



UNIVERSITY OF
EASTERN FINLAND

Asiantuntijakuuleminen Sosiaali- ja terveysvaliokunta HE 111/2025 vp

**Katri Hämeen-Anttila, professori, Itä-Suomen yliopisto, farmasian laitos
11.11.2025**



Näkökulmani tarkastella asiaa

RATIONAALINEN LÄÄKEHOITO

STM 05 / 01 / 2018

1 VAIKUTTAVA

Lääkehoito on vaikuttavaa, kun se tuottaa potilaalle arjisissa toimintaympäristöissä ja olosuhteissa enemmän hyötyä kuin haittaa



2 TURVALLINEN

Turvallinen lääkehoito koostuu kahdesta eri osa-alueesta: lääketurvallisuudesta ja lääkitysturvallisuudesta.

Läketurvallisuus tarkoittaa lääkevalmisteen turvallisuutta.

Lääkitysturvallisuus tarkoittaa lääkehoitoprosessin turvallisuutta.

3 TALOUEDELLINEN

Lääkehoito on taloudellista, kun sen kustannukset ovat kohtuulliset siitä odotettavissa olevaan terveyshyötyyn nähden, kun se koostuu vertailu- ja vaihtokelpoisista lääkehoidoista hinnaltaan edullisimmista ja kun lääkkeen käyttäjillä ja yhteiskunnalla on lääkehoitoon varaa.

4 YHDENVERTAINEN

Yhdenvertainen lääkehoito perustuu yksilön terveydentilan edellyttämään tarpeeseen riippumatta iästä, sukupuolesta, asuinpaikasta, maksukyvystä tai muista sosioekonomisista tekijöistä.

5 LAADUKAS

Laadukasta lääkehoito on silloin, kun lääkkeiden käyttö on järkevää – eli potilas saa oikeat lääkkeet oikea-aikaisesti, käyttää niitä tarkoituksenmukaisesti ja hyötyy niistä – ja potilaat saavat hoidollisiin tarpeisiinsa sopivat lääkitykset omien yksilöllisten vaatimustensa mukaisina annoksina riittävän ajan ja vähäisimmin kustannuksin heille ja yhteiskunnalle.



Itsehoidon ongelmat eivät usein liity yksittäisen itsehoitolääkkeen käyttöön, vaan käytössä olevien lääkkeiden kokonaisuuteen

- 4,2 miljoonaa suomalaista osti lääkkeitä v. 2022
- 3,9 miljoonaa suomalaista osti korvattavia lääkkeitä v. 2022

On virheellistä tarkastella itsehoitolääkkeiden myyntikanavauudistusta arvioiden ainoastaan yksittäisten itsehoitolääkkeiden lääketurvallisuutta erikseen.

Yleisimmät erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeuttavat sairaudet ja näihin oikeutettujen henkilöiden määrä v. 2024

– Diabetes, insuliinihoito	415 570
– Diabetes, muu kuin insuliini	415 578
– Verenpainetauti	339 969
– Keuhkoastma ja muut keuhkosairaudet	296 965
– Eteisvärinä	219 085
– Sydämen rytmihäiriöt	194 669
– Sepelvaltimotauti	176 081
– Reumasairaudet	133 207



Viidesosalla itsehoitolääkkeiden käyttäjistä on lääkehoidon ongelma



- Itsehoitolääkettä käytetään tilanteissa, joissa itsehoito ei ole suositeltavaa.
- Oireeseen valitaan siihen sopimaton lääke.
- Itsehoitolääkettä käytetään liian pitkään, liian suurella annoksella tai päällekkäin samaa lääkeainetta, mitä reseptillä.
- Itsehoitolääkkeellä voi olla terveydentilaan haitallisesti vaikuttavia yhteisvaikutuksia reseptilääkkeiden kanssa.

Ongelmat tyypillisesti sellaisia, mitä itsehoitolääkkeen käyttäjä ei tunnista itse

Vaihe 3: Lääkityslista hoidon rajapinnoissa

2028
-2029

- Reseptikeskuksen ja apteekkien osalta kolmannen vaiheen toiminnot otetaan käyttöön 10/2028. Muiden toimijoiden osalta velvoittavuus on 1.10.2029 mennessä.
- Kolmas vaihe keskittyy hoidon rajapintoihin. Siihen sisältyy mm. lääkeyksiköiden tarkistus- ja huomio-merkinnät, mahdollisuus lisätä itsehoitovalmisteiden tietoja lääkityslistalle, määrätä erityislupavalmisteita sähköisesti sekä avo- ja osastohoidon rajapinnan sekä apteekkisopimusten huomiointi.

Vaihe 4: Osastolääkitys ja kansalaisten kirjaukset

2031
-2032

- Reseptikeskus ja apteekit ottavat neljännen vaiheen käyttöön vuonna 2031, ja muut toimijat vuonna 2032.
- Neljäs vaihe laajentaa lääkityslistan toimintoja avohoidosta osastolääkitykseen ja antokirjauksiin sekä sosiaalihuollon toimintoihin. Kansalaiset pääsevät tekemään lääkityslistalle omia itsehoitovalmisteiden kirjauksia ja käytön huomiomerkinnoja, EU-lainsäädäntö huomioiden.
- Lisäksi muutoksia tulee annosjakelun ja verkkoapteekkien toimintoihin.



Itsehoitolääkkeiden apteekkien ulkopuolisen myynnin toimilupa- ja valvontajärjestelmä on välttämätön lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi

- Ruotsissa päivittäistavarakaupoista lääkehoitoihin kouluttamattomat myyjät antoivat lääkeneuvontaa ja usein jopa suosittelivat jotakin valmistetta. (Bardage ym. 2013)
- Myyntirajoituksia ei usein noudateta (Greene ym. 2006, Molloy ym. 2016)
 - esim. Iso-Britanniassa 58 % - 90 % haamuasiakastilanteista parasetamolivalmisteita myytiin päivittäistavarakaupasta enemmän kuin myyntirajoitukset sallivat (Greene ym. 2006, Molloy ym. 2016)



Tästä uudistuksesta saatava kokemus ei voi olla pohjana, jos jatkossa arvioidaan valikoimien 2 ja 3 sisältävien itsehoitolääkkeiden myyntiä apteekkien ulkopuolella.

- Muiden valikoimien itsehoitolääkkeet sisältävät yksittäisinä lääkeaineina (lääketurvallisuus, haittavaikutukset) ja osana kokonaislääkitystä (päällekkäislääkitys, yhteisvaikutukset) aivan eri luokan riskejä kuin rajattu itsehoitolääkevalikoima (valikoima 1).
- Nyt toteutettavasta uudistuksesta ei saada kokemusta lääkeneuvonnan järjestämisestä ja toteutumisesta.

Valikoima 1: Ei neuvontaa vaativa itsehoitolääkevalikoima

Valikoima 2: Neuvontaa vaativa itsehoitolääkevalikoima

Valikoima 3: Riskilääkkeitä sisältävä itsehoitolääkevalikoima

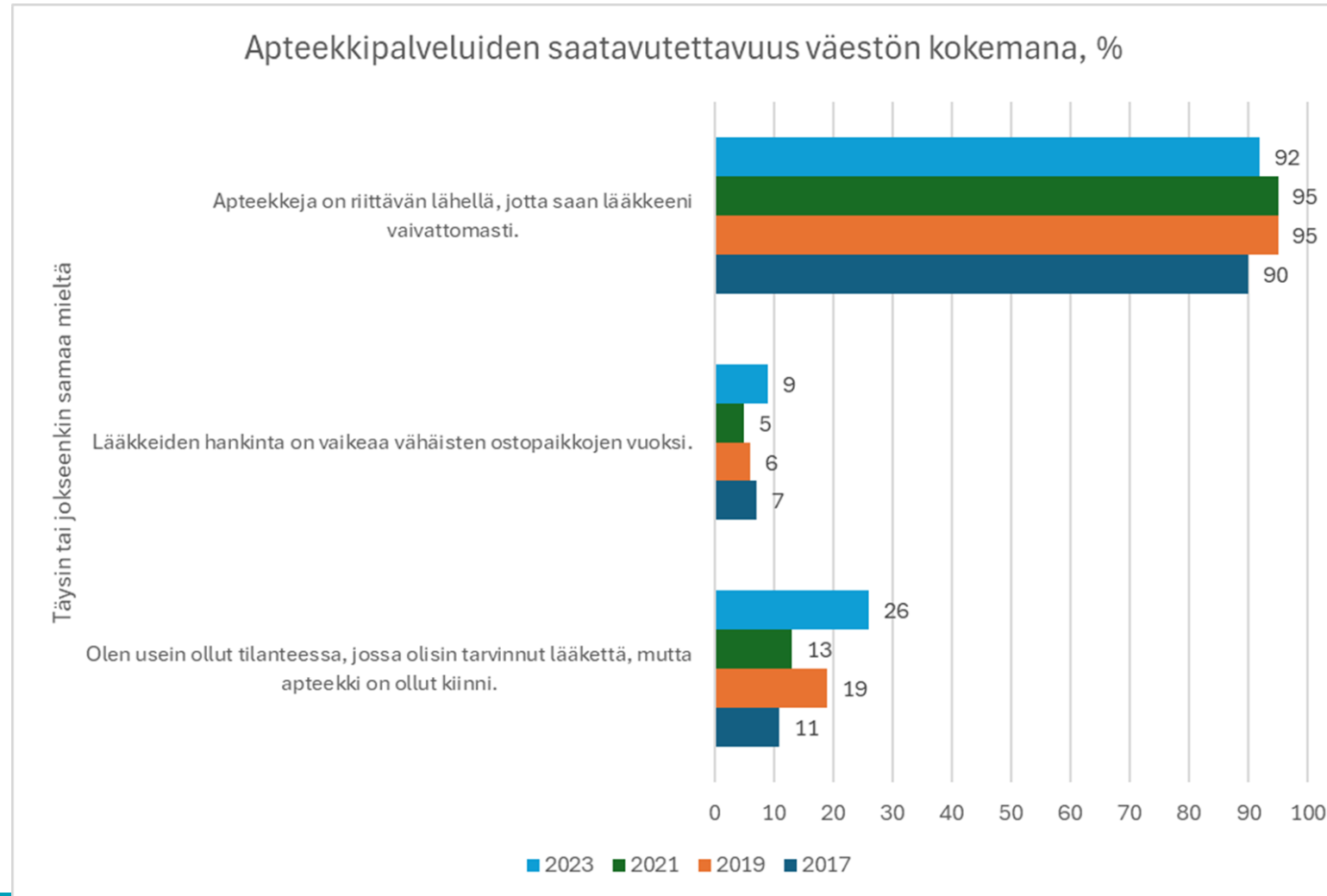
[STM 2024:25 Itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajentamisen arviointi. Työryhmän muistio.](#)



Lääketaksan leikkaukset ja apteekkiverouudistus aiheuttavat riskin maanlaajuiselle apteekkiverkostolle ja siten huoltovarmuudelle

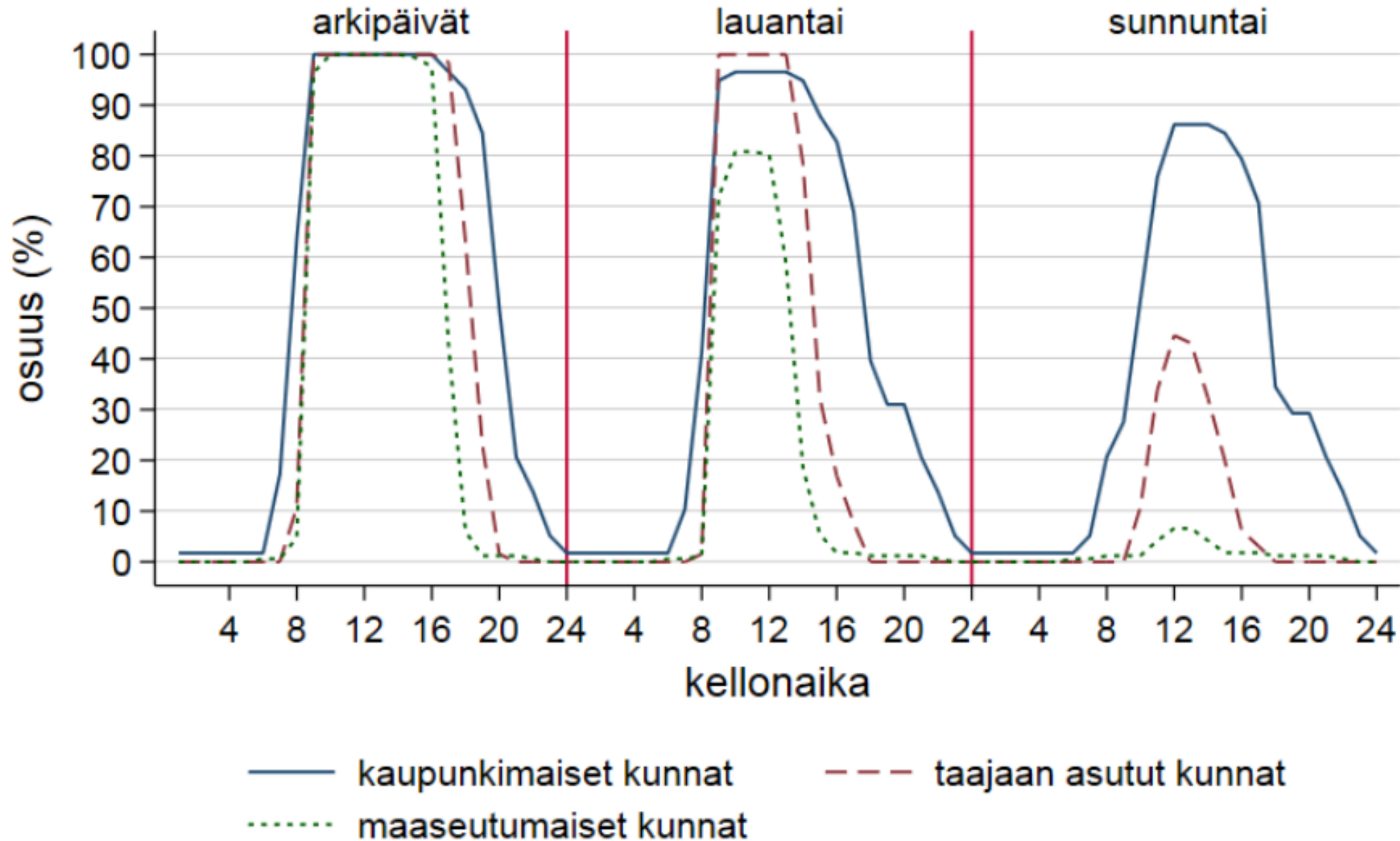
Apteekit toteuttavat julkista palvelutehtävää ja vastaavat ainoana toimijana alueensa avohuollon lääkejake- lusta.

Ehdotukset tulevat todennäköisesti aiheuttamaan useissa apteekeissa sopeutustarvetta



Kuva 30.

Osuus kuntaryhmän kunnista, joissa vähintään yksi apteekki tai sivuapteekki on auki eri kellonaikoina arkipäivisin, lauantaisin ja sunnuntaisin



**Apteekkien
aukioloajat
eroavat eri
tyyppisissä
kunnissa**

(Kinnunen ym. 2021)

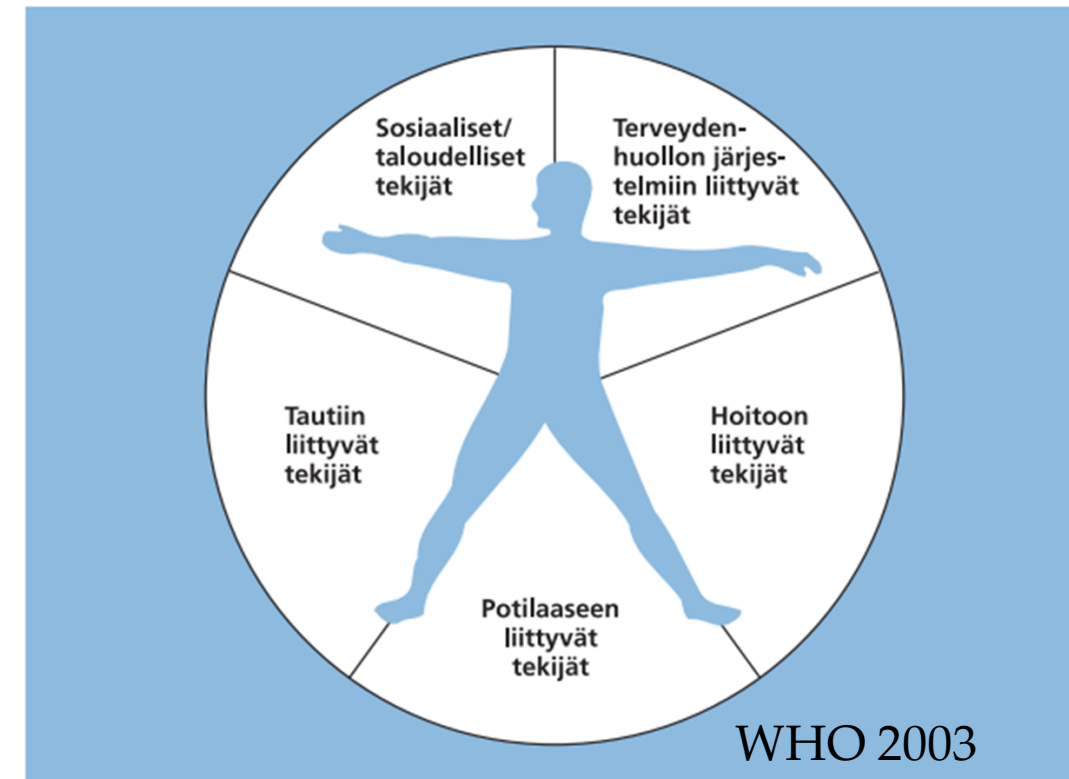


Lääkehoidon ongelmien ennaltaehkäisemisellä ja rationaalisen lääkehoidon tukemisella olisi mahdollista saada säästöjä ilman, että vaarannetaan lääkkeiden saatavuus ja huoltovarmuus Suomessa

- Hoitoon sitoutumisen ongelmat
- Lääkehoitoon liittyvät ongelmat, esimerkiksi
 - haittavaikutukset, haitalliset yhteisvaikutukset, runsas psyykenlääkkeiden käyttö, tarpeettoman pitkään jatkettut lääkehoidot, taloudelliset haasteet
- Ajantasainen tieto potilaan kokonaislääkityksestä puuttuu
- Seurannan puute

Nyt toteutettavat lääketaksaleikkaukset ja siitä seuraavat sopeuttamistoimet heikentävät edelleen apteekkien mahdollisuuksia rationaalisen lääkehoidon tukemiseen ja yhteistyöhön hyvinvointialueiden kanssa

Kuva 3. Hoitoon sitoutumisen viisi ulottuvuutta.





Apteekkien farmaseuttisen osaamisen käyttämätön potentiaali?

Ehdotuksista apteekkitalouden rakenteiden uudistamiseksi puuttuu kokonaan taloudelliset kannustimet rationaaliseen lääkehoidon edistämiseen.

- Apteekkien roolia lääkehoitojen onnistumisen seurannassa ei ole määritelty (STM 2025:9)
 - Lääkehoidon onnistumisen seuranta irrallisena potilaan kokonaishoidosta ei palvele parhaalla tavalla potilaan hoidon tavoitteiden saavuttamista.
- Suomi on eurooppalaisessa vertailussa merkittävästi jäljessä apteekkipalveluiden kehittämisessä ja siten farmaseuttisen osaamisen hyödyntämisessä osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa.



Vaikutusten seuranta välttämätöntä

- Apteekkien talouden ja kannattavuuden kehitys muutosten jälkeen? Mahdolliset vaikutukset apteekkipalvelujen maankattavaan saatavuuteen?
- Saavutetaanko itsehoitolääkkeiden jakelukanavien laajentamiselle asetetut tavoitteet?
- Lisääntyykö rajattuun itsehoitolääkevalikoimaan kuuluvien valmisteiden epätarkoituksenmukainen käyttö ja/tai niihin liittyvät lääkehoidon ongelmat?
- Noudattaako itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntiluvan saaneet elinkeinoharjoittajat lääkeneuvontakieltoa?



Kiitos!

Katri Hämeen-Anttila
professori, sosiaalifarmasia
Itä-Suomen yliopisto, farmasian laitos
p. 040 355 2425
katri.hameen-anttila@uef.fi

[UEF Connect](#)