

From: Penkkilä Kari [Kari.Penkkila@lohja.fi]

Sent: 28 March 2008 12:17

To: NARHI Ulla (ENTR)

Cc: karipenkkila@mac.com

Subject: Public consultation - information to patients , lääkeinformaatiosta

Hei!

Ymmärsin asian niin , että omalla äidinkielellään voi tuottaa "public consultation" tekstiä (?)

Omasta taustastani lyhyesti:

Olen toiminut enimmäkseen yleislääkärinä terveyskeskuksissa vuodesta 1981 . Väistämättä olen nähnyt paljon lääkeinformaatiota , joka on osoitettu lääkäreille ja toisaalta potilaille. Henkilökohtaisella tasolla olen ollut sangen pidättäytyväinen suhteessa kaikenlaiseen/tasoiseen kestitykseen nähden enkä ole ollut missään riippuvuussuhteessa mihinkään osapuoleen - sidonnaisuudeksi voi sanoa osallistumista Rohto- keskuksen järjestämään Rohto-vastaava koulutukseen. Tällä hetkellä en ehdi osallistua rohtokeskuksen toimintaan.

Huomioita vuosien varrelta:

Lääkäreiden saamasta informaatiosta:

-lääkäreiden ja lääke-edustajien kanssakäyminen on muuttunut uusien sääntöjen myötä olennaisesti siitä mitä se kaiketi oli vuosia sitten. Varsinkin lääketeollisuuden puolelta! Lääkäreiden sama informaatio ja mainonta on parantunut laadultaan ja asetelma on muuttunut sikäli selkeäksi , että kaikille on selvää se , että kysymys on tietysti markkinoinnista ja NIMENOMAAN lääkeyritysten välisestä KLPAILUSTA.

Lääkäreille suunnattu lääkeinformaatio on sellaista , että sitä ei voi juurikaan tulkita vain pyrkimykseksi ylipäätään lisätä lääkkeiden käyttöä. Kyse on kovasta kilpailusta yritysten välillä tuotteiden joiden erot ovat todellisia , mutta melko pieniä usein.

Potilaiden saama informaatio:

Potilaiden saaman/saatavilla olevan terveystietoon liittyvän informaation määrä on ilmeisesti kasvanut valtavasti ja potilaiden kiinnostus on lisääntynyt (esim internet ja monet alan aikakauslehdet)

Teollisuuden jakaman informaation määrä on varmaan lisääntynyt vaikka suoraa lääkemainontaa ei sallita. teollisuus kustantaa nettisivuja / nettipalveluita ja tukee erilaisia lehtisiä ja kirjasia. Monet tulkitsevan sen lääkemarkkinoinniksi.

Yleensä erilaiset ohjelehtiset on laadittu erittäin asiallisesti ja suositukset on tarkkaan tehty virallisten hoitosuositusten mukaisiksi. Mikäli tällainen informaatio katsotaan markkinoinniksi ja kiellettäväksi , pitäisi oikeastaan kieltää myös lääkäreiden hoitosuositusten laatiminen jos niissä suositellaan tiettyjä lääkeaineita...

Yhteiskunnan (valtion ,kelan ,ministeriön, kuntaliiton) tuottama potilasmateriaali on ollut niukkaa ja vaikeasti saatavaa eikä sitä ole päivitetty - käytännössä teollisuus kustantaa suuren osan materiaalista , joka tiukan puolueettomuuden nimissä pitäisi jonkun muun kustantaa - esim kuntien , jotka muutenkin ovat maksumiehiä. Kuntien motivaatio ja resurssit eivät korkealaatuisen materiaalin tuottamiseen riitä

Muu potilaiden saama informaatio:

Kriittisen journalismin nimissä on varsinkin televiossa ollut paljon lääkkeisiin liittyviä ajankohtaisohjelmia. Suurin osa on ollut onnettoman huonosti tehtyjä ja vain pseudokriittisiä - lääkärin silmin katsottuna aivan sietämättömän asenteellisia ja yksipuolisia.

Ammattitaidotonta journalismia oikeastaan.. On luotu vaikutelmia ja uhkakuvia , mutta mitään oikeata faktatietoa ei ole mukana eikä oikeata diskussiota ERI mielipidesuuntien välillä - taso on "seiskalehtien" tai "karpollaonasiaa" tasolla...

Vastuuttomuus on myös ollut aivan tolkutonta - se ja vastuuttomuuden seuraukset näkyvät käytännössä liian hyvin. Pari vuotta sitten käyty kolesterolilääkekeskustelu televisiossa ja lehdissä sekä siihen liittynyt KELAN lääkevaihtokampanja luultavasti aiheutti useampiakin kuolemantapauksia - näyttöä siitä ei voi saada.

Oman potilasjoukkoni suunnalta sain toistuvasti kuulla saman tarinan : vakavasti sydänsairas ohitusleikkauksessa ollut mies oli julkisen keskustelun ja tv ohjelman epäselvien asiantuntijalausuntojen (jotka olivat mielipiteitä - eivät asiantuntijalausuntoja) perusteella saanut sen käsityksen , että kolesterolilääkkeiden syöttäminen potilaille on turhaa ja pelkkää lääketehaita hyödyttävää medikalisaatiota. Olivat sitten lopettaneet lääkkeen käytön. Eli informaation anti kohdistui väärin ihmisiin eikä ollenkaan niihin , jotka mahdollisesti syövät lääkkeitä ns turhaan. Tämä turhaan lääkkeitä syövä joukkohan taas on valistunuta koulutettua tiedostavaa ja aivan tervettä "worried well " väkeä , joka ei halua rajoittaa ravintolaruokailujaan ja käyttää siksi kolesterolia alentavia lääkkeitä pitääkseen lukemat kauniina.

Tilastollisesti päättelen , että näin teki koko Suomessa 5000-10 000 sydänsairasta potilasta (ehkä 5pot / 1 terveyskeskuslääkäri). Sydänspecialistien mukaan juuri sepelvaltimosairaiden ei pitäisi lopettaa lääkkeitä ja useimmiten lääkkeitä käytetään heillekin liian vähän!

Tässä tapauksessa julkisin varoin kustannettu televisio ja osaksi myös KELA antoi potilaan kannalta huonoa ja vaarallista informaatiota. Lääketeollisuuden "mainonta" olisi ollut sepelvaltimotautisten kannalta terveyttä edistävää - ei toki lääkekustannuksia laskevaa.

Luku sinänsä on ns uskomuslääkinnän ja uskomuslääkintää harrastavien (rahastavien) lääkärrien mainonta - sehän ei perustu mihinkään , on enimmäkseen valetta ja sen päämääränä on siekailematon rahankeruu. Tietysti sitä ei voi kieltää lääkemainontana , koska tuotteet eivät vaikuta muuhun kuin lompakkoon eivätkä siis ole lääkkeitä , koska mitään vaikutustakaan ei ole . Terveydelle haitallista se silti tietysti joskus on (esimerkiksi oikeat lääkkeet jätetään ottamatta ja korvataan uskomushoidoilla)

Koska en ole havainnut missään olevan puolueetonta ja hyvää terveyttä edistävän informaation lähettä en näe mitenkään haitallisenä sitä ,että lääkkeitä saisi mainostaa. Kela ei ole puolueeton (vaan maksava vakuutuslaitos) , Hilalla on omat intressit , potilasjärjestöillä omansa ...

Informaation lähde ja intressi toki pitäisi informaatioissa aina mainita - ehkä ihmiset siitä voisivat itsekä päätellä jotakin jos informaation sisällöt ovat erilaisia - parempi sekin kuin pelkkä väärä informaatio.

Koska disinformaatio uskomushoidoista ja kaikenlaisesta huijauksesta on täysin sallittua en näe millään tavalla pahempaa oikeiden ja tutkittujen läkkeiden mainostamista. Oikeita lääkkeitä koskee kuluttajalainsäädäntö ja tuotevastuu myös - samoin niiden mainontaa. Harhaanjohtamisesta voi joutua vastuuseen ja korvausvelvolliseksi toisin kuin uskomuspuolella.

On vaikea nähdä , että asiallinen mainonta voisi olla sen haitallisempaa kuin muukaan tulviva asennemuokkaus ja lehtien juttuihin piilotettu tekstimainonta liittyen erilaisiin huuhaa-hoitoihin.

Pahimpana painajaisena (jossa emme onneksi elä) voi nähdä Neuvostoliiton äärimmilleen säännellyn lääkehuollon: kansa ei saanut tietää , että Lännessä moniin sairauksiin oli oikeita lääkkeitä . 5 vuotis suunnitelmissa oli tarkkaan päätetty mitä voidaan tuottaa ja mitä kansalle halvalla tarjotaan. Seurauksena oli se ,että vain politbyroota hoidettiin oikeilla moderneilla lääkkeillä.

Lääketeollisuuden ei tarvinnut keksiä , kehittää eikä tuottaakaan mitään. Ei ollut kysyntääkään kun kukaan ei tiennyt kysyä. Eikä informaation tarvetta ollut kenelläkään. Noihin aikoihin NL:ssa työskennelleet kertovat , että lasten tulehdustauteihin ainoa hoito oli Vodka-sukat jalkoihin alentamaan kuumetta.

En siis usko , että informaatiolähteiden intressien eroavaisuus voisi olla vahingoksi - vahinkoa voi myös aiheuttaa liian säännelty tiedonvälitys , se yksi ja ainoa virallinen "esivallan" totuus tarpeellisista lääkkeistä ja tarpeellisista hoidoista.

Kari Penkkilä tkI

Lohjan terveystakeskus