Lääkkeet eivät kuulu ruokakauppaan

KEVÄÄLLÄ uutisoitiin Ruotsin viranomaisten aikomuksesta rajoittaa särkylääke parasetamolia sisältävien lääketablettien myyntiä ruokakaupoissa ja huoltoasemilla.

Marraskuussa kielto tuli voimaan. Syynä oli parasetamolin liikakäytöstä johtuvien haittavaikutusten ja jopa myrkytysten selvä kasvu.

Kuusi vuotta sitten Ruotsin lääkelaitos hyväksyi 900 reseptivapaasta lääkkeestä 540 myytäväksi apteekkien ulkopuolella. Tästä hölmöydestä kuluttajat ovat maksaneet terveydellään, jotkut hengellään.

SUOMESSA Päivittäistavarakauppa ry vaatii reseptivapaiden lääkkeiden siirtämistä kauppojen valikoimiin. Yhdistyksen laskelmien mukaan tämä toisi 100 miljoonan euron säästön veronmaksajille.

Laskelmissa on tuskin huomioitu Ruotsin esimerkin mukaisten haittavaikutusten hoidosta aiheutuneita lisäkustannuksia. Niitä toisivat lääkkeiden liikakäytöstä johtuvien sairauksien hoitokulut ja työntekijöiden sairauspoissaolojen lisääntyminen.

KESKIOLUT vapautettiin meillä myyntiin ruokakauppoihin vuonna 1969. Maksakirroosikuolemat lähtivät tämän myötä selvään kasvuun. Myös esimerkiksi juopumispidätysten määrä räjähti käsiin.

On päivänselvää, että jos lääkkeitä myytäisiin ruokakaupoissa, lääkkeiden haittavaikutukset ja myrkytystapaukset tulisivat meilläkin lisääntymään Ruotsin tapaan.

Lisäksi ruokakauppamyynnin vaarana on paitsi lääkkeiden turhan käytön yleistyminen myös aineiden päätyminen helpommin lasten ja nuorten haltuun.

LÄÄKKEIDEN vapauttamista myyntiin ruokakauppoihin ei pitäisikään sallia Suomessa.

Lääkkeiden nykyistä vapaampi saatavuus loisi illuusion lääkkeiden turvallisuudesta. On kuitenkin muistettava, ettei ole olemassa turvallista lääkettä, eikä reseptivapaa ole synonyymi turvalliselle lääkkeelle.

Parasetamoli on hyvä esimerkki lääkkeestä, jonka miellämme turvalliseksi mutta joka jo suhteellisen pieninä yliannoksina on vaarallinen aine. Se tuhoaa hitaasti ja salakavalasti yliannoksen ottaneen maksan.

JOS LÄÄKKEITÄ myytäisiin ruokakaupoissa, kuinka taattaisiin, että kuluttajat saavat niistä ja etenkin niiden yhteis- ja sivuvaikutuksista riittävästi tietoa?

Voimmeko vaatia kauppojen tai huoltoasemien henkilökunnalta sellaista osaamista, jota näistä asioista kertominen edellyttää?

Ongelma on, että lääkkeitä ei myydä lääkeaineen nimellä vaan kaupallisilla nimillä. Useiden eri lääkemerkkien tabletit sisältävät samaa vaikuttavaa ainetta. Esimerkiksi ibuprofeenia sisältävää särkylääkettä kaupataan nimillä Burana, Ibumax, Ibusal, Ibuxin, Ibutabs ja Nurofen.

Osattaisiinko kaupassa vahtia ja opastaa, jos asiakas vahingossa ostaa useita eri lääkenimikkeitä, jotka sisältävät samaa vaikuttavaa ainetta?

”MUTTA KUN apteekkiin on niin pitkä matka”, valittaa moni.

Perusoikeuksiimme kuuluu nykyään nurkua ja nurista, jos tavarat ja palvelut eivät ole saatavilla työmatkan varrella tai korkeintaan sadan metrin päästä kotoa. Tarvittaisiin vain hieman suunnitelmallisuutta, joka tuntuu kuitenkin kadonneen.

Eri asia on, että Suomessa on alueita, joissa etäisyys lähimpään ruokakauppaankin, apteekista puhumattakaan, on kymmeniä kilometrejä. Näillä alueilla lääkkeiden saannin turvaamiseksi on perusteltua vaatia uudistuksia.

Olenkin Päivittäistavarakauppa ry:n kanssa samaa mieltä siitä, että lääkejakelulle on toteutettava kokonaisvaltainen uudelleenarviointi.

Ratkaisu ei kuitenkaan ole lääkkeiden myyminen ruokakaupassa. Lääkkeiden myyjän tulee olla lääkealan ammattilainen. ❐

Niina Vieno
niina.vieno@envieno.com

Kirjoittaja on ympäristötekniikan tohtori, joka työskentelee haitallisten aineiden ympäristökuormituksen vähentämisen asiantuntijana.

Juha Hämäläinen