestelmä

Myös lääkkeiden rahoitusjärjestelmän tulee edistää rationaalista ja vaikuttavaa lääkehoitoa. **Tulevaisuuden lääkekorvausjärjestelmän on otettava erityisesti kotitalouksien korkeat omavastuuosuudet, yksilöllistytävä lääkehoito ja harvinaissairaudet nykyistä paremmin huomioon**. Lääkepolitiikka 2020 -asiakirja ja STM:n 2018 julkaisema asiantuntijaselvitys (Ruskoaho 2018) tarjoavat näiltä osin monia käyttökelpoisia keinoja järjestelmän uudistamiseen osana tiekartan toimeenpanoa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen osalta haluamme saattaa tietoon, että maakuntien kyvykkyys vastata lääkehoidon rahoituksen muutokseen tulee vaatimaan tukea ja vahvaa kansallista ohjausta.

Hoitoteknologioiden arviointi, HTA

Hoitoteknologioiden arvioinnissa, HTA:ssa, edistetään näyttöön perustuvien lääkehoitojen käyttöä ja siten lisätään terveydenhuollon vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta. Arviointiprosessissa



Konsernipalvelut

22.9.2020

kootaan paras saatavilla oleva tieto tukemaan terveystieteellisiä ja kliinisiä päätöksiä. Tuki on tarkoitettu kaikille terveydenhuollon ammattiryhmille, poliittisille päättäjille ja suurelle yleisölle. Arviointityö on aikaa vievää ja edellyttää resursointia, osaamista sekä kliinistä asiantuntemusta. Se myös edellyttää osaamisen ylläpitoa koulutuksen ja tutkimuksen keinoin.

Näkemyksemme mukaan tiekartan tavoitteiden saavuttamiseksi **lääkkeiden hoidollisen ja taloudellisen arvon määrittämiseen liittyvää toimintaa täytyy edelleen keskittää ja yhtenäistää ja henkilöresurssien määrää tulee merkittävästi lisätä** lääkearviointia ja suosituksia tekevien kansallisten toimijoiden osalta.

Myös kansainvälisen HTA- ja hankintayhteistyön lisäämiseen tulee turvata riittävät resurssit.

Lääketutkimus

Terveydenhuoltolain mukaan palvelujärjestelmän toiminnan on perustuttava tutkittuun tietoon ja palvelujärjestelmän kehittämisen tulisi olla suomalaisen tutkimuksen rahoitusjärjestelmän keskeinen tehtävä. Vaatimukset näyttöön perustuvasta toiminnasta lisääntyvät vuosi vuodelta - esimerkiksi syövän hoidon laadun parantamisen keskeinen työkalu on kansainvälinen akkreditointi, jonka yksi keskeisimmistä arviointikriteereistä on kliininen lääketutkimus. Toisin sanoen, mikäli suomalainen erikoissairaanhoito haluaa täyttää yleisesti hyväksytyt kansainväliset laatuvaatimukset ja olla kansainvälisesti vertailukelpoinen, vähintään 10 % potilaista tulisi olla mukana kliinisessä lääketutkimuksessa.

Valtion tutkimusrahoitus on tärkein terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämisen ja kliinisen tutkimuksen rahoittaja ja toivomme, että sen taso saadaan vastaamaan todellisia kustannuksia ja siten myös aidosti palvelemaan hallitusohjelman ja palvelujärjestelmämme tavoitteita. Kaikki TKI-toiminnan tehostaminen ei kuitenkaan vaadi lisää rahaa vaan viisas nykyisen lainsäädännön selkiyttäminen osana tiekartan toimeenpanoa ratkaisi kliinisten lääketutkimuksiin syntyneen pullonkaulan. Tästä esimerkkinä on **yliopistollisen sairaalan asema**: Yliopistollisen sairaalan tehtävät ja vastuut liittyvät erityisosaamisen, opetuksen ja tieteellisen tutkimuksen ja kehittämistoiminnan tuottamaan hoidon laadun sekä potilasturvallisuuden ylläpitoon ja parantamiseen. Lakiin tarvitaan kirjaus siitä, että yliopistollisella sairaalalla on myös virallisesti tutkimuslaitoksen asema ja velvollisuus tehdä tieteellistä tutkimusta. Tämä vaikuttaa suoraan useaan tiekartassa mainittuun TKI-tavoitteeseen, ei vähiten lääkekehityksen ja -tutkimuksen kannalta keskeisiin kansallisiin keskuksiin ja kärkihankkeisiin.

Sairaala-apteekit

Sairaala-apteekit huolehtivat laaja-alaisesti erikoissairaanhoidon lääkehuollosta ja tukevat perusterveydenhuollon lääkehuoltoa. Niillä on keskeinen rooli lääkejakelussa, maahantuonnissa ja varastoinnissa. Sairaala-apteekeilla on myös erityinen asema kliinisten lääketutkimusten tukipalveluna ja osastofarmasian kautta rationaalisen lääkehoidon toteuttajana. **Sairaaloiden toiminnan ja huoltovarmuuden kannalta sairaala-apteekilla on erittäin keskeinen rooli.** Tulevaisuuden lääkehuollon ratkaisuilla, mukaan luettuna velvoitevarastointilain päivittäminen ja tukkukauppaa koskevat ratkaisut, on turvattava ensisijaisesti lääkkeiden saatavuus ja tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava lääkehuolto.

Muita huomioita

Harvaan asutuilla alueilla, kuten Pohjois-Suomessa, apteekki voi olla paikkakunnan ainoa terveydenhuollon toimipiste. Rationaalisen lääkehoidon varmistamiseksi apteekin roolia sekä



Konsernipalvelut

22.9.2020

farmaseuttisen henkilökunnan osaamista osana terveydenhuoltoa tulisi hyödyntää monipuolisesti ja joustavasti. Tällä tavalla voitaisiin varmistaa kansalaisten tasavertaiset terveydenhuoltopalvelut riippumatta siitä, missä he asuvat, ilman että kuntien vastuita terveydenhuollon järjestäjänä lisätään.

Yhteenvedona pidämme lääkelan tiekarttaa hyvin tärkeänä ja kannatamme sen toimeenpanon käynnistämistä mahdollisimman ripeästi. Kokonaisuudessaan tiekartan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteet ovat kannatettavia ja huomioitu kattavasti, kaikkien oleellisimpien lääkehuollon muutostarpeiden osalta.

Kunnioittaen,

Miia Turpeinen
Tutkimus ja arviointiyli lääkäri, OYS/FinCCHTA
Professori, kliininen farmakologia ja lääkehoito, Oulun yliopisto

Sirpa Ämmälä
Sairaala-apteekkari, OYS

