



HP/av

26.10.2012

Lääkealan turvallisuus- ja  
kehittämiskeskus FIMEA  
[kirjaamo@fimea.fi](mailto:kirjaamo@fimea.fi)

Dnro 3246/03.02.05/2012

## GLUKOSAMIININ KÄYTÖSTÄ ITSEHOIDOSSA

Lääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta lausua otsikon asiasta.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea on lausuntopyyntönsään todennut haluavansa tarkastella ko. lääkeaineen käyttöä itsehoidossa laajemmasta näkökulmasta ja on pyytänyt sen vuoksi lausujia vastaamaan kannaltaan merkityksellisiin kysymyksiin yhteensä seitsemästä.

Lääkäriliitto toteaa, ettei se katso asiakseen ottaa kantaa glukosamiinin tehoon ja turvallisuuteen, ja siten käytettävyyteen nivelrikon hoidossa – Suomen Ortopediyhdistys ja Suomen Reumatologinen yhdistys, joilta lausuntoa myös on pyydetty, lienevät tässä suhteessa oikeita tahoja. Sen sijaan Lääkäriliitto haluaa ottaa kantaa asiaan (itsehoitoon siirrettävät lääkkeet) yleisemmästä näkökulmasta, ja vastata täten lähinnä kysymyksiin 2–6 liittyen sairauksien diagnostiikkaan ja erotusdiagnoosiin, hoidon kokonaisuuden määrittelyyn, toteutumiseen ja seurantaan, ja itsehoidossa olevien lääkkeiden pitkäaikaiskäytön mahdollisuuteen tai suotavuuteen.

Lausuntopyyntönsään Fimea toteaa pitäneensä glukosamiinin reseptipakkoa perusteltuna seuraavista syistä:

1. Nivelrikon hoito edellyttää yleensä lääkärin tekemää diagnoosia, mukaan lukien muiden sairauksien erotusdiagnoosiin.
2. Lääkkeellisessä itsehoidossa sairauden muut hoitokeinot voivat jäädä toteutumatta.
3. Nivelrikko on pitkäaikais sairaus.

Itsehoidossa olevat lääkkeet ovat pääasiallisesti oireenmukaiseen hoitoon ja yleensä lyhytaikaiseen käyttöön tarkoitettuja. Tällaisia ovat esimerkiksi kipulääkkeiden (parasetamoli ja anti-inflammatorit) pienet pakkaukset. Samaa kategoriaan voidaan lukea sairauksien hoidossa käytettävistä lääkkeistä ylämahavaivojen oireenmukaiseen hoitoon tarkoitettujen vastaavien lääkkeiden pienemmät annos- ja pakkauskoot (protonipumpun estäjät ja H<sub>2</sub>-salpaajat), jolloin kyse on lyhytaikaisesta hoidontarpeesta, tai esim. allergisen nuhan tai silmätulehduksen oireenmukaisessa hoidossa käytettävät paikalliset ja systeemiset antihistamiinit tai nenästeroidien pienemmät pakkaukset.

Ns. ammattihenkilölain (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä) 22§ mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Lain sanajärjestyksensä ei ole sattumanvarainen, vaan muodostaa loogisen ketjun tutkimuksesta taudinmääritykseen ja hoidon määräämiseen. Sairauden hoitoa ei voi olla il-



man diagnostiikkaa. Lääkäriliitto pitää siten jo periaatteellisesti mahdottomana, että itsehoitoon siirrettäisiin sairauksien hoidossa käytettäviä lääkkeitä, joita siis käytettäisiin ilman asianmukaista taudinmääritystä siihen aina itsestään selvästi liittyvää muiden mahdollisten ja muulla tavalla hoidettavien sairauksien poissulkua.

Hyvin harvoin lääkkeet myöskään muodostavat sairauden hoidon ainutta elementtiä, vaikkakin ovat usein oleellinen osa sairauksien hoitoa. Sairauksien hoidossa käytettävien lääkkeiden siirtyessä itsehoitoon muiden hoitokeinojen toteuttaminen oletettavasti jäisi entistäkin vähemmälle. Lisäksi yhtä oleellista kuin sairauksien asianmukainen diagnostiikka ja sen perusteella määritetty hoito, on hoidon tehon ja toteutumisen seuranta – tarpeetonta ja tehotonta hoitoa ei tule jatkaa, vaikka se olisi turvallisenakin pidettyä, ja vaikka vaihtoehtoisia lääkkeellisiä hoitoja ei edes olisi käytettävissä. Erityisen tärkeää tämä on pitkäaikaisten sairauksien hoidossa, joista mm. nivelrikko on hyvä esimerkki.

Motivaatio siirtää lääkkeitä itsehoitoon voi olla myös taloudellinen. Itsehoidon lääkkeiden hinnanmuodostusta ei valvota, joten itsehoidossa olevien lääkkeiden hinnat ovat ainakin korvausjärjestelmän piirissä olevia kalliimpia. Näin sekä lääketeollisuudella että apteekkeilla voi olla halua tukea laajenevaa itsehoitoa. Koska itsehoidon lääkkeistä ei makseta sairausvakuutuskorvauksia, myös yhteiskunnalla voi olla kiinnostusta siirtää lääkkeitä lisääntyvästi itsehoitoon lääkekustannusten säästämiseksi – ja siirtää samalla kustannusvastuuta yhä enemmän kansalaisten harteille. Lääkäriliitto haluaa huomauttaa, että kansainvälisessä vertailussa kansalaisten Suomessa itse maksamat terveydenhuollon kustannukset ovat jo nyt erittäin suuret; erityisen suuri on kansalaisten itse maksama lääkehoidon kustannusosuus. Tätä osuutta ei ole missään tapauksessa syytä kasvattaa siirtämällä sairauksien hoidossa käytettäviä lääkkeitä itsehoitoon.

Siltä osin kuin myös sairauksien hoidossa käytettävien lääkkeiden pieniä pakkauskokoja (esimerkkinä vaikkapa dyspepsian ja allergisen nuhan hoidossa käytettävät lääkkeet) on itsehoidossa, on Lääkäriliiton mielestä tärkeää, että vastaavat lääkkeet ovat lääkekorvausjärjestelmän piirissä silloin, kun lääkäri määrää ne potilaansa sairauden hoitoon.

Lausuntopyynnössä todetaan, että Fimea suunnittelee kansallisen itsehoito-ohjelman laatimisen käynnistämistä. Lääkäriliitto ilmoittaa olevansa asiantuntijatahona mielellään mukana tuollaisessa työssä.

Kunnioittaen

SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO RY

Raija Niemelä  
puheenjohtaja

Heikki Pärnänen  
toimialajohtaja