

Yhteenvetoraportti 25.10.2024 pidetystä ruoka- ja lääkealojen huoltovarmuuskeskustelusta

Lähes 50 osallistujaa kokoontui Helsingin yliopiston RESET-ohjelman kutsumana HY:n kasvatustieteen laitoksen tiloihin keskustelemaan ruoka-alan ja lääkealan ajankohtaisista huoltovarmuusasioista 25.10.2024. Osallistujat edustivat ruoka- ja lääkealan tutkimuslaitoksia ja toimijoita, kuten hallintoa, järjestöjä ja yrityksiä.

Yhteisessä alkusessiossa MMM:n ylijohtaja Minna-Mari Kaila ja FIMEAn ylijohtaja Eija Pelkonen kertoivat kumpikin oman alansa ajankohtaisista huoltovarmuuskysymyksistä. Tämän jälkeen jakaannuttiin ryhmiin keskustelemaan ruoka-alasta ja lääkealasta erikseen. Ryhmät käsittelivät oman alansa kannalta mm. huoltovarmuuden kipupisteitä, meneillään olevaa huoltovarmuuteen liittyvää tutkimusta sekä tulevia tutkimustarpeita.

Sekä alustukset että ryhmäkeskustelut osoittivat, että vaikka ruokajärjestelmä ja lääkejärjestelmä ovat monelta osin erilaisia, huoltovarmuuskysymyksissä on myös yhteneväisyyksiä. Esimerkiksi kansalaisten ymmärrys ruoka- ja lääkejärjestelmien toiminnasta on puutteellista ja siksi odotukset ja vaatimukset voivat olla epärealistisia. Molemmissa järjestelmissä joudutaan pohtimaan huoltovarmuustoimien vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Samoin molemmille järjestelmille tärkeää on hiljaisten signaalien tunnistaminen, jotta vielä näkymättömiin tilanteisiin voidaan varautua.

Ruoka-alan ryhmäkeskusteluissa sekä niitä pohjustavissa Aallon Mika Jalavan, Helsingin yliopiston Hanna Tuomiston, Luken Csaba Jansikin ja PTT:n Sari Forsman-Huggin alustuksissa nousivat esiin mm. seuraavat näkökulmat ja tutkimustarpeet:

- Huoltovarmuus on ajassa uusiutuva, on tarpeen pohtia varautumista niin lyhyen ajan shokkeihin kuin pitkään jatkuviin kriiseihin. Tämä edellyttää resilienssin rakentamista koko ruokajärjestelmään. Jo aiemmin tunnistettujen mahdollisten kriisien lisäksi on arvioitava uusien kriisien mahdollisuuksia ja niihin varautumista.
- Vastuiden jakaminen, roolitukset ja etukäteisharjoittelu ovat keskeisiä huoltovarmuuden rakentamisessa. Suomi osana Pohjoismaita ja EU:ta, mutta voidaanko kriisitilanteissa yhteistyöhön luottaa? Onko ruokajärjestelmämme varautunut ulkopuolisiin vaikuttamisyrityksiin?
- Huoltovarmuutta on peilattava myös taloudelliseen ja ympäristölliseen kestävyYTEEN sekä kustannustehokkuuteen ja markkinoiden toimivuuteen, haettava synergioita. Keskeinen osa ruokahuoltovarmuutta on maatalouden kannattavuudesta huolehtiminen, mihin edelleen tarvitaan tutkimusta.
- On tutkittava ja punnittava päätösten vaikutuksia sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Jotkut päätökset ovat vaikeasti peruutettavissa, esim. pellon siirtäminen ruuantuotannosta muuhun käyttöön.
- Ruokajärjestelmän eri vaiheissa tarvitaan kriittisiä tuotantopanoksia: mikä on tuonnin osuus niissä, mikä on kriittisyyden taso ja riskien taso? Tutkimuspanoksia kannattaa kohdentaa myös valkuaisomavaraisuuden, niin ihmisten ruuan kuin eläinten rehun, lisäämiseen.
- Osaoptimoinnin sijaan on järkevää katsoa kokonaisuuksia, esimerkiksi yhdistelemällä eri tuotantotapoja (solumaatalous-agro-ekologia) eikä turvautumalla joko yhteen tai toiseen. Kiertotalous voi edistää ruokajärjestelmän sivuvirtojen hyödyntämistä, tosin turvallisuuskysymykset vaativat vielä lisätutkimusta (esim. kierrätyslannoitteiden puhtaus).
- Tarvitaan globaalia kokonaisajattelua ja -tutkimusta resurssien näkökulmasta: mitä missäkin päin maailmaa on järkevää tuottaa?

- Suomessa ruokapalveluilla on keskeinen rooli huoltovarmuudessa, esim. Helsingin Palvelukeskus valmistaa aterioita 100 000 ihmiselle joka arkipäivä. Riskinhallinnan keinoja tarvitaan myös käytännön tasolle ja tutkimus voi luoda tälle pohjaa.
- Uusien tuotantomenetelmien skaalaaminen ratkaisevaa uusien tuotteiden hinnoille ja kilpailukyvyille, esim. solumaatalous ja vertikaaliviljely. Keskeistä uusille tuotantotavoille on energian saatavuus ja hinta.
- Ruokajärjestelmästä etääntyneen väestön ruokatajun ja ruokaosaamisen kasvattaminen keskeistä: tarvitaan ymmärrystä ja taitoa, jotta mahdollisissa kriisitilanteissa voidaan selviytyä. Tutkimuksella kannattaisi selvittää väestön ruokatajun ja ruokaosaamisen tilaa.
- Liiallinen keskittyminen ja tehokkuusoptimointi heikentävät resilienssiä, tarvitaan monimuotoisuutta ruokajärjestelmän eri vaiheissa. Jos esimerkiksi polttoaineen tai sähkön saannissa ongelmia, on suurissa yksiköissä vaikea korvata konetyötä ihmistyövoimalla.
- Tarvitaan myös alueellista tutkimusta, esimerkiksi mitä alueellisia eroja on ruuantuotannon vastaamisessa ilmastonmuutokseen (hillintä & sopeutuminen).
- Kotieläinten rooli resilienssissä ruokajärjestelmissä vaatisi vielä lisätutkimusta.

Lääkealan ryhmäkeskusteluissa sekä niitä pohjustaneissa Helsingin yliopiston Risto Kanervan ja Mia Sivénin ja rinnakkaislääketeollisuuden Heikki Bothaksen alustuksissa nousivat esiin mm. seuraavat kysymykset:

Yhteiskunnan yleisen resilienssin ja lääkejärjestelmien resilienssin vahvistaminen korostuu. Saatavuushäiriöihin pitää kuitenkin varautua ja siihen liittyvät mm. toimitusketjujen toimivuus ja kansainvälisen kaupan ja logistiikan ongelmat sekä tuotannon keskittyminen. Myös geopoliittiset tekijät ja yhteiskuntarauhan säilyttäminen on otettava huomioon lääkkeiden huoltovarmuuden yhteydessä. Keskeistä on kiinnittää huomiota lääkkeiden saatavuuden lisäksi niiden saavutettavuuteen.

Esiin nousi runsaasti konkreettisia tutkimustarpeita:

Hallinto ja järjestelmä:

- Millainen pitäisi lääkehuollon johtamisjärjestelmän olla kriisitilanteissa?
- Millaiset pelisäännöt tarvitaan niukkuuden jakamiselle?
- Mitkä ovat huoltovarmuuden turvaamiskeinojen vaikuttavuus ja kustannustehokkuus?
- Mikä on lääkekorvausjärjestelmän ja viitehintajärjestelmän vaikutus lääkkeiden saatavuuteen?
- Miten lääkeasioiden uudistaminen vaikuttaa kansalliseen huoltovarmuuteen?
- Mitä ovat jätevesidirektiivin seurannaisvaikutukset eurooppalaiseen valmistukseen ja EU:n huoltovarmuuteen?
- Mitä ovat EU uuden lääkedirektiivin seurannaisvaikutukset?
- Kuinka suuri uhka tai mahdollisuus olisi EU-tason integraatio lääkemarkkinoilla?
- Miten kehitetään organisaatiotason kriisijohtamista (esim. sairaala-apteekit)?
- Miten tiedonvaihtoa parannetaan toimijoiden välillä kriisitilanteissa?

Saatavuus:

- Mikä on lääkkeiden saavutettavuus nyt ja huoltovarmuuden näkökulmasta?
- Miten lääkkeiden hankintaa/valmistusta voidaan poikkeavan kysynnän tilanteissa kehittää (esim. case syyhylääke)?
- Mikä olisi eurooppalaisen lääkepakkausten ja/tai sähköisen pakkaussetelin merkitys saatavuuteen ja huoltovarmuuteen?

- Mitkä ovat vaikuttavimmat ratkaisukeinot saatavuushäiriöissä?
- Mitä ovat saatavuushäiriötilanteiden toimintamallit?

Saavutettavuus:

- Miten kansainvälinen etäkauppa vaikuttaa lääkkeiden vähittäisjakeluun, lääkehoitoon ja varautumiseen?
- Miten lääkekaupan jakelukanavan, ml. tukkukaupan hyödyntämisellä voidaan parantaa lääkejärjestelmän resilienssiä?
- Millä edellytyksillä toiminimiapteekkari-malli tai proviisoriomisteiset osakeyhtiöt ovat kykeneviä vastaamaan varautumis- ja huoltovarmuushaasteisiin?

Muuta:

- Tarvitaan tietoa, miten kansalaiset käyttäytyvät tai tuntevat asian – mitä ovat olettamat esim. nykyään ei hyväksytä sitä, ettei ole lääkettä. Koronarokote saatiin nopeasti, mutta kansalaiset kysyivät ”mikä kestää” - ymmärrys puuttui.
- Miten korvaavan tuotannon osaaminen ja resurssit turvataan?
- Miten historiadataa voidaan hyödyntää tulevaisuuden ennakointityössä?
- Mikä rooli tekoälyllä ja data-analytiikalla on saatavuushäiriöissä ja ennakointityössä?