

Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry

18.11.2022

HE 245/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi

Allergia-, iho- ja astmaliiton mielestä on hyvä asia, että inhaloitavat lääkevalmisteet hyväksyttäisiin nykyistä laajemmin vaihtokelpoisten lääkevalmisteiden luetteluun silloin, kun lääkevalmisteet ovat hoidollisesti samanarvoisia ja niiden antolaitteet ovat samankaltaisia. Tämä antaa enemmän vaihtoehtoja löytää hoidollisesti paras vaihtoehto kunkin yksilön kohdalla.

Liiton mielestä on tärkeää, että lääkärillä on oikeus kieltää lääkevaihto harkinnan mukaan. Terveystieteiden vastuu lääkkeeseen liittyvän tiedon antamisesta lääkevaihdon yhteydessä on keskeistä. Inhaloitavia lääkkeitä käyttävän on myös lääketurvallisuuden varmistamiseksi tärkeä tietää, mihin on yhteydessä lääkevaihtoon liittyvien mahdollisten ongelmien takia. Lääkkeenvaihdon yhteydessä korostuu neuvonta jo terveydenhuollossa. Lääkemääräystä ei pääsääntöisesti pitäisi antaa rutiininomaisesti edes pitkään samaa lääkettä käyttäneen kohdalla.

Liitto pitää hyvänä, että apteekkien neuvontavelvoitetta ehdotetaan muutettavan siten, että apteekkeilla olisi nimenomainen velvoite antaa laiteopastusta vaihtotilanteessa. Koska antolaitteen käyttö on poikkeuksellinen neuvonnan muoto apteekkeissa, on asianmukaisessa neuvonnassa huolehdittava asiakkaan yksityisyydestä. Tämä ei kuitenkaan välttämättä toteudu kaikissa apteekkeissa. Liitto onkin huolissaan siitä, miten lääkevalmisteen turvallisen käytön laiteneuvonta saadaan toteutumaan. Liitto kantaa huolta farmaseuttisen henkilökunnan resurssien riittävydestä laiteneuvonnan käyttäjäopastuksessa, joka on ensiarvoisen tärkeää lääkkeen oikean ja turvallisen käytön varmistamiseksi.

Lääkelakiin ehdotettu lisäys vaihdettavan lääkevalmisteen hoidollisesta samanarvoisuudesta ja antolaitteen samankaltaisuudesta jättää avoimeksi sen, miten apteekin farmaseuttinen henkilökunta arvioi samanarvoisuutta ja -kaltaisuutta. Tämä siitä huolimatta, että Fimea on arvioinut hoidollisen samanarvoisuuden osana vaihtokelpoisuusarviointia.

On tärkeää, että apteekin henkilökunta tiedostaa roolinsa lääketurvallisuuden edistäjänä ja on tarvittaessa yhteydessä hoidosta vastaavaan tahoon. Inhaloitavia lääkkeitä käyttävän terveys- ja hoitosuunnitelmaan on hyvä kirjata vastuutaho tai omahoitaja, johon voi olla yhteydessä mahdollisen lääkevaihdon jälkeen, jos lääkkeen käytön kanssa tulee haasteita apteekin neuvonnasta huolimatta.

Liitto näkee inhaloitavien lääkkeiden lääkevaihdon alkuvaiheen haasteena inhaloitavien lääkkeiden geneeristen nimien käyttöön siirtymisen. Suuri osa inhaloitavia lääkkeitä käyttävistä käyttää useampaa kuin yhtä inhaloitavaa lääkettä, ja eri lääkkeillä on eri käyttötarkoitukset. Apteekkeissa tapahtuvassa neuvonnassa tulee lääkkeen ottotekniikan lisäksi varmistaa, että lääkkeen käyttäjä tietää myös eri lääkelaitteiden käyttötarkoituksen, erityisesti kun lääkevaihdon yhteydessä lääkelaitteiden etiketit ja nimet muuttuvat.

Viitehintaryhmän määräytymisperusteita ehdotetaan muutettavaksi siten, että viitehintaryhmään tulisi jatkossa sisältyä vähintään kaksi kaupan olevaa korvattavaa lääkevalmistetta, joista vähintään toinen olisi rinnakkaisvalmiste, rinnakkaistuontivalmiste tai rinnakkaisjakeluvalmiste. Liitto näkee tämän hyvänä asiana.

Lisäksi ehdotetaan, että biologisia lääkevalmisteita koskevat lääkemääräykset olisivat voimassa yhden vuoden. Liitto kiinnittää huomiota siihen, että inhaloitavien lääkkeiden osalta on syytä huomioida asiakkaan lääkehoidon pitkäjänteisyys ja hoitoon sitoutuminen. Lyhyt viitehintakausi voi lisätä edelleen paineita niin asiakkaille kuin apteekkihenkilökunnalle mahdollisten uusien inhalaatiovälineiden opetteluun.

Helsingissä 17.11.2022

Paula Hellemaa  
toiminnanjohtaja

Risto Heikkinen  
erityisasiantuntija