

Asia: VN/15071/2022

STM060:00/2022 Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi ja siihen liittyviksi asetusmuutosehdotuksiksi

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Suomen Farmasialiiton lausunto hallituksen esitysluonnokseen lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi ja siihen liittyviksi asetusmuutoksiksi

VN/15071/2022

Suomen Farmasialiitto kiittää mahdollisuudesta lausua esitykseen, jolla on vaikutuksia farmaseuttiseen neuvontaan ja ohjaukseen, apteekkiverkostoon ja apteekkipalveluihin, sekä lääkkeiden käyttäjiin.

Keskeiset kannanotot (perustelut taustaosiossa)

Farmasialiitto pitää ongelmallisena esitystä, jossa tuodaan lisävelvoitteita apteekkeille ilman lisäkorvausta, kun samalla esitetään lääketaksan leikkaamista.

Farmasialiitto esittää biologisiin lääkkeisiin liittyen, että lääkkeen määräämisasetuksen lain tasolle noston vaikutuksia seurataan riittävän kauan ennen apteekkivaihdon aloittamista.

Inhaloitavien lääkevalmisteiden vaihtotilanteessa neuvonta eroaa luonteeltaan ja laajuudeltaan muusta neuvonnasta. Tämä vaatii aikaa ja resursseja sekä osaamisen varmistamista erilaisten laitteiden käytön neuvonnan osalta.

Sekä biologisten lääkkeiden että inhaloitavien lääkevalmisteiden lääkevaihdon laajentamista ja tehostamista suunniteltaessa tulee tarkoin arvioida muutoksen vaikuttavuutta asiakkaan ja potilaan hoitomyöntyvyyteen ja lääkehoidon onnistumiseen.

Taustaa

Biologiset lääkkeet ja biosimilaarit

Lääkkeen määräämisasetukseen lisättiin vuonna 2017 uusi 10 §:n 9 momentti, jonka mukaan, jos biologiselle lääkkeelle on saatavilla biosimilaari, lääkkeen määrääjän tulee ensisijaisesti valita vertailukelpoisista ja vaihtoehtoisista lääkevalmisteista hinnaltaan edullisin.

Velvoite on siis jo olemassa. Pidämme hyvänä asiana sitä, että jatkossa säännös nostetaan lain tasolle ja mahdollinen vaihtokielto kirjataan suoraan lääkemääräykseen. Kannatamme myös lääkemääräyksen voimassaolon rajoittamista yhteen vuoteen. Jotta muutoksella saadaan aitoa vaikuttavuutta, tulee tietojärjestelmien tukea lääkäreiden työtä ja tehdä valinta mahdollisimman helpoksi.

Biologisten lääkkeiden apteekkivaihtoa valmisteleva työryhmä on aloittanut työnsä kesällä 2022. Nyt lausuttavana olevan esityksen mukaan apteekkivaihtoa ryhdytään toteuttamaan vuodesta 2024 alkaen. Tästä saamme ikävä kyllä vaikutelman, että jatkossakaan ei luoteta lääkkeen määrääjän toteuttavan nyt mahdollisesti laiksi nostettavaa määräystä, vaan lääkevaihto ja siitä saatavat säästöt siirretään apteekkien vastuulle. Apteekkien korkeasti koulutettu farmaseuttinen henkilöstö kyllä selviytyy tehtävästä, mutta tehtävänkuvan laajentuessa lisäkoulutus on tarpeen, jotta asiakas saa tasalaatuisia ja asiantuntevaa palvelua riippumatta siitä, mistä lääkkeensä hankkii. Koulutuksen järjestäminen lisää apteekkien kustannuksia.

Vaativien lääkehoitojen ja niihin liittyvien annostelulaitteiden käytön neuvonta vaatii myös farmaseuttisen henkilöstön aikaa. Lisäksi yhteistyö terveydenhuollon ja lääkkeen määrääjän kanssa tulee olla saumatonta. Potilaan hoitoon sitoutumisen ja hoidon onnistumisen kannalta on välttämätöntä, että ohjaus ja neuvonta on asiantuntevaa ja tehdään yhteistyössä kaikkien hoitoon osallistuvien kanssa.

On hyvä, että biologisten lääkkeiden apteekkivaihtoon liittyvät mahdolliset säännökset tulisivat voimaan vasta vuoden 2024 alusta. Näin vaihtoa valmisteleva työryhmä saa aikaa tärkeälle työlleen. Vaikuttaa kuitenkin ilmeiseltä, että työryhmän tehtävä ei ole enää miettiä sitä, tuleeko apteekkivaihto toteutumaan, vaan sitä, miten se toteutetaan. Keskiössä tulee olla potilas ja sen varmistaminen, että mahdollisilla muutoksilla hoitomyöntyyvyys ja hoidon vaikuttavuus ei heikkene. Pahimmassa tapauksessa apteekin tiskillä on hämmentynyt asiakas, joka epävarmana omasta hoidostaan kuormittaa terveydenhuoltoa ja lisää kustannuksia. Tämän vuoksi esitämme, että ennen apteekkivaihdon aloittamista seurataan, kuinka toteutuu lääkkeen määrääjän velvoite valita ensisijaisesti edullisempi valmiste ja millainen vaikuttavuus sillä tehostetun valvonnan myötä on.

Inhaloitavien lääkevalmisteiden apteekkivaihto

Läkelain 57 §:n 1 momentin mukaan lääkkeitä apteekista ja sivuapteekista toimitettaessa on farmaseuttisen henkilökunnan eli farmaseutin tai proviisorin pyrittävä varmistamaan lääkeneuvonnan avulla siitä, että lääkkeen käyttäjä on selvillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä. Tämä koskee myös inhaloitavien lääkevalmisteiden käytön neuvontaa. Suuria muutoksia esitys ei siis tähän tuo, mutta kuten esityksessäkin todetaan, inhaloitavien lääkevalmisteiden vaihtotilanteessa neuvonta eroaa luonteeltaan ja laajuudeltaan muusta neuvonnasta.

Esityksessä mainitaan, että apteekeissa on tarjottu inhaloitavien lääkkeiden laiteneuvontaa vapaaehtoisena palveluna. Läkelain mukaisesti farmaseuttinen henkilökunta varmistaa, että lääkkeen käyttäjä on selvillä oikeasta käytöstä, joten laiteneuvontaa on jo nyt tarjottu apteekeissa. Asiakkaalta varmistetaan vähintään aina uuden reseptin kohdalla laitteen käytön osaaminen. Apteekeissa on ohjausvideoita sekä usein myös demolaitteita, ja ohjausta toteutetaan aivan normaalissa asiakastilanteessa. Osa asiakkaista tarvitsee apua jopa lääkeainesäiliön vaihtamisessa annostelulaitteeseen. On kuitenkin selvää, että mikäli apteekkivaihto laajenee, tulee farmaseuttisen henkilöstön lisäkoulutukseen jälleen kiinnittää huomiota ja varmistaa, että kaikissa apteekeissa koko farmaseuttisella henkilöstöllä on samanlaiset valmiudet antaa neuvontaa. Tämä lisää apteekin kustannuksia.

Inhaloitavien lääkevalmisteiden apteekkivaihdon mahdolliset säästötavoitteet ovat muuhun pakettiin verrattuna melko vaatimattomat. Farmasialiitossa kannamme tässäkin huolta hoitoon sitoutumisesta ja hoidon onnistumisesta. Astman Käypä hoito -suosituksessakin nostetaan esille, kuinka kullekin potilaalle valitaan sopiva inhalaatiolaitte ja kuinka hoidon onnistumisen kannalta on tärkeää, että potilas käyttää laitetta oikein. Käypä hoito -suosituksessa todetaan myös, kuinka huomattava osa astmapotilaista käyttää inhalaattoria väärin. Inhalaatiolaitteen oikean käytön ja lääkehoidon vaikuttavuuden seuranta on tärkeää. Mikäli inhalaatiolaitte vaihdetaan apteekissa, tulee seurannan kuitenkin olla terveydenhuollossa.

Mikäli lääkevaihtoon liittyy myös inhalaatiolaitteen vaihtuminen erilaiseksi, tulee arvioida asiakkaan kykyä omaksua uuden laitteen käyttö. Ehditäänkö arviointi tehdä hoitajan tai lääkärin toimesta? Vai

tulisiko se apteekkien tehtäväksi? Ja kenen vastuulla on lääkehoidon seuranta mahdollisen vaihdon jälkeen? Lääkehoidon vaikuttavuus ja oikea toteutuminen pitää ehdottomasti varmistaa. Lisäkö tämä entisestään käyntejä jo valmiiksi kuormittuneessa terveydenhuollossa?

Lääketaksa

Lääketaksan leikkaaminen vaikuttaa suoraan apteekin tuloihin. Vaikutus kohdistuu etenkin pieniin apteekkeihin, jotka ovat riippuvaisia pääasiassa lääkemyynnistä. Apteekit joutuisivat tasapainottamaan talouttaan ja mahdollisesti vähentämään henkilöstöä. Uusien velvoitteiden myötä henkilöstö tarvitsee lisäkoulutusta ja osaamisen varmistamista. Millä tavoin nämä lisäkustannukset kompensoidaan? Pidämme erikoisena sitä, että apteekkien tuloja toisaalta leikataan, mutta toisaalta samassa esityksessä ollaan lisäämässä velvoitteita, jotka vaativat henkilökunnan lisäkoulutusta ja lisäresurssia lääkeneuvontaan.

Lopuksi

Farmaseutit ja proviisorit hoitavat heille annetut velvoitteet ammattitaidolla ja asiantuntemuksella. Riskinä on silti, että lisääntyvien, etenkin annostelulaitteisiin liittyvien lääkevaihtojen myötä asiakkaiden ja potilaiden hoitoon sitoutuminen heikkenee ja lääkehoidon vaikuttavuus huononee. Seuranta tarvitaan enemmän ja käynnit terveydenhuollossa, lääkärin ja hoitajan vastaanotolla, lisääntyvät. Jo entisestään erittäin kuormittunut terveydenhuolto ei kaipaa enää yhtään lisää epäonnistuneesta lääkehoidosta johtuvia käyntejä.

Mikäli apteekkien farmaseuttiselle henkilöstölle halutaan siirtää tehtäviä ja lisätä velvoitteita, tulee apteekkien resurssien olla sellaiset, että siihen kykenevät kaikki apteekit riippumatta siitä, ovatko ne isoja tai pieniä. Lääketaksan leikkaus ei tähän kannusta, päinvastoin.

Farmasialiitto toivoo, että tässä esityksessä, joka on tehty ainakin osin kattamaan hoitajamitoituksesta aiheutuvia kuluja, on riittävästi huomioitu myös käynnissä oleva lääkeasioiden uudistus. On kovin lyhytnäköistä esittää irrallisia säästöesityksiä nyt, kun lääkeasioiden uudistuksen selvitystä odotetaan vuodenvaihteessa.

Pirttijärvi Maija
Suomen Farmasialiitto ry