

## Vastaus lausuntopyyntöön apteekkisopimusmenettelyn ratkaisukuvauksesta

Apteekkisopimusmenettely on toimintamalli, jolla pyritään varmistamaan potilaan turvallinen lääkehoito tilanteissa, joissa normaalit toimintatavat eivät ole riittäviä. Sen lähtökohtana on ollut opioidivieroitus- ja korvaushoidon lääkejakelelu järjestäminen mutta sitä käytetään myös lääkeriippuvuuden hoidossa ja ennaltaehkäisevästi estämään lääkeriippuvuuden muodostumista.

Apteekkisopimusmenettely on vuonna 2013 toteutettu väliaikaisena ratkaisuna Suomen Apteekkariliiton (SAL) toteuttamana tiedonvälityspalveluna. Jatkossa se on tarkoitus toteuttaa Reseptikeskuksen osana. Samalla toimintamallia on tarkoitus muuttaa siten, että ensisijaisesti sopimuksella rajoitetaan lääkkeen määräämistä ja lääkkeen toimittamista vain silloin, kun se on hoidon järjestämisen kannalta tarpeen. Muutos on tarkoitus toteuttaa Lääkityslistan 3-vaiheen toteutuksen yhteydessä n. 2027-2029.

Ratkaisukuvauksen tarkoitus on kuvata uuden Reseptikeskukseen perustuvan apteekkisopimusmenettelyn toiminnallinen malli ja sen toteutuksen edellytykset. Siinä ei pyritä kuvaamaan apteekkisopimusmenettelyn teknisiä määrittelyitä eikä ratkaisemaan mm. menettelyyn liittyvien sosiaalietuuksien tasapuolisuuden liittyviä ongelmia, vaikka niihin liittyviä haasteita onkin nostettu esiin.

THL pyysi lausuntoja uudesta apteekkisopimusmenettelyn ratkaisukuvauksesta erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmätoimittajilta ja apteekkijärjestelmätoimittajilta, päihdetyötä tekevilta terveydenhuollon yksiköiltä ja ammattihenkilöiltä ja apteekkeilta.

Suomen Proviisoriyhdistyksen Apteekkityöryhmä laati kommentoi kuvausta ja laati alustavat vastaukset kyselyyn. Proviisoriyhdistyksen toimisto viimeisteli vastaukset kommenttien pohjalta ja lähetti ne puheenjohtajan hyväksymänä THL:n kyselylomakkeella. Tämä dokumentti on kooste Proviisoriyhdistyksen jättämästä vastauksesta THL:n kyselyyn. Taustakysymykset on jätetty pois koosteesta. Suurimmassa osassa kysymyksistä vastausvaihtoehtoina oli kyllä/ei ja kommentteja oli mahdollista jättää vain, mikäli väitteestä oli eri mieltä.

### Kommentit apteekkisopimusmenettelyn ratkaisukuvauksesta luvuittain

*Onko luvussa 3.1 riittävästi huomioitu eri käyttäjäryhmien tarpeet apteekkisopimukselle?*

- Kyllä

*Onko luvussa 3.2 apteekkisopimusmenettelyn tavoitetila kuvattu riittävän selkeästi ja ymmärrettävästi?*

- Kyllä

*Onko luvussa 4.1 kuvattu riittäväällä tarkkuudella sopimuksen hallinnassa huomioitavat asiat?*

- Ei. Muut asiat vaikuttaa kuvatun hyvin, mutta jää epäselväksi, mitä apteekkisopimukseen liittyville resepteille käy sopimuksen purkautuessa. Väärinkäytösten ehkäisemiseksi reseptien tulisi mitätöityä sopimuksen purkautuessa.

*Onko luvussa 4.2 kuvattu Reseptikeskukseen rakennettava toteutus toimiva ratkaisu?*

- Kyllä

*Onko luvussa 4.3 kuvattu rajoittaminen PKV- ja huumausainelääkkeisiin riittävä huomioiden laajemman ratkaisun haasteet ja kustannusvaikutus?<sup>7</sup>.*

- Ei. Mahdollisten lisäkustannusten välttämiseksi suunniteltu uusi apteekkisopimusmenetelmä ei toimi kaikkien väärinkäyttöön soveltuvien lääkkeiden määräämisen/toimittamisen rajoittamiseen. Kuvauksessa ei mainita, kuinka suuria lisäkustannuksia menetelmän laajentaminen kaikkien yksittäisienkin valittujen lääkeaineiden seurantaan aiheuttaisi.

*Onko luvussa 4.4 kuvattu lääkkeen määräämisen ”huomautustasoinen” rajoittaminen riittävä ja toimiva ratkaisu?*

- Kyllä

*Onko luvussa 4.4 kuvattu kaikkia PKV- ja huumausainelääkkeitä suppeamman lääkevalikoiman rajoittaminen tarpeellista?*

- Rajaaminen on tarpeellista potilaan oikeuksien puolesta. Joillakin käyttäjillä ei liene tarvetta rajata lääkevalikoimaa kaikkiin pkv- ja huumelääkkeisiin. Tosin useimmilla lienee riski yleisesti kaikkien väärinkäyttöön soveltuvien lääkkeiden väärinkäyttöön.

*Onko luvussa 4.5 kuvattu lääkkeiden toimittamisen rajoittaminen vain tarvittaessa toimiva ratkaisu?*

- Kyllä

*Onko luvussa 4.6 kuvattu apteekkisopimuksen huomiointi muissa hoitotilanteissa toimiva ratkaisu?*

- Kyllä

*Onko luvussa 5.1 kuvattu tarvittavat lainsäädännön muutostarpeet?*

- Kyllä

*Puuttuuko luvusta 5.2 asioita, joita viranomaistoiminnassa tulisi huomioida?*

- Ei

*Onko luvussa 6.1 huomioitu oleelliset vaikutukset eri tietojärjestelmiin?*

- Kyllä

*Onko luvussa 6.2 huomioitu oleelliset vaikutukset eri toimijoihin?*

- Kyllä

*Tulisiko jokin luvussa 7 huomioitu asia, ottaa ratkaisukuvauksessa huomioon tarkemmin tai toisella tavalla?*

- Kyllä:

- 1) Apteekkisopimus nimenä on jatkossa harhaanjohtava, koska sopimus painottuu jatkossa lähinnä lääkkeen määräämiseen. Esim. lääkehoitosopimus olisi paremmin kuvaava nimi jatkossa.
- 2) Apteekkisopimusmenettelyn lääkevalikoima rajoittuu PKV- ja huumausainelääkkeisiin. Näiden ulkopuolelle jää kuitenkin väärinkäyttöön soveltuvia lääkkeitä, joten lääkevalikoiman laajennuksesta ei pitäisi luopua.

*Puuttuuko ratkaisukuvauksesta joku asia, joka siinä tulisi huomioida? Mitä ja miten?*

- Kyllä:

- 1) Kun potilas voi hakea lääkkeitä useammasta eri apteekista ja pystyy piilottamaan reseptien näkymisen, vastuu uusien reseptien aikaisimman toimituksen ajankohdasta jää lääkärille. Eli joko lääkärin tulee merkitä reseptiin aikaisimman toimituksen ajankohta tai kirjoittaa uusi resepti vasta, kun toimitus on sallittua, ei etukäteen valmiiksi.
- 2) Saako apteekki periä jakopalkkiota jakaessaan lääkkeitä pakkauskokoa pienempiin toimitettaviin eriin? Onko tämä palkkio sovittu samaksi kaikille apteekkeille? Voiko apteekki kieltäytyä pakkausten jakamisesta?

Kunnioittaen,

SUOMEN PROVIISORIYHDISTYS RY

Vastauksen kirjasi kyselylomakkeelle edunvalvonta- ja viestintäproviisori Martta Huttu