

LÄÄKEHUOLTO 2020

KESKUSTAN
LINJAUKSIA LÄÄKEHUOLTOON
JA APTEEKKIJÄRJESTELMÄÄN



KESKUSTAN
POLITIikka-
LINJAUKSET
2019

Keskusta tiivistää ja priorisoi politiikka-linjauksistaan eduskuntavaali-ohjelmansa tavoitteet. Ne sovitetaan talouden raameihin.

TEESIT

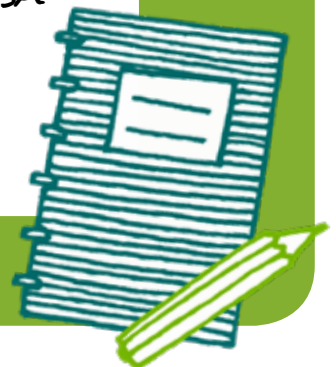
LÄÄKEHUOLTOA JA APTEEKKIJÄRJESTELMÄÄ KEHITETÄÄN KÄYTTÄJÄN, IHMISEN TARPEISTA LÄHTIEN.

LÄÄKKEIDEN KÄYTTÄJILLÄ ON AINA OLTAVA SAATAVILLA RIITTÄVÄ FARMASEUTTINEN TIETO JA NEUVONTA.

LÄÄKEHUOLLON ON OLTAVA TURVALLISTA, VAIKUTTAVAA, LAADUKASTA, TALOUDELLISTA JA YHDENVERTAISTA.

LÄÄKEHUOLTO NIIVOTTAAN TIIVIIKSI OSAKSI KOKO SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON UUDISTAMISTA.

LÄÄKEKOTVAUSJÄRJESTELMÄ SÄILYTETÄÄN KANSALLISEN TASON OHJAUKSESSA JA UUDISTETAAN VASTAAMAAN MUUTTUVIA TARPEITA.



Sisällysluettelo

Johdanto: Visio 2020-luvulle
– lääkkeet turvallisesti kotiin kannettuna.

1. Lääkehuolto on osa terveydenhuoltoa
2. Lääkeneuvonta ja farmasiaosaaminen hoidon tueksi
3. Uudet lääkkeet nopeammin käyttöön
4. Turvallinen lääkehuolto
5. Kilpailu ja digitalisaatio kirittämään apteekkeja

Johdanto: Visio 2020-luvulle – lääkkeet turvallisesti kotiin kannettuna.

Terveydenhuolto, terveysteknologia ja lääkkeiden kehitys ovat isossa murroksessa. Uuden teknologian ja digitalisaation hyödyntäminen muuttavat niin palveluita kuin yhteiskunnan kaikkia muitakin osa-alueita. Lääkkeiden kehitys on niin huimaa, että vanhoilla järjestelmillämme on vaikeuksia pysyä perässä niiden nopeassa saamisessa ihmisten käyttöön – tai niiden rahoittamisessa. Keskustan lääkehuollon linjauksissa etsitään ratkaisuja muun muassa näihin ongelmiin.

Lääkehuolto näyttäytyy arjessa vaikkapa sairaaloissa tai hoivakodeissa osana hoitoa tai apteekista lääkkeitä haettaessa joko pidempiaikaisiin tai äkillisiin tarpeisiin. Päätöksentekijälle lääkehuolto tarkoittaa syvälle menevää pohdintaa siitä, miten lääkkeet voidaan turvata kaikille ja kaikissa tilanteissa turvallisesti, helposti saatavilla ollen ja kustannustehokkaasti niin ihmisen itsensä kuin yhteiskunnan näkökulmasta. Se tarkoittaa myös pohdintaa siitä, miten osoitetaan uusien lääkkeiden teho, miten saadaan ne tarvittaessa nopeasti käyttöön, ja miten luodaan kilpailua niin kalliisiin kuin edullisempiin lääkevalmisteisiin hintojen pitämiseksi kohtuullisina.

Monimutkainen lääkehuollon kokonaisuus kilpistyy usein keskusteluun sen yhdestä, lähellä ihmisiä olevasta osasta eli apteekkeista. Maailman muuttuessa myös avohuollon lääkejakelun eli apteekkijärjestelmämme on muututtava. Nykyisellään apteekkien perustaminen on liian vaikeaa ja hidasta, eikä tarjonta pääse vastaamaan kunnolla ihmisten tarpeisiin niin apteekkien sijainnin kuin vaikkapa aukiolojen suhteen.

Keskusta ei ole valmis luopumaan suomalaisesta apteekkijärjestelmästä, mutta sitä pitää uudistaa. Näkemyksemme mukaan uudistamisen lähtökohdانا on oltava asiakkaiden tarpeet, lääketurvallisuus, lääkkeiden hyvä saatavuus ja järjestelmän kokonaistaloudellisuus. Apteekit pitää myös nivoa tiiviimmin osaksi muuta terveydenhuoltoa. Farmaseuttista osaamista pitää kaiken kaikkiaan läpi sosiaali- ja terveyspalveluiden hyödyntää nykyistä paremmin ihmisen apuna lääkkeitä koskevassa neuvonnassa ja lääkehoitoon sitoutamisessa.

Liiketaloudelliset tavoitteet ja myynnin maksimointi eivät saa ajaa terveydellisten näkökulmien edelle lääkkeitä myytäessä. Siksi apteekkitoiminnan tulee jatkossakin nojata farmaseuttiseen osaamiseen. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että mallin tulisi olla täsmälleen samanlainen kuin nykyään. Esimerkiksi yhtiömuotoa ja omistus pohjaa voidaan laajentaa ja kilpailua lisätä eri tavoin.

Lääke ei ole mikä tahansa tuote, eikä myöskään itsehoitolääkkeen pidä olla myynnissä siten, että se ei lääkkeenä kuluttajalle erotu. Lääke ei olisi lääke, jos sillä ei olisi mahdollisia sivuvaikutuksia, ja sen väärinkäyttämiseen liittyviä riskejä. Pidämme turvallisuutta ja lääkkeisiin liittyvää neuvontaa yksinä lääkehuollon tärkeimpinä kulmakivinä.

Kuten sanottua – maailma muuttuu. Haluamme lääkehuollon, joka elää ajassa ja vastaa muuttuvassa maailmassa elävän ihmisen tarpeisiin. Se ei muutu, että ihmiset sairastavat jatkossakin, ja ovat silloin eniten avun tarpeessa. Keskustan visio 2020-luvulle on, että myös reseptilääkkeet on mahdollista saada kotiin kannettuna, turvallisesti ja lääkeneuvonta varmistaen.

1. Lääkehuolto on osa terveydenhuoltoa

Lääkkeet ja lääkehuolto ovat merkittävässä osassa terveytemme ylläpidossa ja terveydenhuollon kustannusten muodostumisessa. Siksi lääkehuoltoa tulee kehittää tiiviisti osana koko sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista. Ennaltaehkäisevään ja sairauden etenemistä hidastavaan hoitoon pitää panostaa myös lääkehuollossa erityisesti pysyvää työ- ja toimintakyvyttömyyttä aiheuttavien sairauksien kohdalla. Hoitoratkaisujen tulee turvata potilaan toimintakyky mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Järkevin ja kokonaiskustannusten kannalta edullisin lääkehoito ei aina ole halvin saatavilla oleva.

Rahoitus on vahva ohjauskeino: mikäli lääkkeiden rahoitus on eri taholla kuin muu palvelujärjestelmä, syntyy vääränlaisia kannusteita kustannusten siirtoon rahoittajalta toiselle. Siksi lääkkeiden rahoituksen pitää olla samalla taholla kuin muunkin sote-järjestelmän rahavirtojen hallinnan, eli tulevan lainsäädännön mukaan maakunnilla.

Lääkekorvauksissa kansallinen ohjausjärjestelmä pitää kuitenkin säilyttää. Uusien lääkkeiden saatavuutta niitä tarvitseville voidaan tukea esimerkiksi hallitun käyttöönoton sopimusten avulla. Niillä jaetaan riskiä siten, että lääkkeen lopullinen hinta voidaan sopia riippuvaksi esimerkiksi lääkeshoidon vaikuttavuudesta. Hintakilpailua on tärkeää lisätä eri keinoin erityisesti kalliiden lääkkeiden kohdalla.

Lääkekustannukset eivät saa nousta kenenkään kohdalla niin suuriksi, että sairastuminen

johtaa köyhyyteen ja syrjäytymiseen. Lääkekustannuksia ja niiden omavastuita pitää tarkastella suhteessa muihin sosiaali- ja terveydenhuollon yksilölle aiheuttamiin kustannuksiin. Myös sitä on seurattava, mitä seurauksia korkeista lääkityskuluista on järjestelmälle toisaalla esimerkiksi sosiaalipalveluiden tai toimeentuloturvan käytön lisääntymisen kautta, jotta käsitys sairastumisen kokonaiskustannuksista pysyy selkeänä.

TOIMENPITEET

- Tehdään kattava, puolueeton selvitys lääkehuollon kokonaisuuden uudistamisen tarpeista ja vaihtoehtoista apteekkitalous mukaan lukien.
- Nivotaan lääkehuoltoon liittyvät uudistukset tiiviimmin osaksi sote-uudistuksen toimeenpanoa.
 - o Varmistetaan farmasian osaaminen maakunnan lääkehuollon vastuissa.
 - o Tuodaan lääkehoitojen arviointipalveluja sote-keskuksiin.
 - o Kehitetään lääkehoitoihin ja niiden seurantaan liittyvää tutkimusta osana sotea.
- Panostetaan ennaltaehkäisyyn ja toimintakyvyn ylläpitoon lääkehuollossa.
 - o Selvitetään lääkekorvausjärjestelmän muutostarpeet oikea-aikaista ja varhaista puuttumista vahvistavaan suuntaan.
 - o Kehitetään sääntelyä uusien kustannusvaikuttavien lääkkeiden saatavuuden varmistamiseksi niitä tarvitseville.
- Muutetaan lääkkeiden omavastuukäytäntöä niin, että alkuomavastuuta voi jakaa useampaan, pieneen erään, jotta alkuomavastuu ei estä hankkimasta tarvittavia lääkkeitä, kun rahat ovat vähissä.
- Järkeistetään maksusitoumuskäytäntöä (kuten toimeentulotuen kautta maksettavat lääkemaksusitoumukset) yleisten korvauseriaatteiden ja vaikuttavuustiedon mukaisesti.
- Luodaan edellytyksiä ja yhteisiä alustoja uuden teknologian nykyistä tehokkaampaan hyödyntämiseen apteekkialalla.
- Toteutetaan rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelma.

2. Lääkeneuvonta ja farmasiaosaaminen hoidon tueksi

Lääkkeisiin liittyvien ongelmien arvioidaan aiheuttavan Suomessa vuosittain sairaalajaksoja vähintään 100 miljoonan, ehkä jopa 300 miljoonan euron edestä. Näitä voitaisiin merkittävästi ehkäistä hyödyntämällä farmaseuttista osaamista kattavasti ja oikea-aikaisesti terveydenhuollon eri osissa. Tehokkaita toimia ovat esimerkiksi lääkityksen ajantasaisuuden varmistaminen ja lääkehoidon arviointi sekä muu lääkitysturvallisuuden parantamiseen tähtäävä työ.

Reseptien voimassaoloa on pidennetty kahteen vuoteen. Se tarkoittaa, että terveydenhuollon ammattilainen, jonka asiakas lääkeseisioissa useimmin tapaa, on apteekin farmaseutti. Tutun farmaseutin kanssa on

helppo puhua lääkkeisiin liittyvistä asioista. Farmasian ammattilainen voi kysyä asiakkaalta, mikäli huomaa esimerkiksi epäsäännöllisyyksiä lääkkeiden otossa. Potilaan hoitoon sitouttamisesta ja hoidon seurannasta voitaisiinkin antaa enemmän vastuuta apteekkeille ja farmaseuteille muualla palveluketjussa. Uusi teknologia ja erilaiset sovellukset mahdollistavat ihmisen oman vastuunoton vahvistumista hoidon onnistumisessa.

On tärkeää, että ihmiset pystyvät hankkimaan tarvitsemiaan lääkkeitä, ja että he ottavat ne määrättyllä tavalla. Toisaalta tärkeää on myös se, että kukaan ei söisi lääkkeitä, joita hän ei tarvitse, ja jotka eivät edistä terveyttä. Siksi esimerkiksi vanhusten ja pitkäaikaissairaiden lääkitys tulisi tarkistaa säännöllisesti, ja lääkelistojen ja lääkitykseen liittyvien tietojen pitäisi olla ajan tasalla. Nyt näin ei ole. Ylilääkitseminen johtaa huonompaan terveyteen ja toimintakykyyn sekä kasvaviin kustannuksiin. Järjestelmällisiä toimintatapoja koskien lääkkeettömiä hoidon ja hoivan ratkaisuja pitääkin kehittää ja lääkelistat laittaa kuntoon.

- Kehitetään apteekkeja osana terveystalujärjestelmää ja hyödynnetään farmasian alan ammattilaisten osaaminen nykyistä paremmin terveydenhuollon eri tasoilla.
 - o Luodaan ja vakiinnutetaan palvelumalleja apteekkien ja sote-huollon välille lääkehuollon arviointiin ja lääkityslistojen tarkistamiseen erityisesti vanhustenhuollossa sekä päivityksissä.
 - o Edistetään terveydenhuollon palvelupisteiden ja etävastaanottojen perustamista erityisesti silloin, kun ne auttavat paikkaamaan muuta palveluverkostoa. Tämä tulee tehdä huomioiden se, että lääkkeen

määrääminen ja toimittaminen tulee pitää toisistaan erillisinä ja riippumattomina toimintoina.

- o Kehitetään asiakkaan lääkehoitoon sitouttamisen malleja ja lisätään farmasian ammattilaisten yhteistyötä muiden sote-ammattilaisten kanssa.
- o Annetaan farmasian ammattilaisille oikeus kirjata havaittuja hoitojen poikkeamia lääkärin tiedoksi sekä lääkelistan päivitysoikeus erityisesti käsikauppalääkkeiden osalta. Muutetaan lakia niin, että lääkäriellä on mahdollisuus myös peruuttaa antamansa lääkemääräys.

- Laitetaan lääkelistat kuntoon ja luodaan rakenne, jolla lääkitystiedot pysyvät jatkosakin ajan tasalla ja kaikkien terveydenhuollon toimijoiden saatavilla.
 - o Myönnetään kertaluonteinen pilottiraha hankkeen toteuttamiseksi.
 - o Tarjotaan palveluseteli yli 75-vuotiaille tai monilääkityille lääkityksen arviointiin.
- Vahvistetaan potilaan omaa vastuunottoa hoidon onnistumisessa.
 - o Luodaan kannusteita ja välineitä lääkehoitoon sitoutumiseen.





3. Uudet lääkkeet nopeammin käyttöön

Uudet lääkkeet on saatava ilman tarpeettomia viiveitä ihmisten käyttöön silloin, kun ne on todettu tehokkaiksi, turvallisiksi ja kustannusvaikuttaviksi. Viranomaiskäsittelyn on oltava sujuvaa, ennustettavaa ja vailla turhia päällekkäisyyksiä, jotta lääkkeet saadaan markkinoille ja terveydenhuollon hyödynnettäväksi. Samalla on lisättävä tutkimusta siitä, milloin uusi lääke tuo selvästi etua verrattuna olemassa oleviin hoitoihin. Lääkkeiden kustannusvaikuttavuuden arviointia tulee kehittää terveystaloustieteellisiä menetelmiä hyödyntämällä. Kalliiden lääkkeiden, kuten uusien syöpälääkkeiden ja harvinaissairauksiin käytettävien lääkkeiden, rahoituksen tulee olla kansallisella tasolla.

Eri rahoittaja- ja hoitotahoista johtuvia osaoptimoimien kannusteita on purettava. Rinnakkaislääkkeet ja niiden vastineet biologisten lääkkeiden puolella, biosimilaarit, pitää saada hyödynnettyä nykyistä tehokkaammin. Tähän kaikkeen tarvitaan korvausjärjestelmän kehittämistä.

TOIMENPITEET

- Luodaan Suomeen yksi vahva lääkeviranomainen. Puretaan päällekkäistä hallintoa ja viranomaistehtäviä.
 - o Myyntilupa- ja korvattavuuskäsittely siirretään samalle viranomaiselle, kuitenkin niin, että myyntilupa ei ole riippuvainen korvattavuuskäsittelystä.
- Selkiytetään lääkehuollon lainsäädännön ohjaus ja sisäinen työnjako sosiaali- ja terveysministeriössä.
- Turvataan innovatiivisten lääkkeiden saatavuus hallitun käyttöönoton keinoin sekä laajemmin myyntiluvan, korvattavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arvioinnin prosesseja kehittämällä ja hallinnon päällekkäisyyksiä purkamalla.
 - o Kehitetään lääkkeiden ehdollista korvattavuutta ottaen huomioon käytöstä saadut kokemukset.
 - o Hoidon joustava jatkaminen mahdollistetaan jatkamalla ehdollisen korvattavuusjärjestelmän sopimuskautta.
 - o Sujuvoitetaan potilaiden rajoitettujen korvattavuuksien toimeenpanoa.
- Kalliiden lääkkeiden, kuten uusien syöpälääkkeiden sekä harvinaissairauksien lääkkeiden, rahoituksen tulee olla kansallisella tasolla.
 - o Luodaan järjestelmä, jolla mahdollistetaan merkittävän kalliiden lääkkeiden myynti apteekeista sen vaikuttamatta apteekkiveron suuruuteen.
 - o Selvitetään harvinaissairauksiin käytettävien lääkkeiden jakelutapaa. Harvinaissairauksiin käytettäviä lääkkeitä tulee saada myös sairaalasta.

- Kilpailun varmistamiseksi ja lääkkeiden saamiseksi käyttöön selvitetään, onko tarvetta luoda biologisille lääkkeille oma hintaneuvottelumalli, jolla mahdollistetaan useiden lääkkeiden markkinoilla olo ja käyttö, mutta jolla voitaisiin ohjata käyttöä edullisen valmisteen suuntaan.
- Luodaan malli biosimilaarien tehokkaampaan käyttöönottoon kansallisesti.
- Lääkkeiden myynnin yhteydessä varmistetaan aina farmaseuttinen neuvonta.
- Lisätään moniammatillista yhteistyötä erityisesti lääkehoitojen arvioinneissa.
- Apteekin omistukseen pitää jatkossakin olla tiiviisti sidoksissa farmasian alan asiantuntemus.

4. Turvallinen lääkehuolto

Turvallisen lääkehuollon yhtenä kulmakivenä on farmaseuttinen osaaminen. Lääkkeiden myyntiin ja luovutukseen käyttäjille tulee aina liittyä farmaseuttinen neuvonta. Apteekin omistajuuden ja toimiluvan tulee jatkossakin nojata farmaseuttiseen osaamiseen, jotta liikeloudelliset tavoitteet ja myynnin maksimointi eivät aja terveydellisten näkökulmien edelle lääkkeitä myytäessä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että mallin tulisi olla täsmälleen samanlainen kuin nykyään. Esimerkiksi yhtiömuotoa ja omistus pohjaa voidaan laajentaa ja kilpailua lisätä eri tavoin.

Huoltovarmuuden takaamiseksi on tarkasteltava erilaisia mahdollisuuksia valmistaa lääkkeitä ja esimerkiksi perusliuoksia omavaraisesti poikkeustilojen varalta. Lääkejakelu ei saa olla yhden kortin varassa, ja logistiikassa on otettava aina huomioon lääkehuollon erityisvaatimukset liittyen esimerkiksi lääkkeiden säilyvyyteen ja ehdottomaan toimitusvarmuuteen.

- Edistetään yhteistyötä sairaala- ja avolääkehuollon välillä. Tässä tulisi antaa roolia maakunnan lääkehuollosta vastaavalle farmasian ammattilaiselle.
- Lisätään lääkitysturvallisuus farmasian erikoistumiskoulutuksiin.
- Lääkevirastolla tulee olla sanktiomahdollisuus saatavuushäiriöiden vähentämiseksi.
- Potilas- ja lääkitysturvallisuuden lisäämiseksi luodaan lääkitysturvallisuuskoordinaattorimalli koko maahan.
- Tehdään kattava selvitys terveystuotteista, joilla voi olla merkittävä vaikutus potilaan terveydentilaan (esimerkiksi kalaöljyt leikkaustilanteessa).
- Mahdollistetaan huoltovarmuuden turvaavien yhteisyritysten perustaminen.
- Luodaan vaihtoehtoisia lääkevalmistusmalleja poikkeustilojen varalle.
- Saatetaan velvoitevarastointia koskevat säädökset ajan tasalle.

5. Kilpailu ja digitalisaatio kirittämään apteekkeja

Lääkkeiden avohuollon perustuminen proviisoriomisteisiin apteekkeihin on toiminut monilta osin hyvin. Lähtökohtaisesti apteekkarit ovat osaavia sekä sitoutuneita työhönsä ja asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseen. Lääkejakelu tarvitsee kuitenkin uudistamista. Uudistamisen lähtökohtana on oltava asiakkaiden tarpeet, lääketurvallisuus, lääkkeiden hyvä saatavuus ja järjestelmän kokonaistaloudellisuus. Apteekit tulee myös nivoa tiiviimmin osaksi muuta terveydenhuoltoa. Työn pohjaksi tulee arvioida huolellisesti apteekkilupajärjestelmän, lääketaksan ja apteekkiveron muodostama kokonaisuus.

Apteekkijärjestelmä ei ole kaikilta osin ihan-teellinen. Esimerkiksi tiukka määrä- ja paikka-sääntely yhdistettynä laajaan valitusoikeuteen apteekin perustamista koskien ovat johtaneet paikoin selvään epäsuhtaan kysynnän ja tarjonnan osalta. Vähäinen kilpailu ei esimerkiksi kannusta riittävästi asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaisiin aukioloaikoihin. Apteekkijärjestelmää pitää uudistaa asiakkaiden nykyisistä ja tulevaisuuden tarpeista lähtien. 2020-luvun kysymys on, miten rakennamme lääkkeiden avohuollon siten, että lääkkeet voi saada halutessaan kotiin kuljetettuna – samalla lääkeneuvonta ja -turvallisuus varmistuen.

Kilpailun lisäämiseksi voitaisiin ensi vaiheessa luoda apteekkiluvan rinnalle kevyempi apteekkipalvelupistelupa. Palvelupisteluvan voisi saada farmasian alan ammattilainen, jolla ei vielä ole viranomaisen myöntämää apteekkilupaa. Näin saataisiin kilpailua ja tarjontaa joustavasti sinne, missä tarvetta on.

Apteekkien tiloissa toimivat erillisyhtiöt vähentävät apteekkitalouden läpinäkyvyyttä ja mahdollistavat verosuunnittelua tavalla, joka vähentää luottamusta järjestelmään. Apteekkitaloudesta tulee tehdä järjestelmän läpivalaiseva selvitys, jossa esitetään ratkaisuja nykyisessä mallissa esiintyviin ongelmiin.

On tärkeää, että kaiken kokoiset apteekit pystyvät hyödyntämään kehittyviä tietojärjestelmiä, teknologiaa ja digitalisaatiota. Kanta-alusta mahdollistaa olennaisen tiedon kulun eri ammattilaisten välillä. Digitaalisten tilaus- ja viestintäkanavien sekä verkkopalvelujen kehittämiseen ja käyttöönottoon tulee tuoda strategista tukea, jotta apteekit pystyvät tarjoamaan yhdenvertaisia palveluja.

Lääkkeiden hintasääntely on tärkeä elementti myös jatkossa. Enimmäishinnoittelu on asiakkaan turva ja yhdenvertaisuuden takaaja. Vähimmäishinnan muodostumista tulee arvioida osana apteekkitalouden ja lääkejakelun selvittämistä.

TOIMENPITEET

- Osana laajempaa lääkehuollon selvitystä tehdään läpivalaisu apteekkitaloudesta ja kilpailun lisäämisen vaihtoehtoista. Arvioinnissa on tarkasteltava apteekkilupajärjestelmän, lääketaksan ja apteekkiveron kokonaisuutta.
- Säilytetään lääkkeiden tarkoituksenmukainen hintasääntely sekä resepti- että käsi-kauppalääkkeissä potilaiden tasavertaisen kohtelun varmistamiseksi asuinpaikasta riippumatta.

- Ensi vaiheen kilpailua ja saatavuutta parantavina toimenpiteinä
 - o lisätään apteekkilupia erityisesti alueilla, joilla on havaittu, että kysyntä ja tarjonta eivät kohtaa
 - o rajoitetaan apteekin perustamislupaan liittyvää ulkopuolisen toimijan valitusmahdollisuutta tai vaihtoehtoisesti nopeutetaan valituskäsittelyä
 - o luodaan apteekkiluvan rinnalle kevyempi apteekkipalvelupistelupa.
- Kehitetään verkkoapteekki- ja kotiin tuotavia palveluja lääkitysturvallisuus huomioiden.
- Selvitetään vain yhden yhtiömuodon kerrallaan käyttämisen vaihtoehto ratkaisuna apteekkien erillisyhtiöistä syntyneisiin ongelmiin.
- Käydään läpi Yliopiston Apteekin lakiin perustuvat erityistehtävät, niiden toteutuminen ja mahdolliset muutostarpeet.
- Edistetään apteekkien yhteisten tietojärjestelmä- ja digitalisaatiohankkeiden syntymistä erillisellä strategialla.