

Lääkemarkkinoinnin valvontakunta

Toimintakertomus 2009



Omaehtoista valvontaa 50 vuotta

Sisältö

Omaehtoista valvontaa 50 vuotta	3
Näin se alkoi	3
Ja tällainen on valvontajärjestelmä tänään	4
Valvontaelinten toiminta	5
Lääkemarkkinoinnin valvontakunta	5
Tarkastusvaliokunta I	7
Tarkastusvaliokunta II	9
Tapauslyhennelmät	11
Lääkemarkkinoinnin valvontakunta	11
Tarkastusvaliokunta I	12
Tarkastusvaliokunta II	13
Valvontaelinten kokoonpano	15
Valvontakunta	15
Tarkastusvaliokunta I	15
Tarkastusvaliokunta II	15

Omaehtoista valvontaa 50 vuotta

Näin se alkoi

Apteekkitavaratukkukauppiaiden yhdistys ry., Lääketeollisuusyhdistys ry. ja Lääketuonin edustajien yhdistys ry. perustivat Lääkemainonnan valvontakunnan vuonna 1959. Perustamisen taustalla mainittiin tuolloin lääketehtaiden epäterveen kilpailun hillitseminen ja mainonnan lakisäädännöllisten rajoitteiden torjuminen. Ensimmäisissä Lääkemainonnan ohjeissa viitattiinkin alan arkaluontoisuuteen, lakiin vilpillisen kilpailun ehkäisemisestä ja muutenkin terveiden kilpailuperiaatteiden kehittämiseen ja vakiinnuttamiseen.

Ohjeiden tarpeellisuutta lisäsi myös 1936 annetun apteekkitavara-asetuksen säännös. Sen nojalla sisäasiainministeriö oli oikeutettu lääkintöhallituksen esityksestä kieltämään erikoisvalmisteen myynnin muun muassa, jos sen mainostus oli epäasiallista, houkutteli yleisöä tarpeetomaan lääkaineiden käyttöön tai se antoi erheellisen taikka liioitellun kuvan valmisteen koostumuksesta, alkuperästä tai lääkkeellisestä merkityksestä.

Valvontakunta vahvisti ensimmäisessä kokouksessaan 17.12.1959 yksityiskohtaiset ohjeet, joiden johtajatuksena oli: "Lääkemainonnan tulee pyrkiä asiallisuuteen ja arvokkuuteen sekä sanonnassa että kuvituksessa". Ensimmäisissä Lääkemainonnan ohjeissa kiellettiin harhaanjohtavana muun muassa termin "maagillinen" käyttö. Kiellettyä oli myös "naamioitu mainonta" lehtien yleisönosastoissa sekä "kirjeenvaihtoteitse tai hypnoosin avulla suoritettavat diagnoosit ja annettava hoito".

Lääkkeiden televisiomainonta kritiikin kohteena

Vuoden 1959 Lääkemainonnan ohjeita oli sovellettava "lehti-ilmoittelun lisäksi myös muuhun mainontaan, kuten erilaisissa painotuotteissa, elokuvissa ja televisiossa, ulkoilmassa ja kirjeitse sekä näyttien ja näyttelyissä tapahtuvaan

lääkkeiden esittelyyn." Päähuomio kohdistettiin siten painettuihin mainoksiin televisiomainonnan sijasta. Näin siitäkin huolimatta, että lääkkeitä oli mainostettu televisiossa Mainos-TV:n perustamisvuodesta 1957 lähtien.

1960-luvulla lääkkeiden televisiomainonta oli erityisen kritiikin kohteena. Lääkintöhallitus kiinnitti lääkkeiden televisiomainontaan huomiota vuonna 1962. Samana vuonna tehtiin asiasta eduskuntakysely, jossa esitettiin televisiomainonnan kieltämistä sen kansanterveydellisten vaarojen vuoksi. Kritiikin seurauksena Lääkemainonnan valvontakunta antoi erityisohjeita televisiomainontaan tarkistaessaan sääntöjä vuonna 1963.

Televisiomainokset ennakkotarkastukseen

Lääketeollisuus- ja apteekkilaitoskomitea (1970) ja sen työskentelyä täydentänyt Lääkehuoltokomitea (1972) suosittelevat lääkkeiden televisiomainonnan kieltämistä. Komiteamietinnöt ja niistä käyty keskustelu yhdessä Lääkintöhallituksen samanlaisten vaatimusten kanssa johtivat siihen, että Lääkemarkkinoinnin valvontakunnan toimintaa tehostettiin ja ohjeita tarkennettiin. Lääkemainonnan valvontakunnan uusiksi taustajähtöiksi kutsuttiin perustajayhdistysten lisäksi vuonna 1970 Suomen lääkäriliitto, Terveyskasvatuksen keskus, Kauppa- ja teollisuusministeriö, Mainostajien liitto, Mainostojien liitto ja Suomen Apteekkariliitto.

Televisiomainonnan ohjeet uudistettiin vuonna 1970. Lääkintöhallituksen ja Mainos-TV:n johdon neuvottelujen jälkeen perustettiin erillinen tarkastusvaliokunta televisiomainontaa varten vuonna 1971. Televisiomainokset päätettiin tarkastaa ennakolta. Televisiomainonnan tarkastusvaliokunta toimi hallinnollisesti Lääkemarkkinoinnin valvontakunnan alaisuudessa, mutta Mainos-TV organisoivat valvonnan ja sihteerikin tuli sieltä. Vasta vuonna 2001 televisiomainonnan tarkas-

tusvaliokunnan hallinnointi siirtyi kokonaisuudessaan Lääketeollisuus ry:lle.

Reseptilääkemarkkinointi ohjeistuksen piiriin

Lääkemainonnan ohjeet painottivat alussa lääkkeiden mainontaa kuluttajille. Ensimmäisissä ohjeissa kiellettiin reseptillä saatavien ja niihin rinnastettavien lääkkeiden mainostus muille kuin lääkintä- ja apteekkihenkilökunnalle. Vasta vuonna 1980 luotiin Lääkeinformatiosäännöstö. Sen tarkoituksena oli varmistaa, että lääkkeistä ja niiden käytöstä annetaan asianmukaista tietoa terveydenhuoltohenkilöstölle. Säännösten noudattamista koskevat erimielisyydet ja epäselvyydet pyrittiin sel-



vittämään ensisijaisesti asianosaisten kesken. Mikäli nämä eivät päässeet yhteisymmärrykseen asiasta, säännösten noudattamiseen ja soveltamiseen liittyvät asiat käsiteltiin Lääketeollisuusyhdistyksen ja Lääketuojien erikseen sopimalla tavalla. Vuonna 1984 Lääkeinformatiosäännösten nimi muutettiin Lääkemarkkinointisäännöstökseksi ja sen noudattamista valvomaan asetettiin Lääkemarkkinointilautakunta.

Jäseniksi vain puolueettomia

Ohjeet kuluttajamainonnasta ja terveydenhuollon henkilöstölle suunnatusta mainonnasta yhdistettiin vuonna 1993 Lääkemarkkinoinnin ohjeiksi. Samalla yhdistettiin Lääkemarkkinointilautakunta ja Lääkemainonnan valvontakunta. Niistä tuli Lääkemarkkinoinnin valvontakunta, jonka tehtävänä oli valvoa ohjeiden noudattamista. Samassa yhteydessä uudistettiin valvontakunnan kokoonpano: valvontakunnan ja sen alaisten tarkastusvaliokuntien jäseniksi valittiin vain lääketieteellisen ulkopuolisia asiantuntijoita. Valvontakunnan puheenjohtajana oli jo sen perustamisesta lähtien toiminut puolueeton, lääketieteellisyydestä riippumaton henkilö.

Ohjeet elävät ajassa

Lääketieteellisuuden ohjeet lääkemarkkinoinnista ovat muotoutuneet tasatahtia yhteiskunnan ja terveydenhuollon kehityksen kanssa. Ohjeet ovat 50 vuodessa täydentyneet huomattavasti, mutta markkinoinnin perusperiaatteet ovat säilyneet ennallaan: markkinoinnin tulee antaa luotettavaa tietoa ja edistää lääkkeiden oikeaa ja turvallista käyttöä. Jo vuoden 1959 ohjeissa korostettiin vaatimusta mainonnan sisällön informatiivisuudesta ja totuudenmukaisuudesta. Mainonta ei saanut sisältää mitään yleisöä harhaan johtavaa ja mainoksen aiheen oli pysyttävä valmisteen lääkinnällisten vaikutusten rajoissa. Liiallista viihteellisyttä mainonnassa tuli välttää. "Tämä ei kuitenkaan tarkoita pyrkimystä turhan totisiin mainoksiin", todettiin vuoden 1959 ohjeiden tulkintaohjeessa. Mainittakoon myös, että ensimmäisissä ohjeissa sanomalehtien ilmoituskoko oli rajoitettu ja että



lääkkeiden ulkomainontaa ei pidetty enää suotavana vuonna 1963 tehdyn ohjeiden uudistuksen jälkeen. Nämä rajoitukset ja kiellot poistuivat vasta 1989 voimaan tulleissa ohjeissa. Toisaalta lääkkeiden radio-mainokset tulivat ennakkotarkastuspakon alaisiksi tämän uudistuksen myötä.

Ja tällainen on valvontajärjestelmä tänään

Lääkemarkkinoinnin ohjeiden tuorein uudistus tehtiin vuonna 2008. Samalla ohjeiden nimi muutettiin Lääkemarkkinoinnin ohjeista Eettisiksi ohjeiksi. Perinteisen lääkemarkkinoinnin ohjeistuksen rinnalle lisättiin ohjeet muun muassa lääketieteellisuuden ja potilasjärjestöjen yhteistyöstä, kuluttajille suunnatusta terveystiedotuksesta sekä hyvistä lääkesittelytavoista. Eettisten ohjeiden laadinnasta vastaa Lääketieteellinen ry. Sen jäsenyritykset sitoutuvat noudattamaan ohjeita.

Valvontajärjestelmän tehtävänä on tulkita Lääketieteellinen ry:n Eettisiä ohjeita. Valvontajärjestelmä koostuu valituselimenä toimivasta Lääkemarkkinoinnin valvontakunnasta sekä sen alaisuudessa toimivista kahdesta tarkastusvaliokunnasta. Tarkastusvaliokunta I käsittelee lääkkeiden markkinointia kuluttajille, lääkeyritysten ja potilasjärjestöjen välistä yhteistyötä sekä

terveystiedotusta ja muun terveyttä ja sairautta koskevan informaation jakamista kuluttajille. Tarkastusvaliokunta II puolestaan käsittelee terveydenhuoltohenkilöstöön kohdistettua lääkemarkkinointia.

Lääkemarkkinoinnin valvontakunnassa kunkin tapauksen käsittelyyn osallistuu yksi tapaukseen nähden puolueeton lääketieteellisyttä edustava jäsen. Muutoin valvontakunnan ja tarkastusvaliokuntien jäsenistö on kokonaisuudessaan lääketieteellisyydestä riippumaton. Valvontakunta koostuu jäsenistä, jotka edustavat erityisesti oikeustieteen, lääketieteen, farmasian ja farmakologian asiantuntemusta. Tarkastusvaliokunta I:n jäsenistä kaksi on lääkäreitä, kaksi jäsentä edustaa markkinoinnin osaamista ja yksi farmasian alaa. Tarkastusvaliokunta II:n jäsenistö koostuu pääasiassa lääkäreistä. Puheenjohtajana toimii juristi. Tarkastusvaliokuntien kokouksiin osallistuu eläinlääkettä edustava varsinainen jäsen tai hänen varajäsenensä.

Valtaosa kanteluista ja valituksista tulee lääkeyrityksistä, mutta ohjeiden mukaan kuka tahansa voi toimittaa kantelun valvontajärjestelmään ohjeisiin sitoutuneen lääkeyrityksen ohjeiden vastaisista toimenpiteistä.

Lääketieteellinen ry asettaa sihteerit kaikille valvontaelimille.

Valvontaelinten toiminta

Lääkemarkkinoinnin valvontakunta

Vuosien varrelta ja eteenpäin

Vuonna 2008 ilmestyi Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonanto Selvitys lääkemarkkinoinnin itsesääntelyjärjestelmästä, laatijoina Kaisa Kyttä ja Jyrki Tala. Sen esipuheen mukaan lääkemarkkinoinnin omaehtoista valvontajärjestelmää voidaan meillä pitää yhtenä kaikkein vakiintuneimmista itsesääntelyn muodoista. Kun itse on osallistunut toimintaan lääketeollisuuden ulkopuolisena parikymmentä vuotta, voi helposti hyväksyä ajatuksen vakiintuneesta järjestelmästä.

Ilmeisesti 1980-luvun lopussa tai heti 1990-luvun alettua Lääketeollisuuden pitkäaikainen toimitusjohtaja Jarmo Lehtonen, joka silloin oli vielä kansainvälisten lääkeryhtymien yhdistyksen palveluksessa, soitti minulle ja kertoi lääkemainonnan valvontasta. Hän houkutteli minua valvontakunnan puheenjohtajaksi muun muassa sillä, että puheenjohtajana oli toiminut merkittäviä professoreita. Oli hieman hankaluuksia ymmärtää perustelua, koska en ollut professori silloin. Lopputulos oli, että aloitin Lääkemainonnan valvontakunnan puheenjohtajana 1990.

1990-luku oli edellä mainitun selvityksen mukaan aikaa, jolloin nykytuotoinen toiminta alkoi. Organisaatio uudistui ja ohjeet uusittiin. Minusta tuli lääkemarkkinoinnin valvontakunnan puheenjohtaja, missä asemassa olin kauan. Nykyohjeiden mukaan lähes 20 vuoden kausi ei enää ole mahdollinen, mutta toivon, että se ei johdu pelkästään minusta.

Lääkemarkkinoinnin valvontakunnan kokoonpano muuttui. Sen oli pakkokin muuttua, koska ulkopuolisessa maailmassa alettiin kiinnittää huomiota uudella tavalla seikkoihin, kuten esimerkiksi jääviyteen. Muistan kerran valittaneeni silloiselle Lääketeollisuuden toimitusjohtajalle eli Lehtoselle, ettei kokoonpano, jossa olin oikeastaan

ainoa esteetön ratkaisija, oikein käy enää. Tällä hetkellä valvontakunnan kokoonpano on varsin onnistunut eri yritysten välisiä riitoja silmällä pitäen.

Kun valvontakunnasta tuli muutoksen hakuelin, huomiota piti kiinnittää myös siihen asiakirjaan, joka siellä syntyi. Ei ollut erityisen asianmukaista, että ilman esittelyä keskusteltiin ja jälkeenpäin luettiin pöytäkirjasta, mitä tuli päätettyä. Kokouksiin tuli esittely, mikä paransi päätöksentekoa. Ratkaisusta laadittiin asiakirja, jonka malli tuli juuri siihen aikaan uudistetusta oikeudenkäymiskaaren 24 luvusta. Tuomio on sen mukaan erillinen asiakirja, jossa on oltava muun muassa selostus asianosaisten vaatimuksista ja vastauksista perusteineen, perustelut, sovelletut lainkohdat ja oikeusohjeet sekä tuomiolauselma.

Alusta asti pyrittiin siihen, että Lääkemarkkinoinnin valvontakunnan ratkaisu olisi hyvin perusteltu. Se tarkoitti sitä, että kertoelmaosa jäi vähemmälle huomiolle kuin ratkaisun perustelut. Onnistumisesta ehkä kertoo jotakin se, että koko aikana olen saanut vain kerran palautetta suoraan (eikä siinäkään kyllä keskitytty perustelujen laatuun vaan jutun lopputulokseen).

Kertoelma on koko ajan muuttunut hankalammaksi laatia sähköisen asioinnin vuoksi. Osapuolten kirjoitukset on helpointa liittää suoraan osaksi valvontakunnan ratkaisua. Silloin ratkaisuasiakirjan kertoelmaosa alkaa kasvaa ja sisältää paljon toistoja. Toisaalta aikaa kuluu, kun alkaa tiivistää asianosaisten esityksiä ja katsoa, mitä tuli jo sanotuksi, sekä työstää tekstiä niin, että toistot häipyvät. Mutta sillä tavalla päästään kyllä entistä selkeämpään ja luettavampaan tekstiin. Onnea vain uudelle puheenjohtajalle vanhojen tapojen poistamisessa!

Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen selvityksessä haettiin myös haastattelujen avulla järjestelmän hyviä ja huonoja puolia. Pari lausumaa kiinnitti huomiotani. Niissä pidettiin heikkoutena sitä, että uudet ajatukset unohtuvat, vanhoilla mennään. Ongelma ei johdu Lääkemarkkinoinnin valvontakunnasta, vaan alan yrityksistä. Val-

vontakunta toimii ohjeiden mukaan. Jos ohjeet eivät muutu, se on valvontakunnalle viesti, että omaksuttu malli toimii. Teollisuuden näkökulman tulee näkyä ohjeiden sisällössä, ei mahdollisimman puolueettomassa päätöksenteossa.

Selvityksessä lääkemarkkinoinnin valvontaa pidettiin joustavana. Tämä on näkynyt myös siinä, että ohjeita on uudistettu tarpeiden mukaan varsin usein. Valvontakunnassa esiin tulleet ongelmat siirtyvät nopeasti Lääketeollisuuden tietoon esittelijöiden ja myös jäsenyrityksen kautta. Lääkeyritykset voivat siten uudistaa säännöt aina, kun haluavat. Omalta osaltani olen sanonut varsin usein, että ratkaisijan ja "lainsäätäjän" riita ratkeaa aina sääntöjen hyväksyjän eduksi. Sen on eduskunta osoittanut korkeimmalle oikeudelle ja sen voi Lääketeollisuus ry osoittaa koska vain valvontakunnalle.

Toivon kuitenkin, että kehitys jatkuu tästä eteenpäinkin niin, että ohjeiden laatijat ja niiden soveltajat pyrkivät yhteisvoimin mahdollisimman hyvään ja oikeudenmukaiseen lopputulokseen. Niin joku sektoritutkimuslaitos voisi sitten muutaman kymmenen vuoden päästä taas todeta, että lääkemarkkinoinnin valvonta on erinomainen esimerkki onnistuneesta itsesääntelystä.

*Professori Ari Saarnilehto
Valvontakunnan puheenjohtaja
1990–2009*



Hyvistä käytännöistä eettisiksi ohjeiksi

Lääkemarkkinointi kuuluu siihen elinkeinoelämän alojen joukkoon, jonka toiminnan sääntelyssä keskeisellä sijalla ovat alan itse määrittämät ehdot ja niihin liittyvä valvonta. Itsesääntelyä on tyypillisesti aloilla, jotka edellyttävät järjestelmältä erityisasiantuntemusta, ketteryyttä toimialan muutoksissa ja yhdenmukaisuutta kansainvälisiin käytäntöihin. Lääkemarkkinointi on siis mukana oikeassa viiteryhmässä.

Itsesääntelyä on joskus kuvattu pehmeäksi sääntelymuodoksi. Itsesääntely voidaan nähdä pehmeänä ainakin, jos tarkastellaan järjestelmän käytössä olevia pakkokeinoja. Pehmeys on kuitenkin vain näkökulmakysymys. Itsesääntely on osaltaan lakitasoista sääntelyä täydentävää ja sen myötä myös tiukka sääntelymuoto. Itsesääntelyyn tyypillisesti kuuluva tehostelaji – moraalinen velvoittavuus – voi myös olla omiaan luomaan toimimisvelvoitteita, joita lainsäädännöllä olisi vaikea saavuttaa.

Itsesääntely perustuu osapuolten sopimukseen. Se voi siksi toimia vain niin kauan kuin sääntelyn osapuolet haluavat sitoutua sääntelyyn ja sen seuraamuksiin. Tämä puolestaan edellyttää, että järjestelmä toimii. Osapuolten tulee kokea järjestelmä hyväksi vaihtoehdoksi. Järjestelmän tulee osoittaa toimivuutensa käytännössä.

Vuosi 2009 oli ensimmäinen vuoteni valvontakunnan jäsenenä ja varapuheenjohtajana. Valvontakunnan toiminta vakuutti minut nopeasti järjestelmän asianmukaisuudesta. Valvontakunnan jäsenistö sisälsi huomattavan määrän asiantuntemusta lääkemarkkinoinnin toimintaympäristöstä. Valvontakunnan sihteeri valmisteli kokoukset huolellisesti. Keskeisintä kuitenkin oli, että kokouskulttuuri ilmensi jäsenten perusteellista ja vastuullista sitoutumista tapausten ratkaisuun. Professori Ari Saarnilehto on valvontakunnan pitkäaikaisena puheenjohtajana ollut merkittävässä roolissa vakiinnutettaessa valvontakunnan hyviä toimintatapoja.

Itsesääntelyjärjestelmän toimivuus ei kuitenkaan voi perustua vain valvonnan toimivuuteen. Itsesääntely tulee voida kokea koko toimialan yhteiseksi intressiksi. Järjestelmän keskeisin arvo on siinä, että se tuottaa ennakoitavuutta ja että se kykenee ohjaamaan osapuolten toimintaa tavoiteltuun suuntaan. Tämä puolestaan edellyttää, että järjestelmä voi hyödyntää alan kehitystä sekä toimijoiden kokemuksia ja näkemyksiä. Itsesääntelyjärjestelmässä on siksi jatkuvasti etsittävä tapoja tuottaa hyviä käytäntöjä ja siirtää niiden sisältöjä sääntelyn kehittämiseksi.

*Professori Vesa Annola
Valvontakunnan jäsen
ja tuleva puheenjohtaja*

Toiminta vuonna 2009

Valvontakunta on ylin Eettisiä ohjeita tulkitseva valituselin. Se käsittelee tarkastusvaliokuntien päätöksistä tehdyt valitukset, tarkastusvaliokunnan sille siirtämät, jatkettua ohjeiden vastaista markkinointia koskevat asiat ja Eettisten ohjeiden mukaisen järjestelmän sivuuttamista koskevat asiat. Valvontakunnalla on tarvittaessa oikeus antaa lausuntoja periaatteellisista tai tarkastusvaliokuntien työtä ohjaavista asioista.

Valvontakunnalla oli vuoden 2009 aikana neljä kokousta, joissa se ratkaisi 8 tapausta. Kolme valvontakunnan ratkaisemista tapauksista oli yritysten tekemiä valituksia tarkastusvaliokunta I:n päätöksistä. Yhdessä näistä kolmesta valituksesta oli kyseessä televisiomainoksen ennakkotarkastuspäätös, ja valvontakunta hyväksyi yrityksen valituksen. Yhden valituksen valvontakunta hylkäsi ja jätti voimaan tarkastusvaliokunta I:n määräämään luopumiskehotuksen ja seuraamusmaksun. Valvontakunta hyväksyi yhden valituksen osittain. Se jätti voimaan tapauksessa tarkastusvaliokunta I:n määräämään luopumiskehotuksen, mutta alensi tarkastusvaliokunnan määräämää seuraamusmaksua 10 000 eurosta 5 000 euroon.

Tarkastusvaliokunta II:n tekemistä päätöksistä ei vuoden 2009 aikana valitettu kertaakaan valvontakunnalle.

Tarkastusvaliokunta I:n päätöksistä tehtyjen valitusten lisäksi valvontakunta käsiteli neljä tarkastusvaliokunta I:n tai tarkastusvaliokunta II:n valvontakuntaan siirtämää tapausta. Niissä piti arvioida, onko yritys jatkanut Eettisten ohjeiden vastaista toimintaa luopumiskehotuksesta huolimatta tai onko yritys rikkonut toisen yrityksen kanssa tekemänsä sopimusta virheellisen toiminnan lopettamisesta.



Tarkastusvaliokuntien valvontakuntaan siirtämistä tapauksista kahdessa todettiin yrityksen jatkaneen Eettisten ohjeiden vastaista toimintaa luopumiskehottuksesta huolimatta. Näille yrityksille määrättiin toiminnastaan sopimussakko. Sopimussakot olivat 20 000 euroa ja 30 000 euroa.

Yhdessä tapauksista valvontakunta totesi yrityksen rikkoneen toisen yrityksen kanssa tekemänsä sopimusta ohjeiden vastaisen markkinoinnin lopettamisesta. Tapauksessa yritykselle määrättiin 20 000 euron suuruinen sopimussakko. Neljäs tarkastusvaliokunta II:n siirtämistä tapauksista palautettiin takaisin, koska kyseessä ei valvontakunnan mukaan ollut jatkettu ohjeiden vastainen toiminta.

Vuoden aikana valvontakunta keskittyi arvioimaan erityisesti kuluttajiin ja terveydenhuoltohenkilöstöstä sairaanhoitajiin kohdistuvan markkinoinnin asiallisuutta. Ainoastaan yksi tapaus koski muuhun terveydenhuoltohenkilöstöön kohdistettua markkinointitoimenpidettä.

Tarkastusvaliokunta I

Timo Klaukka In Memoriam

Tarkastusvaliokunta I:n pitkäaikainen puheenjohtaja LKT Timo Klaukka kuoli toukokuussa 2009. Timo Klaukka teki mittavan uran lääketieteellisuuden omaehtoisessa markkinoinnin valvontajärjestelmässä keskittymällä nimenomaan kuluttajille suunnattuun mainontaan ja informaatioon.

Pian lääkäriksi valmistumisensa jälkeen vuonna 1973 Timo Klaukka valittiin Lääkemainonnan valvontakunnan varsinaiseksi jäseneksi Terveyskasvatuksen keskuksen edustajana. Saman vuonna hänet nimitettiin myös vastaperustettuun lääkkeiden TV-mainonnan tarkastusvaliokuntaan, aluksi varajäseneksi. Klaukka toimi rinnakkain sekä valvontakunnassa että tarkastusvaliokunnassa aina vuoteen 1994, jolloin hän luopui valvontakunnan jäse-

nyydestä. Vuonna 1991 hänet nimitettiin tarkastusvaliokunnan puheenjohtajaksi. Puheenjohtajuus kesti viimeisiin elinhetkiin saakka.

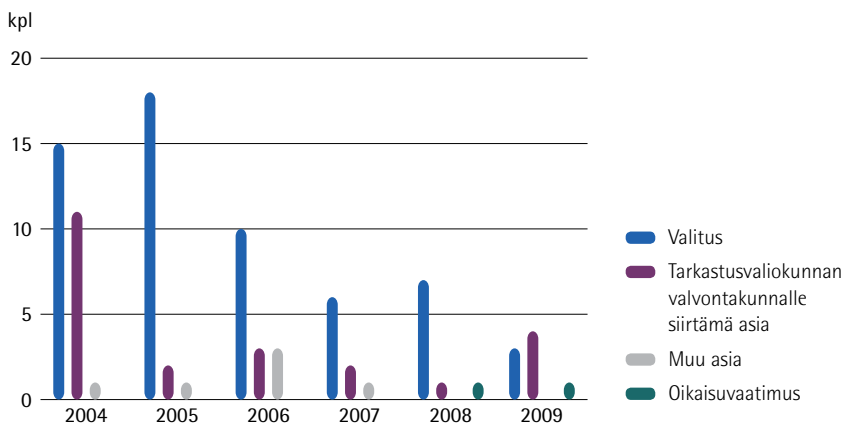
Timo Klaukan johdolla tarkastusvaliokunnan arvostus kasvoi ja se vakiinnutti asemansa niin viranomaisten, julkisuuden kuin kuluttajamainontaa tekevien yritystenkin keskuudessa. Tarkastusvaliokunnan jäsenet tunsivat Timon varmasti tehtävänsä hoitavana, rauhallisena ja monipuolisesti eri asioihin paneutuvana henkilönä. Timo suhtautui kriittisesti mainontaan, mutta tasapainoili puolueettomasti tarkastusvaliokunnan tehdessä päätöksiä kiperistäkin asioista. Timolla oli kyky kuunnella tarkastusvaliokunnan jäsenten mielipiteitä ja taito soveltaa ohjeita yksimielisen ratkaisun saamiseksi.

Timolta ei puuttunut huumorintajua. Intohimoisena Aku Ankan lukijana ja Ollin pakinoiden ystävänä hän kevensi tarkastusvaliokunnan kokouksia muun muassa 1950-luvun Aku Anka -tarinoilla.

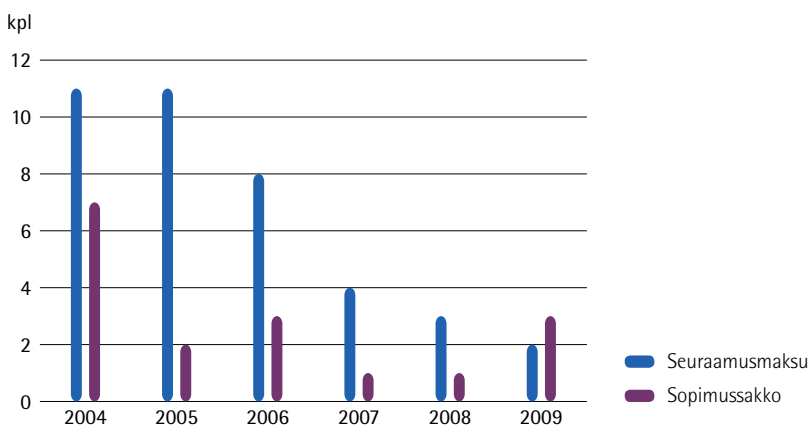
Timo Klaukan tarkka ja systemaattinen ajattelutapa viitoittaa tarkastusvaliokunnan ajattelua edelleenkin. Hän jätti sille huomattavan henkisen perinnön, jonka pohjalta on hyvä jatkaa.

Tarkastusvaliokunta I

Valvontakunnan ratkaisemat tapaukset 2004–2009



Valvontakunnan määräämät taloudelliset sanktiot vuosina 2004–2009



Toiminta vuoden aikana

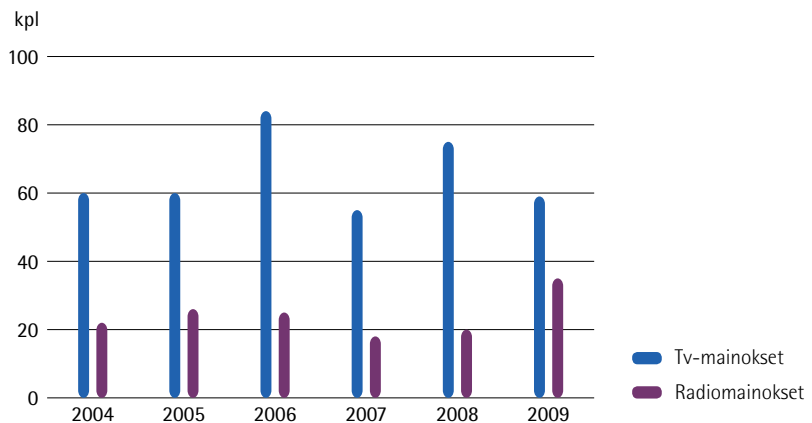
Tarkastusvaliokunta I valvoo kuluttajille suunnattua lääkemarkkinointia, lääketieteellisuuden ja potilasjärjestöjen välistä yhteistyötä sekä terveystiedotusta ja muuta kuluttajiin kohdistettavaa terveyttä ja sairautta käsittelevää informaatiota. Se voi ottaa lääkeyrityksen markkinointi- tai muun toimenpiteen käsiteltäväkseen omasta aloitteestaan tai kantelun perusteella. Tarkastusvaliokunta tarkastaa ennakkoon myös vuoden aikana julkaistut itsehoitolääkkeiden televisio- ja radiomainokset.

Vuosi 2009 oli tarkastusvaliokunnan 38. toimintavuosi. Tarkastusvaliokunta perustettiin vuonna 1971 lääkkeiden televisio-mainosten tarkastusta varten. Sen tehtävät ovat vuosien saatossa monipuolistuneet. Ohjeita uudistettiin vuonna 1989 ja itsehoitolääkkeiden radiomainokset tulivat ennakkotarkastuspakon alaisiksi ja siten tarkastusvaliokunnan työksi.

Toimintansa alkuaikoina, vuonna 1973, tarkastusvaliokunta kokoontui 21 kertaa, jolloin hyväksyi 17 käsikirjoitusta ja 11 filmiä. Tarkastusvaliokunta on jo vuosia kokoontunut joka keskiviikkoamu ennakkotarkastamaan televisio- ja radiomainoksia. Vuonna 2009 tarkastusvaliokunta kokoontui 47 kertaa ja hyväksyi 59 itsehoitolääkkeen televisiomainosta ja 35 radiomainosta. Yhdestä televisiomainoksen ennakkotarkastuspäätöksestä valittiin valvontakunnalle.

Televisiomainoksen käsittelykertojen määrä väheni merkittävästi ja tullakseen hyväksytyksi, yhtä mainosta joudut-

Tarkastusvaliokunta I:n hyväksymät televisio- ja radiomainokset vuosina 2004–2009



TARKASTUSVALIOKUNNAN JÄSENTEN HUOMIOITA

Lääkärit:

Mainostajalle motto:

"Haitatonta lääkettä ei ole"

– Itsehoitolääke on sanana turvallisuuden tunteeseen tuodittava. Kuitenkin kyse on lääkkeistä, joita on aikaisemmin saanut määrätä vain reseptillä ja joita ehkä vahvempina annoksina saa edelleen vain reseptillä, muistuttaa Leif Lindberg, tarkastusvaliokunnan lääkärijäsen.

– Niiden käyttöön saattaa liittyä riskejä, jotka on syytä ottaa huomioon mainosta suunniteltaessa. Kuluttajan pitää osata käyttää itsehoitoläkettä oikein ja turvallisesti, hän painottaa.

Jos on tehoa, voi olla haittaakin

– Lääke, joka tehoaa, voi aiheuttaa myös haittavaikutuksia, sanoo Pirkko Paakkari, ensimmäistä kauttaan aloittava tarkastusvaliokunnan lääkärijäsen.

Tämä koskee myös itsehoitolääkkeitä, joiden käyttöön suhtaudutaan usein huolettomasti. Esimerkiksi Paakkari nostaa ilman reseptiä saatavat kipulääkkeet. Ne vaikuttavat samoin ja ovat yhtä tehokkaita kuin vastaavat reseptilääkkeet.

– Koska lääkkeet leviävät koko elimistöön, niiden haitat voivat johtua lääkeaineen vaikutuksista muualla kuin toivotussa paikassa. Viittaamatta erityisesti mihinkään tiettyyn tuotemerkkiin voi ottaa esimerkiksi itsehoidon suurimman lääkeryhmän, tulehduskipulääkkeet.

Ne estävät kipua aiheuttavien aineiden syntyä vaurioituneessa kudoksessa, mutta estävät aina samalla myös mahan ja suoliston limakalvoa suojaavien tekijöiden syntyä, Paakkari lisää.

Mainoksen pitää välittää oikea mielikuva

Mainosväittämät ja mielikuvat eivät saisi synnyttää kuluttajan mielessä väärää tai epätodellista mielikuvaa sen paremmin itsehoitolääkkeellä hoidettavasta sairaudesta kuin sen hoidostakaan.

Leif Lindberg luettelee viattomampia esimerkkejä huolettomasta tai riittämättömästä lääkkeen käytöstä nuhaan, yleiseen hyvinvointiin ja osteoporoosiin.

– "Viattoman nuhaoireen" hoito voi johtaa kroonistuvaan ja vaikeahoitoiseen nuhaan, hän toteaa. Väärin ymmärretty vitamiinimainos tuodittaa ihmisen kuvittelemaan sen olevan ainoa tarpeellinen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tae. Kalsium on vain osteoporoosin tukihoido eikä välttämättä estä sen kehittymistä. Valitettavasti osteoporoosin aiheuttama lonkkamurtuma voi pitkällistä vuodelepoa vaativana johtaa vanhuksella menehtymiseen, esimerkiksi keuhkoveritulpan tai keuhkokuumeen seurauksena, hän muistuttaa.

Markkinoinnin asiantuntijat: Vastuuntuntoinen ja eettisen kaupallinen mainonta

Tarkastusvaliokunnassa markkinoinnin asiantuntemusta edustavat Lauri Sipilä

ja Jari Kostamo. Heillä on jo muutaman vuoden kokemus televisio- ja radiomainonnan ennakkotarkastuksesta. Vastuuntuntoisen ja eettisen kaupallisen viestinnän on heidän mukaansa täytettävä totuudellisuuden vaatimukset eli lääke-mainoksen on pitäydyttävä valmisteyhteenvedossa eikä se voi luvata mitään sen yli tai ohi. Tätä tarkastusvaliokunta pitää silmällä. Tämän lisäksi valiokunnan tehtävänä on myös arvioida kokonaiskäsitystä, jonka viestinnän vastaanottaja saa mainonnan perusteella.

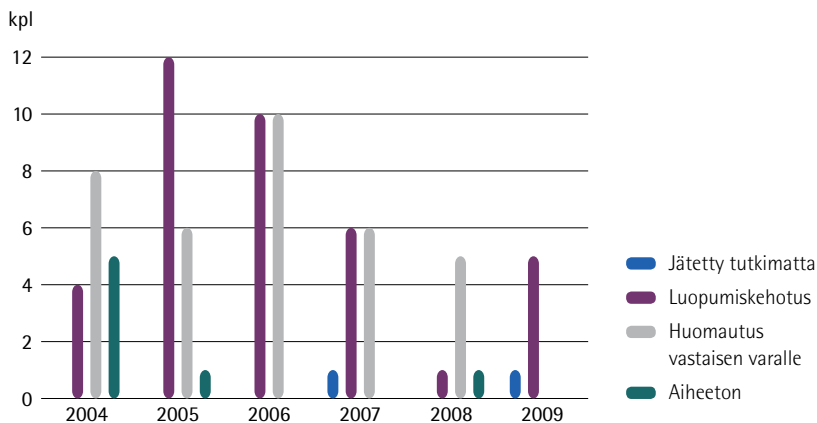
– Joskus pelkkä äänensävy, musiikki tai muu tehokeino voi luoda vivahteita, jotka johtavat kuluttajaa harhaan. Samoin se, että jotain jätetään kertomatta, tarkoituksella tai tahattomasti, toteavat markkinoinnin asiantuntijat.

Sekä lääkealan että kaikkien kansalaisten etu on, että lääkemainonta antaa mahdollisimman totuudenmukaisen kuvan kunkin lääkevalmisteen vaikutuksesta.

Hyötytekstiltä luettaviksi

Sipilän ja Kostamon mielestä erityisen haastavaa tarkastusvaliokunnassa on ollut hahmottaa se, missä menee raja toisaalta itsehoitoon kannustamisen ja toisaalta vakavampien sairauksien oireiden tunnistamisen välillä. Viattomalta tuntuva vaiva saattaa olla merkki piilevästä isomasta ongelmasta, jonka diagnosointiin tarvitaan lääkäriä. Äärimmillään vietyä varovaisuus johtaisi siihen, että jokaisen nuhakuumeen tai ummetuksen takia ihminen ohjattaisiin lääkäriin

Tarkastusvaliokunta I:n määräämät seuraamukset vuosina 2004–2009*



* Sisältää tapaukset, joista ei ole valitettu

– ja toisin päin: ihmisille tarjottaisiin aina vain jotain oireita lieventävää ja ongelmia peittävää, kunnes on liian myöhäistä. Sipilä ja Kostamo toteavat maallikon näkökulmasta tämän merkittäväksi syyksi siihen, että esimerkiksi televisiofilmeissä on oltava selkeä kriittinen käyttäjäinformaatio. Se sisältää muun muassa ”Oireiden jatkessa pidempään käänny lääkärin puoleen” -tyyppisen lauseen.

– Ns. hyötytekstit – ei pakkotekstit – tulisi esittää niin, että ne ovat vaihatta luettavissa – ja huom! ylipäättänsä huomattavissa. Missään ohjeessa ei edellytetä niiden sijaintia mainoksen lopussa prantattynä pienellä kirjaskoolla, he muistuttavat.

Maallikon näkökulmaa mainontaan

Lääkemainonnassa pätee Sipilän ja Kostamon mukaan sama mainonnan perussääntö kuin muillakin aloilla.

– Se tietämys, mikä viestin lähettäjällä on, on huomattavasti laajempi ja syvällisempi kuin viestin vastaanottajalla. Myös kiinnostus aihetta kohtaan on lähettäjällä suurempi kuin vastaanottajalla, joka ei viestiä odota. Vastaanottajaa häiritsee ympäristön häly: meteli, muut ihmiset, lehdet ja muut virikkeet. Vastaanottaja ei ole perehtynyt aiheeseen eikä tunne taustoja. Niinpä viestin on kiteytettävä olennainen asia, pakattava se yksinkertaiseen muotoon ja dramatisoitava se jotenkin, jotta se herättäisi kuluttajan kiinnostuksen, asiantuntijat toteavat.

Jokainen näistä kolmesta vaiheesta asettaa omat haasteensa, jotka Sipilä ja Kostamo listaavat seuraavasti:

1. Kiteyttämisessä on tehtävä valintoja, esimerkiksi neljästä ominaisuudesta on valittava yksi ja tärkein – tai toisaalta myös se, joka saattaa tehdä valmisteesta ainutlaatuisen.
2. Yksinkertaistamisessa joudutaan aina vähän oikaisemaan ja jättämään yksityiskohtia pois.
3. Dramatisointi tarjoaa aina loistavan keinon viestin vakuuttavuuden ja muistiarvon varmistamiselle, mutta myös oivan mahdollisuuden ylilyönneille. Missä menee hyvän ja huonon maun välinen raja? Ja kuka sen hyvän tai huonon siten määrittelee? Myötähäpeä mainostajan puolesta kuvaa joskus hyvin katsojan tuntemuksia.

Vastuullisen ja tehokkaan mainonnan tulisi kyetä yhdistämään taidokkaasti huomioarvo ja relevanttius – eli erotetaan viestien virrasta, mutta vastaanottajan kannalta mielenkiintoisella ja merkityksellisellä tavalla.

– Ei se helppoa ole, sanoo Sipilä.

– Vaan ei ole aina helppoa myöskään määritellä rajoja näille asioille, kun tarkastusvaliokunnan tehtävänä on pitää huolta tarkastustoiminnan johdonmukaisen linjan säilymisestä, sanoo puolestaan Kostamo.

Linjan on oltava selkeä ja oikeudenmukainen kaikkia tahoja kohtaan, toteavat molemmat.

tiin käsittelemään keskimäärin 1,81 kertaa. Radiomainosten käsittelykertojen määrä puolestaan kohosi vuonna 2009 ja yhtä radiomainosta käsiteltiin keskimäärin kaksi kertaa.

Tarkastusvaliokunta ratkaisi vuoden aikana 4 kantelua ja otti omasta aloitteestaan käsiteltäväksi 4 tapausa. Kahdesta tarkastusvaliokunnan jälkivalvonnassa tekemästä päätöksestä valitettiin valvontakunnalle. Yhden tapauksen tarkastusvaliokunta siirsi valvontakunnan ratkaistavaksi jatkettuna virheellisenä markkinointina. Lopullisiksi jääneissä tapauksissa tarkastusvaliokunta antoi 5 luopumiskehotusta. Yksi kantelu raukesi, koska prosessin edellytykset eivät täytyneet. Tarkastusvaliokunta määräsi ohjeita rikkoneille yrityksille seuraamusmaksuja, joiden suuruus vaihteli tapauksittain 1 000–1 500 euron välillä. Yhdessä tapauksessa seuraamusmaksun suuruus oli 20 000 euroa. Ohjeiden mukainen suurin seuraamusmaksu on 50 000 euroa.

Tarkastusvaliokunta ennakkotarkasti vuoden aikana kolme terveystiedotuskampanjaa.

Tarkastusvaliokunta II

Kehitys on jatkunut hyvään suuntaan

Tarkastusvaliokunta II kokoontui vuoden aikana 8 kertaa. Ratkaistuja kanteluita oli kaikkiaan 16. Toisin sanoen kokousten ja ratkaistujen kanteluiden määrä on edelleen ollut lievässä laskussa. Kanteluita tehneiden yritysten lukumäärä laski kymmenestä seitsemään ja terveydenhuoltohenkilöstöltä tulleiden kanteluiden määrä pysyi edellisen vuoden tapaan kahtena. Yhdestäkään tarkastusvaliokunnan päätöksestä ei valitettu valvontakunnalle. Tässä asiassa teimme historiaa.

Tarkastusvaliokunnan kokoonpano on toimintavuoden aikana pysynyt muuttumattomana.

Vaikka käsiteltävänä olleiden kanteluiden määrä on edelleen pysynyt alhaisena, useimmat tapaukset ovat olleet hankalia ja vaatineet tarkastusvaliokunnan jäseniltä runsaasti ennakkovalmistautumista. Yritysten tekemistä kanteluista useat kohdistuivat samoihin yrityksiin ja samoihin kilpaileviin tuotteisiin. Näissä tapauksis-

sa voisi toivoa, että yritykset sekä välttäisivät markkinoinnissaan ohjeiden vastaisia toimenpiteitä että pyrkisivät parantamaan keskinäistä keskusteluyhteyttään turhalla tuntuvien kanteluiden välttämiseksi.

Aiheettomien kanteluiden määrä on edelleen suhteellisen korkea. Näissä tapauksissa saattaisi melkein kysyä, onko kantelu tehty vahingoittamismielessä. Tämä liittyy viimekertaisen ohjeiden uudistuksen yhteydessä otettuun uuteen pykälään 109, joka koskee aiheettomasta kantelusta maksettavaa hyvitystä. Tämän pykälän soveltaminen voi tulla kysymykseen, jos kantelu on täysin aiheeton ja yksinomaan kilpailijan vahingoittamistarkoituksessa tehty. Toistaiseksi tätä pykälää ei ole sovellettu, mutta asiaan on syytä yleisesti kiinnittää huomiota.

Tutkimatta jätettyjen kanteluiden määrä on kasvanut kaksinkertaiseksi edellisvuodesta. Nämä, yleensä ohjeiden muotomääräysten noudattamatta jättämisestä

johtuvat virheet, ovat vältettävissä ohjeiden huolellisemmalla tutkimisella. Tähän auttaa myös ohjeiden soveltamiseen liittyvä koulutus. Jos tutkimatta jätettyihin tapauksiin lisätään edellä mainitut aiheettomat kantelut, näitä on yhteensä lähes puolet kaikista kanteluista.

Vaikka valitusten määrä onkin pudonnut voimakkaasti huippuvuosista 2003–2005, olisi ohjeiden yhtenäisen soveltamisen kannalta paikallaan taas tarkistaa ja selkiinnyttää markkinointiehdot niiltä osin, jotka kaipaavat uudistusta ja täsmennystä.

Vuosi 2009 oli juhluvuosi lääkemarkkinoinnin valvontajärjestelmällä. Lääkemarkkinoinnin valvontakunta perustettiin ja ensimmäiset ohjeet tulivat voimaan 1959 eli tämän toiminnan aloittamisesta oli kulunut 50 vuotta.

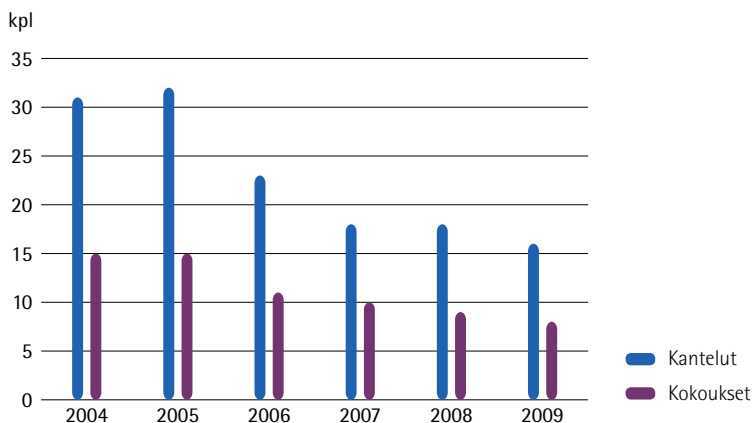
Tämä järjestelmä sekä Lääkevahinkovakuutusjärjestelmä ovat maassamme poikkeuksellisen pitkään toiminnassa olleita itsesääntelyjärjestelmiä. Tässä mie-

lessä voidaan sanoa, että lääketeollisuus on ollut edelläkävijä tämäntapaisten itsesääntelyjärjestelmien luomisessa.

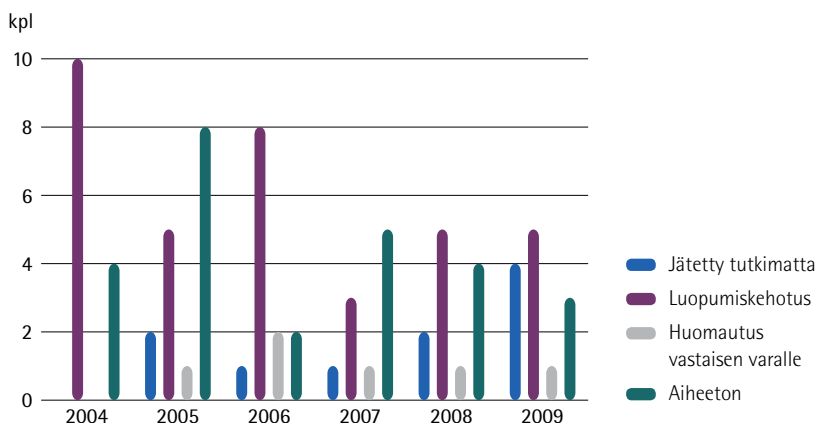
Kun tarkastellaan lääkemarkkinoinnin järjestelmää, voidaan todeta, että se on näiden vuosien aikana kehittynyt erittäin paljon, mutta peruslähtökohta, teollisuuden omaehtoinen valvonta, on pysynyt samana. Lääketeollisuudessa on jo varhaisessa vaiheessa oivallettu miten tärkeää on, että lääkkeitä annettava informaatio on oikeaa ja edistää lääkkeiden oikeaa käyttöä. Itsesääntely on lääketeollisuuden oman edun mukaista. Tämä lääketeollisuuden yhteisen edun valvominen on onnistunut erittäin hyvin ja sitä on syytä jatkaa. Lääkemarkkinoinnin yhteiset toimintaohjeet ovat tulleet jäädäkseen ja niiden edelleen kehittäminen on sekä lääketeollisuuden että sen eri osapuolten tärkeä tehtävä.

*Varatuomari Matti Urho
Tarkastusvaliokunta II:n puheenjohtaja*

Tarkastusvaliokunta II:n ratkaisemat kantelut ja kokousten määrät vuosina 2004–2009



Tarkastusvaliokunta II:n määräämät seuraamukset vuosina 2004–2009*



* Sisältää tapaukset, joista ei ole valitettu

Toiminta vuoden aikana

Tarkastusvaliokunta II valvoo terveydenhuoltohenkilöstöön kohdistuvaa markkinointia ja lääke-esittelyitä ja ratkaisee pyynnöstä markkinointia koskevat erimielisyydet. Periaatteellisissa asioissa tarkastusvaliokunta II voi ryhtyä Eettisten ohjeiden mukaiseen menettelyyn omasta aloitteestaan.

Tarkastusvaliokunnassa oli vuoden aikana vireillä 18 kantelua, joista kahden käsittely siirtyi seuraavalle vuodelle. Tarkastusvaliokunta ratkaisi siis 16 kantelua. Kanteluista kolmessa kyse oli jatketusta virheellistä reseptilääkkeen markkinoinnista ja nämä tapaukset siirrettiin valvontakunnan käsiteltäväksi. Lopullisiksi jääneistä 13 kantelusta tarkastusvaliokunta jätti neljä tutkimatta, koska muotomääräykset asioiden vireille tulon eivät täyttyneet. Viidessä tapauksessa tarkastusvaliokunta antoi luopumiskehotuksen ja yhdestä vähäisemmästä rikkeestä huomautuksen vastaisen varalle. Kolme kantelua todettiin kokonaan aiheettomiksi.

Tarkastusvaliokunta määräsi ohjeita rikkoneille yrityksille seuraamusmaksun, jonka suuruus vaihteli tapauksittain 2 000–5 000 euron välillä. Eettisten ohjeiden mukainen seuraamusmaksun vaihteluväli on 1 000–50 000 euroa.

Tapauslyhennelmät

Lääkemarkkinoinnin valvontakunta

1/2009 Yasminelle

Tarkastusvaliokunta II siirsi valvontakunnan käsittelyyn Schering-Plough Oy:n kantelun Bayer Schering Pharma Oy:n Yasminelle-valmisteen jatketusta virheellisestä markkinoinnista. Suomen gynekologiyhdistyksen Sykli-lehdessä vuonna 2008 julkaistu mainos oli identtinen vuonna 2006 useissa lehdissä julkaistun Schering Oy:n Yasminelle-mainoksen kanssa. Tarkastusvaliokunta II oli antanut vuonna 2006 mainoksen väitteistä "Yasminelle – muutakin kuin uusi ehkäisytabletti" sekä "vähemmän estrogeenia" luopumiskehotuksen Schering Oy:lle.

Vuonna 2008 Schering Oy toimi Suomessa nimellä Bayer Schering Pharma Oy. Koska Bayer Schering Pharma Oy ei ollut sitoutunut noudattamaan Lääketeollisuuden Eettisiä ohjeita, ei valvontakunnalla ollut toimivaltaa määrätä yritykselle sanktioita jatketusta ohjeiden vastaisesta markkinoinnista. Vuonna 2008 Yasminelle-valmisteen markkinoinnista Suomessa vastannut Bayer Oy oli sen sijaan sitoutunut noudattamaan Eettisiä ohjeita. Koska Bayer Oy ei kuitenkaan ole saman yritys kuin se, jolle tarkastusvaliokunnan päätös vuonna 2006 oli annettu, ei se voi olla syyllistynyt jatkettuun Lääketeollisuuden Eettisten ohjeiden vastaiseen toimintaan. Kun kyse näin ollen oli ensimmäisestä kerrasta, jolloin virheellisten väitteiden käyttö Yasminellen markkinoinnissa oli Bayer Oy:n vastuulla, valvontakunta palautti asian tarkastusvaliokunta II:n käsittelyyn.

2/2009 Televisiomainoksen ennakkotarkastus

Tarkastusvaliokunta I hylkäsi pakollisessa ennakkotarkastuksessa lääkevalmisteen televisiomainoksen. Yritys valitti tarkas-

tusvaliokunta I:n päätöksestä valvontakuntaan. Valvontakunta hyväksyi yrityksen valituksen.

Lääketeollisuuden Eettisten ohjeiden 114 §:n mukaan ennakkotarkastuspäätökset eivät ole julkisia.

3/2009 Levemir

Tarkastusvaliokunta II siirsi valvontakuntaan Novo Nordisk Farma Oy:n kantelun sanofi-aventis Oy:n jatkamasta tarkastusvaliokunta II:n 29.4.2008 tekemän päätöksen vastaisesta Levemir-insuliinin markkinoinnista. Tarkastusvaliokunta oli päätöksessään 29.4.2008 todennut sanofi-aventis Oy:n esittäneen Rosenstock et al.:n tutkimuksesta valmisteyhteenvedon vastaisia spekulatioita Levemir-valmisteen annostelusta. Tarkastusvaliokunta antoi sanofi-aventis Oy:lle luopumiskehotuksen.

Valvontakunta totesi, että Rosenstock et al.:n tutkimuksen tutkimusasetelma ei oikeuttanut tekemään johtopäätöksiä yhden tai kahden päivittäisen Levemir-pistoksen keskinäisestä paremmuudesta, koska tältä osin vertailua ei ollut satunnaistettu. Sanofi-aventis Oy:n lääke-esittelyssä ei ollut esitetty keskeisiä tuloksia Rosenstock et al.:n tutkimuksesta. Tulokset oli esitetty valikoiden ja harhaanjohtavasti. Myöskään tutkimuksen lopputulosta ei ollut selvitetty. Valvontakunta arvioi asiaa käytössään olleen materiaalin perusteella. Sen mukaan kyseessä ei ollut Eettisten ohjeiden soveltamisalaan kuulumatonta, diabeteslääkkeen oikean ja turvallisen käytön kannalta neutraali tiedottaminen, vaan reseptilääkkeen virheellinen markkinointi kuluttajalle. Tässä tapauksessa kuluttaja oli diabeteshoitaja. Sanofi-aventis Oy oli käyttänyt lääke-esittelyssään luopumiskehotuksen kohteena ollutta harhaanjohtavaa esitystapaa Rosenstock et al.:n tutkimuksesta. Kyse oli samasta asiasta, josta tarkastusvaliokunnan päätös oli annettu. Valvontakunta määräsi sanofi-aventis Oy:lle 30 000 euron suuruisen sopimussakon.

4/2009 Tysabri

Biogen Idec Finland Oy valitti valvontakuntaan tarkastusvaliokunta I:n Tysabri-valmisteesta tekemästä päätöksestä. Biogen Idec Finland Oy valitti päätöksestä ainoastaan potilasjärjestön kanssa yhteistyössä järjestetyn virkistysviikonlopun vieraanvaraisuuden osalta. Virkistysviikonlopun ohjelmaan olivat kuuluneet eri liikuntalajeista muodostuneet aktiviteetit. Valvontakunta totesi, että lääketeollisuuden tarjoama vieraanvaraisuus voi kattaa ainoastaan tilaisuuden rekisteröitymiskustannukset sekä matka-, majoitus- ja ruokailukulut. Yritys ei saa tarjota eikä tukea tilaisuutta, jossa tarjotaan tätä laajempaa vieraanvaraisuutta. Valvontakunta hylkäsi Biogenin valituksen ja jätti 20 000 euron suuruisen seuraamusmaksun voimaan.



5/2009 Levemir

Sanofi-aventis Oy haki valvontakunnan päätöksen 3/2009 asia- ja menettelyvirheen korjaamista. Sanofi-aventis Oy:n mukaan se oli toimittanut valvontakunnan käyttöön ainoastaan osan lääke-esittelyssä käytetystä aineistosta ja siten valvontakunnan päätös oli perustunut puutteelliseen selvitykseen. Valvontakunta totesi, että tapauksessa oli kyse sen selvittämisestä, mitä lääke-esittelyssä oli tapahtunut. Tapauksessa ei arvioitu sitä, onko sanofi-aventis Oy:n esittelymateriaali kokonaisuudessaan Eettisten ohjeiden mukaista. Valvontakunta totesi, ettei yksikään osa esittelymateriaalista saa olla Eettisten ohjeiden vastaista. Valvontakunnan päätöksessä 3/2009 ei ollut havaittavissa virheellistä tai puutteellista selvitystä, ilmeisen väärää ohjeiden soveltamista tai sellaista menettelyvirhettä, joka olisi edellyttänyt valvontakuntaa poistamaan päätöksen ja ratkaisemaan asian uudelleen. Valvontakunta hylkäsi sanofi-aventis Oy:n hakemuksen asia- ja menettelyvirheen korjaamiseksi ja jätti valvontakunnan päätöksen 3/2009 voimaan.

6/2009 Levemir

Tarkastusvaliokunta II siirsi valvontakuntaan sanofi-aventis Oy:n kantelun, jossa valitettiin Novo Nordisk Farma Oy:n rikkooneen yhteisymmärryksessä sanofi-aventis Oy:n kanssa tekemänsä sopimusta virheellisen markkinoinnin lopettamisesta. Novo Nordiskin Diabetes- ja Lääkäri -julkaisussa olleessa Levemir-mainoksessa oli käytetty väitettä "pienempi hypoglykemiariski". Väite oli Lääketeollisuuden Eettisten ohjeiden vastainen, koska vertailun kohde ei tullut väitteestä ilmi. Novo Nordisk Farma Oy oli sanofi-aventis Oy:n kanssa tekemästään sopimuksesta huolimatta jatkanut Eettisten ohjeiden vastaista markkinointia. Valvontakunta määräsi Novo Nordisk Farma Oy:lle 20 000 euron suuruisen sopimussakon.

7/2009 Aspirin Cardio

Bayer Oy valitti valvontakuntaan tarkastusvaliokunta I:n Aspirin Cardio -valmisteen mainosvideota koskeneesta päätöksestä. Tarkastusvaliokunta I oli ottanut apteekkeista jaettavan mainosvideon oma-aloitteisesti käsiteltäväkseen. Valvontakunta totesi, että Aspirin Cardio -lääkevalmiste on ilman reseptiä myytävä lääke, joten sen markki-

nointi on lähtökohtaisesti sallittua kuluttajille. Mainosvideolla tuotiin esille ne seikat, jotka lisäsivät riskiä sairastua valtimotautiin. Koska kyseessä on sairaus, jonka lääkeshoidon ja annostuksen tulisi aina tapahtua lääkärin ohjeen mukaan, oli olennaista, että mainosvideolla kehoitettiin kertomaan lääkeshoidosta lääkärille. Tältä osin mainosvideo oli Lääketeollisuuden Eettisten ohjeiden mukainen. Mainosvideo oli kuitenkin Eettisten ohjeiden vastainen, koska mainosvideolla lääkäri suositteli Eettisten ohjeiden vastaisesti Aspirin Cardio -valmisteen käyttöä aktiivisesti ja suoraan. Valvontakunta hyväksyi Bayer Oy:n valituksen osittain ja lensi seuraamusmaksun 5 000 euroon.

8/2009 Tysabri

Tarkastusvaliokunta I siirsi valvontakuntaan Bayer Oy:n kantelun Biogen Idec Finland Oy:n jatkamasta tarkastusvaliokunta I:n 24.6.2009 tekemän päätöksen vastaisesta reseptilääkkeen markkinoinnista kuluttajille. Biogen Idec Finland Oy:n oli yhdessä potilasjärjestön kanssa järjestänyt tilaisuuden kuluttajille. Tilaisuudessa oli ollut Eettisten ohjeiden vastaista reseptilääkkeen markkinointia kuluttajille. Potilaan tilaisuudessa pitämän esityksen luentokalvoissa lääkeshoidosta mainittiin ainoastaan Tysabri -valmiste. Kalvoilla kerrottiin muun muassa Tysabri-valmisteen olevan "portsari keskushermoston ovella" ja että oli riittävää käydä kerran kuussa Tysabri-hoidossa. Kyseessä oli sama asia, josta tarkastusvaliokunnan päätös oli annettu. Valvontakunta määräsi Biogen Idec Finland Oy:n maksamaan virheellisestä jatkettusta Lääketeollisuuden Eettisten ohjeiden vastaisesta markkinoinnista sopimussakkona 20 000 euroa.

Tarkastusvaliokunta I (tapaukset, joista ei valitettu)

Päätös 21.1.2009, Berocca- valmisteen mainoksesta bussin ulkosivuilla

Tarkastusvaliokunta käsitteli omasta aloitteestaan Bayer Oy:n bussin ulkosivuilla julkaiseman Berocca-valmisteen mainoksen. Mainoksen väitteelle "se skarpimpi aamujuoma" ei esitetty vertailun kohdetta. Lisäksi Berocca-valmistetta mainostettiin elintarvikkeen kaltaisena

aamujuomana. Bayer Oy:lle annettiin luopumiskehoitus ja määrättiin 1 000 euron seuraamusmaksu.

Päätös 1.4.2009, tiedote neuvontapalveluista

Tarkastusvaliokunta käsitteli omasta aloitteestaan AstraZeneca Oy:n 24.2.2009 julkaiseman tiedotteen lääketieteellistä neuvontapalvelusta. Tarkastusvaliokunta piti neuvontapalvelua sinällään asiallisena, mutta valikoitua reseptivalmisteiden luetteloa tiedote ei voinut sisältää. Neuvontapalvelua esittelevään informaatioon oli poimittu vain muutamia AstraZeneca Oy:n reseptilääkkeitä, joista kuluttaja voi kysyä lisätietoja. Esimerkilääkkeiksi oli valittu AstraZeneca Oy:n myydyimpiä lääkkeitä, mutta esimerkiksi astman peruslääkkeet puuttuivat. Tuotteiden valikointi loi ohjeiden vastaisesti mielikuvan kohdenetusta reseptilääkkeen markkinoinnista kuluttajille.

Päätös 8.4.2009, kuluttajille suunnattu esite eläinlääkkeistä

Pfizer Oy kanteli Orion yhtymä Oyj Orion Pharmedin lääkemääräystä edellyttävän sisäloisvalmisteen kuluttajaesitteestä "Onko kissallani matoja". Esite sisälsi Orionin matolääkkeen piilomarkkinointia sekä ohjasi kuluttajaa kysymään Orionin reseptilääkkeenä myytävää eläinlääkettä. Orionille annettiin luopumiskehoitus ja määrättiin 1 500 euron seuraamusmaksu. Vaatimus materiaalin takaisinvetämisestä hylättiin.

Päätös 6.5.2009, Clarityn

Tarkastusvaliokunta käsitteli omasta aloitteestaan Schering-Plough Oy:n Clarityn-valmisteen mainoksen henkilöauton ulkosivulla. Mainos sisälsi tarkastusvaliokunnan ennakotarkastuksessa virheelliseksi todetun väitteen "Tehopakkaus allergiaan, Clarityn". Tarkastusvaliokunnan päätöksen mukaan väite loi harhaanjohtavan mielikuvan tavalista tehokkaammasta lääkevalmisteesta. Schering-Plough Oy:lle annettiin luopumiskehoitus ja määrättiin 1 000 euron suuruinen seuraamusmaksu.

Päätös 17.6.2009, Canex ja Mirrix -valmisteiden mainos

Orion yhtymä Oyj Orion Pharman kanteli Pfizer Oy:n Canex- ja Mirrix -valmisteiden mainoksesta. Mainoksessa väitettiin valmisteyhteenvedon vastaisesti Mirrix-valmisteen olevan täsmälääke suomalaisiin loismatoihin, suolikaisiin ja hakamatoihin. Kissan elinolosuhteista johtuen Suomessa tavataan kuitenkin suolikaisen ja hakamadon lisäksi muitakin loismatoja. Kissalle matolääkkeitä markkinoitaessa tuli ottaa huomioon kissan elinolosuhteet. Mainoksen kuva "Suomen madot" oli laadittu Mirrix-valmisteele myönteisessä valossa. Mirrix-valmisteen osalta mainos antoi virheellisen kuvan kissan loistartunnasta sekä tehosta suomalaisiin loismatoihin. Pfizer Oy:lle annettiin luopumiskehoitus ja määrättiin 1 500 euron seuraamusmaksu. Vaatimus aiheuttomasta kantelusta maksettavasta hyvityksestä hylättiin.

Päätös 24.6.2009, Tysabri-valmisteen markkinointi kuluttajille

Bayer Oy kanteli Biogen Idec Finland Oy:n Tysabri-valmisteen markkinoinnista. Kantelu koski potilaan kirjoittamaa kirjaa, potilasjärjestön lehdessä julkaistua mainosta, potilasjärjestön kanssa järjestettyä yleisötillaisuutta ja virkistysviikonloppua. Lehdistötiedotteessa lääkäri korosti Tysabri-lääkityksen merkitystä MS-taudin uuden sukupolven lääkkeenä. Tarkastusvaliokunta totesi Biogenin olevan vastuussa lääkärin Tysabri-valmistetta kehuista kommentteista silloin, kun yritys käyttää lääkärin kommentteja omassa markkinointimateriaalissaan. Biogen oli tukenut potilaan kirjoittaman "MS-viestittelyä" -kirjan julkaisemista. Kirjasta oli helposti tunnistettavissa, mistä MS-taudin hoitoon tarkoitettua reseptilääkkeestä oli kyse. Potilasjärjestön lehdessä julkaisutussa www.multipelikleroosi.fi -sivuston mainoksessa oli samoja visuaalisia elementtejä kuin lääkemääräyksellä saatavissa olevan Tysabri-lääkkeen mainoksessa. Lääkärin esittämä luento MS-taudin lääkähoidot -yleisötillaisuudessa sisälsi reseptilääkkeen markkinointia kuluttajille. Biogen Idec Finland Oy:lle annettiin luopumiskehoitus ja määrättiin

20 000 euron seuraamusmaksu. Päätöksen virkistysviikonloppua koskevasta osasta valitettiin valvontakuntaan.

Tarkastusvaliokunta II (tapaukset, joista ei valitettu)

Päätös 9.1.2009 Seretide

AstraZeneca Oy kanteli GlaxoSmithKline Oy:n Seretide-valmisteen esitteestä. Kantelussa oli lähinnä kyse esitteeseen sisältyvistä markkinointiväitteistä. Tarkastusvaliokunta totesi, että väite "todistetusti ainoa" on vahva väite. Se olisi vaatinut tuekseen tutkimuksen, jossa samassa vertailututkimuksessa olisivat olleet mukana kaikki markkinoilla olevat astman hoitoon tarkoitettut yhdistelmävalmisteet. Valmisteita olisi lisäksi pitänyt verrata suoraan toisiinsa astman kontrollin saavuttamisessa ja ylläpitämisessä. "Todistetusti ainoa" -väitteen käyttö edellyttää, että näin suoritettua tutkimusta osoitetaan, että vain Seretide-valmisteele voidaan saavuttaa ja ylläpitää hoitosuosituksen mukainen astman hallinta. Lähdeviite ei tukenut "todistetusti ainoa" -väitteen käyttöä. GlaxoSmithKline Oy:lle annettiin luopumiskehoitus ja määrättiin 1 500 euron seuraamusmaksu. Virheellisen markkinoinnin oikaisua ei määrätty.

Päätös 30.4.2009, Avonex

Bayer Oy kanteli Biogen Idec Finland Oy:n Avonex-valmisteen hoitohenkilöstölle tarkoitettua oppaasta. Tarkastusvaliokunnan mukaan hoitajille suunnattu lääkkeen oikea ja turvallista käyttöä edistävä materiaali voi sisältää esimerkiksi lääkkeen antamiseen liittyvää opastusta annostelulaitteiden oikeasta käytöstä tai pistostekniikan opettamista. MS-taudin lääkähoidon kannalta lääkkeen oikeaan ja turvalliseen käyttöön liittyvää tietoa on pistostekniikan opettaminen. Oppaassa oli kuitenkin runsaasti markkinoinnillisia elementtejä ja Avonex-valmisteen myönteisten ominaisuuksien korostamista. Lisäksi pistoshoidon haittavaikutukset olivat ristiriidassa valmisteyhteenvedon kanssa. Biogen Idec Finland Oy:lle annettiin luopumiskehoitus. Koska Biogen oli jo luopunut aineiston käyttämisestä ennen kantelun saapumista ja kerännyt mahdollisuuksien

mukaisesti jaetun aineiston takaisin, seuraamusmaksua ei määrätty.

Päätös 30.4.2009, Cervarix

Lääkäri kanteli GlaxoSmithKline Oy:n Cervarix-valmisteen mainoksesta. Kantelussa oli kyse lähinnä valmisteyhteenvedon mukaisista tehoväittämistä ja tieteellisestä näytöstä. Väite tinkimättömästä suojasta antoi ehdottoman kokonaisvaikutelman Cervarix-valmisteen 100 %:n suojasta tiettyjen virusryppien aiheuttamaa kohdunkaulan syövän esiasteita ja kohdunkaulan syöpää vastaan. Mainoksessa oli käytetty lähdeviitteenä yrityksen omaa tutkimusrekisteriä, mikä ei vastannut Eettisissä ohjeissa annettuja edellytyksiä kliinisten tutkimustulosten käytölle markkinointiaineistossa. Tarkastusvaliokunta totesi, että markkinointiaineistossa ei tule esittää spekulatiivisia tulkintoja lääkevalmisteen tehosta. Onkogeeniset tyypit -sanamuodon sijaan tuli käyttää ilmaisua "onkogeeniset HPV-tyypit" GlaxoSmithKline Oy:lle annettiin luopumiskehoitus ja määrättiin 5 000 euron seuraamusmaksu.

Päätös 30.4.2009, Yasminelle

Lääkemarkkinoinnin valvontakunta palautti tarkastusvaliokunta II:lle Schering-Plough Oy:n kantelun Bayer Oy:n Yasminelle-valmisteen lehtimainoksesta, koska kyse ei ollut jatkettua Lääketeollisuuden Eettisten ohjeiden vastaisesta toiminnasta. Valvontakunnan päätöksen mukaan Yasminelle -valmisteen markkinoinnista Suomessa lokakuussa 2008 vastasi Bayer Oy. Bayer ei ollut sama yritys, jolle tarkastusvaliokunnan Yasminelle-valmisteen markkinointia koskeva aiempi päätös oli osoitettu. Bayer ei siten ollut voinut syyllistyä jatkettuun Lääketeollisuuden Eettisten ohjeiden vastaiseen toimintaan. Tarkastusvaliokunta uudisti päätöksensä 23.10.2006 todetut perustelut. Mainoksen otsikko antoi harhaanjohtavan kuvan valmisteen käyttötarkoituksesta. Vertailun kohdetta ei ilmoitettu. Lisäksi lääkettä markkinoitiin uutuuksena, vaikka lääkkeen kauppaan tuonnista oli kulu- nut yli vuosi. Bayer Oy:lle annettiin luopumiskehoitus ja määrättiin 2 000 euron seuraamusmaksu.

Päätös 28.5.2009, Levemir

Sanofi-aventis Oy kanteli Novo Nordisk Farma Oy:n Levemir-valmisteen jatkettua virheellisestä markkinoinnista. Sanofi-aventis Oy:n mukaan Novo Nordisk Farma Oy oli markkinoinut Levemir -valmisteen valmisteyhteenvedon vastaista annostusta tarkastusvaliokunnan ja valvontakunnan päätösten vastaisesti. Tarkastusvaliokunta jätti asian tutkimatta, kun sanofi-aventiksen kantelu ei sisältänyt riittävää näyttöä, jonka perusteella tarkastusvaliokunta olisi voinut tutkia Novo Nordiskin Levemir-valmisteen markkinoinnin ohjeiden mukaisuuden eikä sanofi-aventis pyynnöstä huolimatta täydentänyt kanteluaan tältä osin.

Päätös 28.5.2009, Levemir

Novo Nordisk Farma Oy kanteli sanofi-aventis Oy:n Levemir-valmistetta koskevan virheellisen tiedon levittämisestä. Mainoksessa kuvattiin vierekkäisillä kuvilla Lantus-insuliinin ja NPH -insuliinin vaikutusprofiilia ja toisaalta determin-insuliinin vaikutusprofiilia, mutta pystyakselin asteikot olivat erimittaiset. Tämä antoi vääristyneen kuvan valmisteen vaikutusprofiilista. Koska yritykset olivat päässeet jo keskinäisissä neuvotteluissa yhteisymmärrykseen virheellisen markkinoinnin poistamisesta, oli kantelu tarkastusvaliokunnalle tältä osin aiheeton. Tapauksessa ei ollut sellaisia ohjeiden vastaisia tai ja potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja, jotka olisivat edellyttäneet virheellisen markkinoinnin oikaisemista. Lisäksi tarkastusvaliokunta totesi, että kun markkinointiaineistossa esitetään annostusohjeita, tulee pitäytyä tarkasti valmisteyhteenvedon mukaisessa sanamuodossa. Harhaanjohtavaa oli antaa ymmärtää, että annosriippuvuus oli vain Levemir-insuliinin ominaisuus. Näiltä osin tarkastusvaliokunta antoi luopumiskehoituksen sanofi-aventis Oy:lle ja määräsi yritykselle 5 000 euron seuraamusmaksun.

Päätös 28.5.2009, Tasigna

Oy Bristol-Myers Squibb (Finland) Ab kanteli Novartis Finland Oy:n Tasigna-valmisteen mainoksesta. Tarkastusvaliokunta jätti kantelun tutkimatta, koska Bristol-Myers Squibb oli tiedottanut Novartisille asian saattamisesta tarkastusvaliokunnan ratkaistavaksi vasta sen jälkeen, kun kantelu oli saapunut tarkastusvaliokunnalle.

Päätös 12.6.2009, Mycamine

Pfizer Oy kanteli Algot Pharma Oy/Astellas Pharman Mycaminen-valmisteen mainoksesta Duodecim-lehden numerossa 7/2009. Tarkastusvaliokunta totesi, että mainoksesta oli riittävällä tavalla tuotu esiin viimeisimmän valmisteyhteenvedon mukaiset, lääkkeen määräämisen kannalta olennaiset tiedot. Lisäksi mainoksessa oli tavallista täydellisempi valmisteyhteenvedon lyhennelmä, jossa maksakasvaimen kehittymisen vaara oli mainittu selkeästi. Tarkastusvaliokunta katsoi mainoksen päiväväystä koskevien tietojen käyvän esille hintatietojen yhteydessä ilmoitetusta päiväyksestä. Kantelu oli kaikilta osin aiheeton.

Päätös 12.6.2009 Micardis, Micardis Plus

AstraZeneca Oy kanteli Boehringer Ingelheim Finland Ky:n Micardis- ja Micardis Plus valmisteen esitteestä ja verenpainekortista. Tarkastusvaliokunta totesi, että esitteessä olisi tullut kertoa Transcend-tutkimuksen ensisijainen päätetapahtuma. Toissijainen päätetapahtuma voidaan esittää, mutta tämä tulee selkeästi kertoa mainoksessa. Ilman tällaista mainintaa lukija voi saada harhaanjohtavan kuvan tutkimuksen lopputuloksesta ja merkityksestä. Puoliintumisaikaa koskeva väite oli riittävällä tavalla sopusuunnassa lähdeviitteenä käytetyn tutkimuksen kanssa, joten kyseessä ei ollut jatkettu harhaanjohtava markkinointi. Aineisto ei sisältänyt riittävää näyttöä siitä, että verenpainekortti-vihkoa olisi jaettu muille kuin lääkäreille. Verenpainekortti ei sisältänyt markkinointillisuuden elementtejä. Kantelu oli aiheeton. Vaatimus virheellisen markkinoinnin oikaisusta hylättiin. Hyvitystä aiheettomasta kantelusta ei määrätty.

Päätös 12.8.2009, Tasigna

Oy Bristol-Myers Squibb (Finland) Ab kanteli Novartis Finland Oy:n Tasigna-valmisteen mainoksesta. Päätöksessään tarkastusvaliokunta totesi, että termiä ainutlaatuinen tulee käyttää harkitusti ja kertoa aina, missä suhteessa valmiste on ainutlaatuinen. Tasigna-valmisteen mainoksesta tämä seikka ei käynyt riittävän selvästi ilmi. Lisäksi pelkästään vertailun kohteena olevasta valmisteesta ei edellytetty valmisteyhteenvedon esittämistä. Novartis Finland Oy:lle

annettiin huomautus vastaisen varalle ja määrättiin 3 000 euron suuruinen seuraamusmaksu.

Päätös 9.12.2009, Pradaxa

Bayer Oy kanteli Boehringer Ingelheim Finland Ky:n Pradaxa-valmisteen markkinoinnista. Tarkastusvaliokunta jätti kantelun tutkimatta, koska Lääketeollisuuden Eettisten ohjeiden 76 §:n 6 momentin mukaiset prosessin edellytykset eivät täytyneet. 30 päivän määräaika oli kulunut umpeen ennen asian saattamista tarkastusvaliokunnan käsittelyyn.

Päätös 15.12.2009, Lääke-esittelytilaisuus

Lääkäri kanteli sanofi-aventis Oy:n Lantus-valmisteen lääke-esittelystä Lohjan sairaalassa. Tarkastusvaliokunta katsoi, että Lantus-kalvomateriaalissa esitetyt vertailut Lantus-valmisteen ja muiden diabeteksen hoidossa käytettävien valmisteen, kuten Levemirin välillä perustuivat lääketieteellisuuden Eettisten ohjeiden edellyttämällä tavalla julkaistuihin tai julkaistavaksi hyväksytyihin tutkimuksiin. Esitetty vertailu oli asiallista ja annettu informaatio perustui tieteellisissä tutkimuksissa saatuun näyttöön. Kalvomateriaalin perusteella sanofi-aventiksen markkinointi ei sisältänyt lääketieteellisuuden Eettisten ohjeiden vastaista Lantus- ja Levemir-valmisteen vertailua. Koska kantelija ei esittänyt näyttöä virheellisestä markkinointia koskevan väitteensä tueksi, kantelu katsottiin aiheettomaksi.

Päätös 15.12.2009, Vaihto-ohje -kortti

Novo Nordisk Farma Oy:n kanteli sanofi-aventis Oy:n terveydenhuollon ammatillisille jakamasta vaihto-ohje -kortista. Tarkastusvaliokunnan päätöksen mukaan vaihto-ohje -kortti ei sisältänyt markkinointillisuuden elementtejä. Vaihto-ohje -kortin sisältämä informaatio oli verrattavissa valmisteyhteenvedoissa ja käsikirjoissa esiintyviin ohjeisiin siitä, miten toimitaan vaihdettaessa tietty lääkevalmiste toiseen. Koska vaihto-ohje -kortti ei kuulunut ohjeiden soveltamisalan piiriin, kantelu jätettiin tutkimatta.

Valvontaelinten kokoonpano

Valvontakunta

Puheenjohtaja Jäsen	Professori Ari Saarnilehto , Turun yliopisto, oikeustieteellinen tiedekunta	Varajäsen	Johtava asiantuntija Tytti Peltonen (25.3.2009 saakka), Elinkeinoelämän keskusliitto Asiantuntija Riikka Tähtivuori (25.3.2009 alkaen), Elinkeinoelämän keskusliitto
Varapuheenjohtaja Jäsen	Professori Vesa Annola , Vaasan yliopisto	Varajäsen	Professori Heikki Vapaatalo Lääkäintöneuvos Santero Kujala Apteekkari Markku Ylinen , Munkkiniemen apteekki
Jäsen	Professori Heikki Ruskoaho , Oulun yliopisto Varatoiminnanjohtaja Risto Ihalainen , Suomen Lääkäriliitto ry Apteekkari Marja Ritala , Siltamäen apteekki	Varajäsen	Professori Heikki Vapaatalo Lääkäintöneuvos Santero Kujala Apteekkari Markku Ylinen , Munkkiniemen apteekki
Lisäksi tapauskohtaisesti yksi esteetön lääketieteellisuutta edustava jäsen:			
Jäsen	Country Manager Vesa Loponen , Wyeth Hallituksen puheenjohtaja Lasse Savonen , AstraZeneca Oy Toimitusjohtaja Ove Uljas , Pfizer Oy Toimitusjohtaja Tomi Vahevaara , Oy Eli Lilly Finland Ab Toimitusjohtaja Antti Viitanen , Novartis Finland Oy	Varajäsen	Toimitusjohtaja Suvi-Anne Siimes , Lääketieteellisyys ry
Sihteeri	Lakimies Tiina Satti , Lääketieteellisyys ry	Sihteerin varahenkilö	Lakimies Tiina Aitlahti , Lääketieteellisyys ry

Tarkastusvaliokunta I

Puheenjohtaja Jäsen	Tutkimusprofessori Timo Klaukka (21.5.2009 saakka), Kansaneläkelaitos Toimitusjohtaja Jari Kostamo (27.5.2009 alkaen), MDC Education Group	Varajäsen	Harri Vertio (26.5.2009 saakka) Näyttelypäällikkö Reija Könönen , Suomen Messut
1. varapuheenjohtaja Jäsen	Apteekkari Sirkka Weckström , Korson apteekki	Varajäsen	Apteekkari Ritva Aaltonen , Oulunkylän apteekki
2. varapuheenjohtaja Jäsen	Työterveyslääkäri Leif Lindberg , Vantaan Lääkärikeskus	Varajäsen	LL, tietokirjailija Anna-Liisa Enkovaara
Jäsen	Pääsihteeri Harri Vertio (27.5.2009 alkaen), Suomen Syöpäyhdistys ry Johtaja Mika Raulas , ICMI (Intelligent customer management International) Eläinlääkäri Ulla Suutarinen , Tikkurilan eläinlääkäriasema	Varajäsen	Nimeämättä (27.5.2009 alkaen) Toimitusjohtaja Lauri Sipilä , MARK Suomen Markkinointiliitto Eläinlääkäri Esa Eskelinen , Malmin eläinlinikka Apex
Sihteeri	Erityisasiantuntija Sirkka Aaltonen , Lääketieteellisyys ry	Sihteerin varahenkilö	Lakimies Tiina Aitlahti , Lääketieteellisyys ry

Tarkastusvaliokunta II

Puheenjohtaja Jäsen	Varatuomari Matti Urho	Varajäsen	Toimitusjohtaja Eija Orpansa , Porvoon kaupunki, Kuninkaantien työterveys
1. varapuheenjohtaja Jäsen	Dosentti Kari Poikolainen , Alkoholitutkimussäätiö	Varajäsen	LL Kirsti Pakkala
2. varapuheenjohtaja Jäsen	Professori Ilari Paakkari , Helsingin yliopisto	Varajäsen	Dosentti Jaakko-Juhani Himberg , HUS-yhtymä/HUSLAB
Jäsen	Pääsihteeri Harri Vertio , Suomen Syöpäyhdistys ry Eläinlääkäri Ulla Suutarinen , Tikkurilan eläinlääkäriasema	Varajäsen	Dosentti Timo Seppälä , Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos Eläinlääkäri Esa Eskelinen , Malmin eläinlinikka Apex
Sihteeri	Erityisasiantuntija Sirkka Aaltonen , Lääketieteellisyys ry	Sihteerin varahenkilö	Lakimies Tiina Aitlahti , Lääketieteellisyys ry

LÄÄKEMARKKINOINNIN VALVOTAKUNTA

Porkkalankatu 1
PL 206, 00181 Helsinki
Puh. (09) 6150 4900
valvontakunta@pif.fi
www.pif.fi