

2.6.2022

**LÄÄKEASIOIDEN TIEKARTAN POIKKIHALLINNOLLINEN KOORDINAATIORYHMÄ****Aika:** Torstai 2.6.2022 klo 9-12**Paikka:** Säätytalo, Sali 3, Snellmaninkatu 9-11, 00170 Helsinki**Kutsutut:**

Tuula Helander, johtaja, STM, pj	(x)
Elina Asola, erityisasiantuntija, STM, vpj	(x)
Tapani Hämäläinen, lääkintöneuvos, STM	(-)
Mikko Huovila, erityisasiantuntija, STM	(-)
Lauri Pelkonen, johtaja, STM	(x)
Johanna Nystedt, johtaja, Fimea	(x)
Sari Kujala, johtaja, Fimea	(-)
Hanna Koskinen, ryhmäpäällikkö, Kela	(-)
Jaana Kruuti, yliproviisori, etuuspäällikkö, Kela	(x)
Kirsi Vainio, tuoteomistaja, Kela	(-)
Toni Relander, lääketukkukaupan johtaja, THL, vj	(-)
Annika Koivisto, erityisasiantuntija, THL, vj	(-)
Kirsti Tolonen, ylilääkäri, Valvira	(-)
Elise Pekkala, hallitusneuvos, TEM	(x)
Tuulia Hakola-Uusitalo, tutkimusjohtaja, KKV	(-)
Antti Saastamoinen, johtava ekonomi, KKV, vj	(x)
Outi Luoma-Aho, budjettineuvos, VM, vj	(-)

**Asiantuntijasihteerit:**

Tuija Metsävainio, hallitussihteeri, STM	(-)
Riikka Vuokko, erityisasiantuntija, STM	(x)
Anne Hautala, erityisasiantuntija, STM	(x)
Kirsi Päivänsalo, neuvotteleva virkamies, STM	(x)
Tiina Satti, lakimies, STM	(x)
Emmi Vettenranta, asiantuntija, STM	(x)
Kukka-Maaria Virta, asiantuntija, STM	(x)
Aleksi Westerholm, asiantuntija, STM, sihteeri	(x)

**Kutsutut asiantuntijat:**

Piia Rannanheimo, lääketaloustieteilijä, Fimea	(x)
--	-----

**1. Kokouksen avaus ja osanottajien toteaminen, Tuula Helander, STM**

Puheenjohtaja avasi kokouksen kello 9.00. Todettiin osanottajat. Edellisen kokouksen muistio on hyväksytty sähköpostitse.

**2. Tiedonhallinnan jaoksen ajankohtaiset, Riikka Vuokko, STM**

Esitettiin jaoksen kokoonpanon muutos ja hyväksyttiin se (Liite 1).

Vuokko esitteli ajankohtaiset asiat tiedonhallinnan jaoksesta (Liite 2). Kanta-lääkityslista (työpaketti 1) etenee aikataulussa. Vaiheen 1 käyttöönotto on käynnistynyt sekä vaiheen 2 osalta edetään aikataulussa. Lääketietovarannon (työpaketti 2) ratkaisukuvaus on valmistunut ja keväällä on käynnistynyt kustannushyötyanalyysi. Lääketiedon hyödyntämisen (työpaketti 3) osalta on valmistunut ensimmäinen selvitys. Tiekartan laatiminen on käynnistymässä.

Satti esitteli lääkityslistan lainsäädännön nykytilannetta (Liite 3). Hallituksen esityksen valmistelun myötä pidetty useampi keskustelutilaisuus sidosryhmien kanssa. Tilaisuuksissa on keskusteltu muun muassa sairaanhoitajien oikeuksista muuttaa lääkemääräysten annostietoja. Lääkityslistan hallituksen esitys osana asiakastietolakia on ollut myös lausuntokierroksella, ja tällä hetkellä se on käännettävänä. Lääkityslistan myötä tulevat ominaisuudet, muun muassa lääkemääräysten rakenteinen annostieto, mahdollistavat tiedolla johtamisen, tutkimuksen ja erityisesti valvonnan kehittämisen.

Rannanheimo esitteli lääketiedon hyödyntämisen tiekartan taustaa, tavoitteita ja työn suunnitelmaa (Liite 4). Tiekarttaa on tarkoitus hyödyntää lääkehoidon ja lääkkeiden käytön ohjauksen tarpeisiin. Tavoitteena työssä on laatia toimintamalliehdotus dataperusteisen toiminnan kehittämiseksi eri käyttötapauksissa. Alustavan aikataulun mukaan työn on tarkoitus valmistua keväällä 2023.

Keskustelussa todettiin, että tiekartan suunnitelma on hyvä. Keskustelussa tunnistettiin sidosryhmien tärkeä rooli tiedon tuottajana. Esiteltiin Kelan ja Fimean yhdessä tuottamaa sovellusta, joka näyttää lääkekustannukset alueittain (<https://laaketieto.kela.fi/>). Sovelluksesta todettiin, että se on hyvä työkalu alueiden yhdenvertaisuuden tutkimiseen, vaikka sieltä puuttuukin avohoidon ei-korvattavat lääkkeet. Keskustelussa tuotiin ilmi tiedonsaannin hankaluudet eri virastoissa.

Keskustelussa todettiin, että lääkkeen käytön ohjauksessa taloudelliset kannustimet vaikuttavat tehokkaammin, kuin muut ohjauskeinot. Ohjauskeinojen osalta todettiin, että tarvitaan erilaisia kannustimia, ei pelkästään rahoitusta leikkaavia. Tuotiin tietoon esimerkinomaisesti tapaus, jossa biosimilaarin käyttöönotto sairaanhoitopiirin alueella on säästännyt merkittävästi lääkekustannuksissa. Keskusteltiin siitä, että potilaan hoitoon liittyy muitakin kustannuksia, kuin pelkästään lääkkeet, mutta tällaisen tiedon koostaminen kokonaisuudeksi ja päätöksenteon tueksi on haastavaa. Pohdittiin, kuinka lääkkeiden käytön ja potilaan hoitopolun kustannustieto saataisiin kerättyä niin, että sitä voisi hyödyntää päätöksenteossa.

Todettiin, että lääkehoitoon liittyvä ohjaus tulee tapahtua yhdessä muun sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksen kanssa. Todettiin, että tiedonsaanti ja tiedon tuotanto eivät tapahdu ilmaiseksi, vaan niitä varten tarvitaan rahoitusta. Erityisesti tarvetta on laadukkaalle kustannusvaikuttavuustiedolle.

### **3. Apteekkijaoksen ajankohtaiset, Anne Hautala STM**

Esitettiin jaoksen kokoonpanon muutos ja hyväksyttiin se (Liitteet 5 ja 6).

Hautala esitteli ajankohtaiset asiat apteekkijaoksesta (Liite 7). Talousalaryhmässä on edistetty hallitusohjelmakirjauksen mukaista apteekin omistajapohjan arviointia. Apteekkilouden osalta työtä jatkettu ylätasoin suuntaviivojen kautta, ja tarkemmat linjaukset odottavat hoitajamitoituksen rahoituksen hallituksen esitystä. Apteekkipalveluita on myös työstetty eteenpäin. Annosjakelun alaryhmä on aloittanut toimintansa, ja siellä tunnistettu tarve määrittellä eri toimijoiden tehtävät, vastuut ja palvelun sisältö. Apteekin verkkopalvelun osalta on keskitytty

teknisiin kehittämistarpeisiin, mutta myös rajat ylittävää lääkkeiden myyntiä on pohdittu. Hautala kertoi, että apteekkijaos järjestää syksyllä sidosryhmätilaisuuden apteekkien omistajuuteen liittyen.

Hautala pyysi, että koordinaatioryhmän jäsenet lukisivat ja kommentoisivat Vähittäisjakelu sekä etäasiointi ja apteekkien verkkopalvelu –kokonaisuuksien tekstejä 30.6. mennessä. Tekstit löytyvät kokouksen Tiimerikansista.

Hautala alusti apteekkien omistajuuteen ja talouteen liittyvää teemakeskustelua vähittäisjakelun tavoitteilla ja tehtäväkokonaisuuksilla sekä jaoksessa pohdituilla omistajamalleilla. Keskusteltiin nykyisestä proviisoriomistajuudesta, apteekkien kilpailusta, kehittämisestä, apteekkien tarjoamien sote-palveluiden ja muiden yksityisten sote-palveluiden suhteesta, apteekkien tarjoamista ilmaisista palveluista, julkisesta palveluvelvoitteesta sekä farmaseuttipulasta ja apteekkityön mielekkyydestä.

Keskustelun lähtökohtana katsottiin tärkeäksi, että määritellään, mitä apteekeilta halutaan ja mitkä ovat minimivaatimukset toiminnalle. Nostettiin esille, että lääkejakelu avohuollossa on julkinen tehtävä, joka on ulkoistettu yksityisille apteekeille. Tällä hetkellä vastuu kokonaisuudesta on apteekkarilla, mutta jos omistajuutta muutettaisiin, tulisi määritellä toiminnasta vastuullinen henkilö uudelleen. Tuotiin esille, että esimerkiksi konkurssitilanteessa osakeyhtiömuoto on yhtä vastuullinen kuin toiminimiyritys.

Omistajuuden osalta todettiin, että omistajan sääntely voi ohjata toimintaa, mutta ei yksin määritä tavoitteiden toteutumista. Malleja tulisi arvioida tavoitteiden toteutumisen kannalta, ja omistajuuden osalta on varmistettava, ettei synny vääriä kannustimia toimintaan. Keskustelussa on hyvä pitää mielessä, että vaihtoehdot eivät ole vain nykyinen malli ja sääntelemätön malli. Keskusteltiin myös rajat ylittävästä lääkemyynnistä ja sen vaikutuksista Suomen apteekkeihin.

Apteekkien talousrakenteen osalta keskusteltiin siitä, mikä talousrakenne tukisi vähittäisjakelun tavoitteiden toteutumista parhaiten. Todettiin, että apteekin palkkio voisi olla sidottuna neuvontaan ja palveluihin. Huomioitava, että neuvonnan tarpeet ovat erilaiset eri tilanteissa. Todettiin, että taloudelliset riskit koostuvat osin siitä, että apteekin lääkevaraston tulee vastata alueellisia tarpeita. Tuotiin esille, että nykymallissa apteekkien tulos ei tule pelkästään ydintehtävästä, eli lääkkeiden vähittäisjakelusta ja lääkeneuvonnasta, vaan myös ei-lääkkeellisten tuotteiden myynnistä. Nykyinen taksarakenne yhdistettynä apteekkiveroon tulisi tarkastella kokonaisuutena.

#### **4. Ohjaus- ja rahoitusjaoksen ajankohtaiset, Lauri Pelkonen, STM**

Pelkonen esitteli ohjaus- ja rahoitusjaoksen työn tilannekatsauksen (Liite 8).

Keskusteltiin kokonaisuuteen liittyvistä tietotarpeista ja ohjauksesta, rajapinnoista, kalliista lääkkeistä sekä lääkeshoidon ohjauksesta suhteessa sote-ohjaukseen. Tunnistettiin tärkeäksi pitää TKI-ajattelu mukana kehittämisessä.

Keskusteltiin lääkkeiden kilpailutuksista ja hintaeroista avo- ja sairaalapuolilla. Nostettiin esiin haaste patenttisuojan menettäneiden, edullisten lääkkeiden saatavuudesta. Tunnistettiin, että tähän vaikuttavat sekä nykyinen inflaatiokehitys, että pitkään jatkunut tilanne kansainvälisillä lääkemarkkinoilla. Todettiin, että myös kalliit lääkkeet vaikuttavat edullisten lääkkeiden saatavuuteen ja markkinoilla pitoon. Kilpailua ja kannustimia tulisi olla myös patenttinsa menettäneiden, edullisten lääkkeiden osalta. Tunnistettiin, että asiaa tulee valmistella EU-tasolla.

## 5. Muut asiat

Puheenjohtaja kertoi hoitajamitoituksen rahoituksen tilanteesta sekä EU-läkelainsäädännön ajankohtaisista asioista.

Muistutettiin syksyn kokousaikatauluista.

## 6. Kokouksen päättäminen

Puheenjohtaja päätti kokouksen kello 11.55.

Liitteet:

Liite 1 Tiedonhallintajaoksen jäsenmuutoksen taustamuistio 2.6.2022

Liite 2 Tiedonhallinnan jaoksen ajankohtaista

Liite 3 Lääkityslistan lainsäädännön tilannekatsaus

Liite 4 Tiedon hyödyntämisen tiekartta

Liite 5 Apteekkijaoksen jäsenmuutoksen taustamuistio 2.6.2022

Liite 6 Apteekkijaoksen jäsenvaihdos Fimea

Liite 7 Apteekkijaoksen ajankohtaista

Liite 8 Ohjaus- ja rahoitusjaoksen ajankohtaista