

Heikki Bothas

Toiminnanjohtaja, Rinnakkaislääketeollisuus ry

Sirpa Rinta

Lääkepoliittinen johtaja, Lääketeollisuus ry

Lääkehoitojen pitää tuottaa taloudellista terveyttä

Tutkiva teollisuus tuo uusia laadukkaita ja turvallisia lääkkeitä saataville, ja rinnakkaislääkkeet ja biosimilaarit mahdollistavat hoidon kustannuksia madaltavan hintakilpailun. Hoitotulosten parantaminen ja lääkehoidon järjeistäminen edellyttävät kuitenkin kaikilta lääkealan toimijoilta uusia toimenpiteitä yhteiskunnan eri tasoilla.

Lääkehoito ei ole vielä valmis, vaan nykyistä tehokkaampia ja turvallisempia lääkkeitä tarvitaan. Lääkkeen patenti- ja muiden suoja-aikojen päättymisen jälkeen rinnakkaislääkkeiden ja biosimilareiden välillä käynnistyy kilpailu, mikä laskee hoidon kustannuksia ja mahdollistaa tarpeellisen lääkityksen yhä useammalle potilaalle. Hintakilpailu luo lisää liikkumavaraa sairaaloiden ja lääkekorvausjärjestelmän budjetteihin, jolloin uudet lääkkeet saadaan nopeammin potilaiden ulottuville.

Jokainen lääkeyritys vastaa omien tuotteidensa laadusta ja turvallisuudesta eli lääketurvallisuudesta. Lääketurvallisuus ja sairauden oikeaan diagnoosiin ja lääkevalintaan, potilaan riittävään lääkeneuvontaan ja hoitotulosten seurantaan pohjautuva hyvä lääkitysturvallisuus ovat yhtä tärkeitä tekijöitä hoidon onnistumiselle.

Lääkitysturvallisuudessa ja lääkehoitojen järjeittämisessä on kuitenkin parantamisen varaa. Lääkkeitä yli- ja

alikäytetään, eikä potilaiden lääkeneuvonta tai lääkehoidon tulosten seuranta ole riittävää. Terveydenhuollon rakenteet ja ammattihenkilöiden yhteistyö eivät riittävästi tue lääkitysturvallisuutta ja kustannusvaikuttavimman lääkkeen valintaa.

Kaikkien toimijoiden tavoitteena on kustannustehokas lääkehoito

Laadukkaan ja turvallisen lääkehoidon epäonnistumiseen voi olla monia syitä. Jäljet johtavat niin potilasiin, ammattilasiin, järjestelmien rakenteisiin kuin lääkealan elinkeinotoimintaan. Lääkitysturvallisuutta ja kustannusvaikuttavimpien lääkkeiden käyttöä voidaan tehostaa näiden toimijoiden entistä paremmalla yhteistyöllä. Kehitys tähän suuntaan alkoi sosiaali- ja terveysministeriön lääkepoliittikatyössä vuonna 2011.

Nykyhallitus painottaa ohjelmassaan potilaan kokonaisvaltaisen hoidon toteutumista ja ihmisten toimintakyvyn parantamista sekä kustannustehokkaan lääkehoidon edellytyksiä

niin potilaan kuin yhteiskunnan näkökulmasta. Kokonaisvaltainen hoito ja ihmisten toimintakyvyn parantaminen mahdollistuisivat, jos lääkehoidon tuloksia seurattaisiin nykyistä paremmin. Tähän tarvitaan potilaiden ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä ja tietojärjestelmien tukea. Toimivien seurantajärjestelmien tarve kasvaa entisestään uusien biologisten lääkkeiden ja biosimilareiden käytön yleistyessä, sillä myyntilupaviranomaiset edellyttävät niiden käytön alkuvaiheessa normaalia tarkempaa turvallisuusseuranta (ns. lisäseuranta).

Kustannustehokasta lääkehoitoa on se, että edullisia peruslääkkeitä käytetään silloin, kun niillä saadaan haluttu terveyshyöty. Hoidon tuloksia on tällöin myös seurattava, ja jos hyötyä ei saada riittävästi, on muutettava lääkkeen annosta tai valittava tilalle toinen valmiste tai hoitomuoto. Potilaan lääkevalikoimaa tulee samalla tarkastella myös interaktioiden, ali- ja ylikäytön ja mahdollisten epäjohtomukaisten päällekkäisyyksien varalta.

Lääkehoidon hoidollista ja taloudellista arvoa on tarkasteltava myös yhteiskunnan näkökulmasta muun muassa väestön toiminta- ja työkyvyn osalta. Tätä tarkastelua olisi tärkeää tehostaa entisestään, ja sen tuloksia tulisi käyttää sairaaloissa ja lääkekorvausjärjestelmässä lääkehoidoja koskevan päätöksenteon tukena. Lääkeyritykset voisivat entistä tehokkaammin osallistua tähän tarkasteluun, jos hoidollista arvoa olisi mahdollista selvittää sote-tietojärjestelmistä nykyistä paremmin.

Lääkkeiden turhaa käyttöä ja lääkehävikkiä tulisi vähentää

Lääkkeiden turhan ja epätarkoituksenmukaisen käytön vähentäminen parantaa hoitotuloksia ja alentaa potilaiden, Kelan ja terveydenhuollon kustannuksia. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että saman vaivan hoitoon tarkoitettua päällekkäisiä lääkityksiä puretaan tai potilaalle muuten tarpeettomien tai haitallisten lääkkeiden käyttö lopetetaan. Turhaa ja epätarkoituksenmukaista käyttöä voitaisiin vähentää tehostamalla digitaalisten lääkevalikoiman seulonta- ja varoitusjärjestelmien käyttöä tai teemmällä lääkehoidon tarkistuksia tai tarvittaessa laajoja kokonaisarviointeja.

Kustannustehokasta lääkettä on se, että edullisia peruslääkkeitä käytetään silloin, kun niillä saadaan haluttu terveyshyöty.

Uutta lääkitystä aloittaessaan potilaat ostavat usein Kelan salliman kolmen kuukauden hoitoannoksen kerralla. Kun potilaalle määrätään uutta lääkettä, sitä olisi kuitenkin hyvä ensin määrätä pieni pakkaus kokeiluluonteisesti. Näin nähdään, sopiiko lääke potilaalle ja saadaanko siitä odotettua terveyshyötyä. Aloitusvaiheen varovaisuus vähentäisi lääkehävikkiä. Tukeakseen tässä lääkkeenmäärittäjien toimintaa lääkeyritysten tulisi erilaisin toimenpitein lisätä pienempien pakkausten saatavuutta.

Ohjauksen tulee perustua hoidollisen ja taloudellisen arvon arviointiin

Lääkekorvausjärjestelmän kautta tapahtuva kustannusten sääntely muuttaa lääkemääräyskäytäntöjä

tehokkaammin kuin lääkäreihin kohdistuvat informatiiviset toimenpiteet. Lääkkeenmäärittämisen ohjaus on ollut lähes yksinomaan korvausjärjestelmän varassa, joten siitä on tullut monimutkaista ja paljon hallinnollista työtä vaativaa. Lääkemarkkina on muuttunut, joten kokonaisuuden hallintaan tarvitaan myös uusia työkaluja.

Lääkkeenmäärittämisen ohjauksen tulisi jatkossa perustua entistä enemmän lääkkeiden hoidollisen ja taloudellisen arvon arviointeihin. Tähän tarvitaan lisää viranomaisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä. Rinnakkaislääketeollisuus ry korostaa ohjauksessa kustannukset huomioon ottavia ensilinjan hoitosuosituksia, Lääketeollisuus ry taas mekanismeja, jotka lisäävät hintakilpailua ja varmistavat lääkkeiden saatavuuden.

Monet lääkettä järkevöittävät keinot edellyttävät muutoksia sosiaali- ja terveydenhuollon ja apteekkien välisessä toiminnassa. Osaa niistä onneksi pohditaan jo uusien sote-alueiden valmistelussa. ●

VAIN
VERKOSSA!

Hoidollisen ja taloudellisen arvon arviointi tukee lääkehoidoja koskevaa päätöksentekoa

sic.fimea.fi

