

Plenum

Måndag 2.12.2024 kl. 14.01—21.48

7. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av sjukförsäkringslagen och läkemedelslagen och om upphävande av 2 mom. i ikraftträdandebestämmelsen i en lag om ändring och temporär ändring av sjukförsäkringslagen

Regeringens proposition RP 129/2024 rd

Utskottets betänkande ShUB 18/2024 rd

Andra behandlingen

Andre vice talman Tarja Filatov: Ärende 7 på dagordningen presenteras för andra behandling. Innehållet har godkänts i första behandlingen och lagförslagen kan nu antas eller förkastas. — Debatten börjar. Ledamot Hänninen.

Debatt

19.38 **Juha Hänninen kok:** Arvoisa rouva puhemies! Hallituksen esityksessä on tavoitteena hillitä lääkekustannuksia ja vahvistaa julkista taloutta, mutta meidän on syytä pohtia, mitä tämä tarkoittaa kansalaisille. Lääkekorvausten alkuomavastuun korottaminen ja muiden kustannusten nousu voivat johtaa siihen, että yhä useampi joutuu tinkimään lääkeshoidostaan taloudellisista syistä. Tämä voi pahimmillaan johtaa hoidon viivästymiseen, terveyden tilan heikkenemiseen ja muiden terveyspalveluiden käytön kasvuun. On tärkeää, ettei tällaisia seurauksia pääse syntymään. Samalla esitys sisältää myönteisiä elementtejä, joiden tarkoituksena on estää lääkekustannusten kasvua.

Apteekkien velvoite tarjota asiakkaille edullisin mahdollinen lääkevalmiste ja pitää näitä lääkkeitä varastossa voi alentaa kansalaisten lääkekuluja. Lisäksi hintaneuvontavelvoitteen täsmentäminen takaa sen, että asiakkaat saavat selkeää tietoa edullisemmista vaihtoehtoista. Näiden toimien onnistuminen edellyttää kuitenkin sitä, että apteekkien taloudelliset ja toiminnalliset edellytykset täyttyvät.

Arvoisa rouva puhemies! Esityksessä ehdotetut lisävelvoitteet, kuten edullisten lääkkeiden varastointipakko ja hintaneuvonnan tehostaminen, voivat lisätä apteekkien työmäärää ja kustannuksia. Tämä saattaa olla erityisen haastavaa pienille ja maaseudun apteekkeille, joiden resurssit ovat jo ennestään rajalliset. Vaikka muutosten vaikutukset apteekkien talouteen arvioidaan hallituksen esityksessä maltillisiksi, on syytä seurata tarkasti, ettei lisävelvoitteista aiheudu kohtuuttomia haasteita, jotka vaarantaisivat apteekkiverkoston kattavuuden tai toiminnan laadun.

Apteekit ovat paljon muutakin kuin lääkkeiden jakelupisteitä. Ne ovat monille kansalaisille ensimmäinen kontakti terveydenhuoltoon. Heikentämällä apteekkien toimintakykyä vaarannamme paitsi lääketurvallisuuden myös ihmisten mahdollisuuden saada tukea ja neuvontaa läheltä kotiaan. Siksi apteekkitalouden uudistamisessa on tärkeää varmistaa, että apteekit voivat edelleen hoitaa tätä merkittävää tehtäväänsä.

Punkt i protokollet PR 126/2024 rd

Arvoisa rouva puhemies! Hallituksen tavoitteet julkisen talouden vahvistamiseksi ovat perusteltuja, mutta meidän on varmistettava, että uudistus todella keventää kansalaisten lääkekuluja eikä vaaranna apteekkien toimintakykyä. On seurattava tarkasti, miten edullisempien lääkkeiden tarjoamiseen liittyvät velvoitteet ja muut muutokset vaikuttavat apteekkien talouteen, lääkehuollon toimivuuteen ja lääkkeiden saatavuuteen. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Mattila.

19.42 Hanna-Leena Mattila kesk: Arvoisa rouva puhemies! Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annetuissa lausunnoissa todetaan, että apteekkitalouteen tehty leikkaukset ovat johtamassa siihen, että osa apteekkeista ei pysty suorittamaan niille lainsäädännössä säädettyjä velvollisuuksia. Apteekkiverkosto on tällä hetkellä Suomessa varsin kattava. Toimiva apteekkijärjestelmä ja lääkkeiden saatavuus on turvattava myös jatkossa koko Suomessa, myös harvaan asutuilla alueilla, niin normaalitilanteissa kuin mahdollisissa häiriö- ja poikkeustilanteissa.

Huoltovarmuuskeskus nostaa valiokunnalle antamassaan lausunnossa esille huolen siitä, miten lääkkeiden hintojen alentamispyrkimykset vaikuttavat Suomen lääkemarkkinoihin ja kansallisen lääkehuollon toimintavarmuuteen. Lausunnossa muistutetaan, että lääkehuoltovarmuuden ja lääkkeiden saatavuuden kannalta on erityisen tärkeää, että Suomen pieni markkina-alue säilyy kilpailukykyisenä sekä houkuttelevana.

Keskusta yhtyy Huoltovarmuuskeskuksen kantaan siitä, että lääkkeiden mahdollisimman alhaista hintaa voidaan perustellusti pitää kannatettavana. Samalla keskusta yhtyy Huoltovarmuuskeskuksen huomioon, että esimerkiksi lääkkeiden tukkuohjehinnan alentaminen voi välillisesti heikentää Suomen lääkemarkkinoiden houkuttavuutta erityisesti jatkuvasti kiristyvässä kilpailu- ja tilustilanteessa sekä geopolittisesti haastavassa tilanteessa. Tästä johtuen keskusta on jättänyt vastalauseen: esityksen pykälämuutoksesta 1. lakiehdotuksen 5 luvun 3 a §:n 1 momenttiin sekä lausuman.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Siponen.

19.44 Markku Siponen kesk: Arvoisa rouva puhemies! Tässä hallituksen esityksessä ehdotetaan, että lääkekorvausten alkuomavastuuta korotetaan 50 eurosta 70 euroon. Ja nyt tässä, arvoisa rouva puhemies, kun katson, että täällä ei ole yhtään perussuomalaisten kansanedustajaa salissa, [Aki Lindén: Ei tämä kiinnosta heitä!] mietinkin, että saatan tietää, mistä tämä johtuu. Kuulin nimittäin, että viime vaalikaudella perussuomalaisista esitettiin, että tämä alkuomavastuu pitäisi poistaa kokonaan. Siis he esittivät ennen vaaleja, että tämä viidenkymppin alkuomavastuu pitää poistaa, ja nyt he ovat korottamassa sitä viidestäkymppistä seitsemääkymppiin. [Aino-Kaisa Pekonen: Uskomatonta!] Ja johtuneeko sitten siitä, että yhtään perussuomalaisten edustajaa ei ole tällä hetkellä salissa, kun tätä lakiesitystä täällä käsitellään.

Mutta, arvoisa rouva puhemies, todellakin tässä hallituksen esityksessä on nyt sen lisäksi näitä muutoksia tähän lääkkeiden hinnoitteluun liittyen, hintakilpailuun liittyen, apteekkeihin, sivuapteekkeihin, verkkopalveluihin ja tähän tukkuhintajärjestelmään liittyen, ja tämän hallituksen esityksen tavoitteena on tuottaa julkiseen talouteen 90 miljoonan euron säästöt.

Punkt i protokollet PR 126/2024 rd

Tämä lääkkeiden alkuomavastuun nosto voi sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annettujen lausuntojen mukaan heikentää rationaalisen lääkehoidon toteutumista, koska lääkekustannusten omavastuun noston on havaittu jo aiemmin johtavan siihen, että yhä useampi ihminen jättää ostamatta hänelle reseptillä määrätty tarpeelliset lääkkeet. Lääkkeitten ostamatta jättäminen ja siten määrätyn lääkehoidon laiminlyönti pahentaa sairauksia, heikentää sairauksien hoitotasapainoa ja lisää myös kuolleisuutta. Alkuomavastuun korottaminen voi johtaa myös tarttuvien tautien leviämiseen väestön keskuudessa, jos lääkkeiden korkea hinta ja nouseva alkuomavastuu johtavat siihen, että kaikilla ihmisillä ei ole varaa ostaa välttämättömiä lääkkeitä — aivan kuten tässä äskenkin kokoomuksen edustajan puheenvuorossa nostettiin tämä huoli esiin, mutta siitä huolimatta tämä alkuomavastuun korotus aiotaan tehdä. Tällä voi olla myös pitkäaikaisia vaikutuksia kansanterveyteen sitä heikentävästi.

No, arvoisa rouva puhemies, hallitusohjelmassa on sovittu myös apteekkisääntelyn uudistamisesta vastuullisesti ja asteittain turvaten laadukkaat ja turvalliset apteekkipalvelut koko Suomessa. Me keskustalaiset kannatamme myöskin tätä samaa tavoitetta, mutta pidämme tässä tätä etenemistapaa vääränä. Meidän mielestämme olisi ollut järkevää tehdä ensin tämä apteekkitalouden kokonaistarkastelu, koska nyt tehdään näitä pistemäisiä muutoksia apteekkitalouteen ilman, että on tiedossa, miten jo aiemmin päätetyt ja tämä käsittelyssä oleva hallituksen esitys tulevat tähän apteekkitalouteen vaikuttamaan. Meille sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annetussa lausunnossa todetaan, että apteekkitalouteen tehdyt leikkaukset ovat johtamassa siihen, että osa apteekeista ei pysty suorittamaan niille lainsäädännössä säädettyjä velvollisuuksia. Apteekkiverkosto on onneksi vielä tällä hetkellä Suomessa varsin kattava. Toimiva apteekkijärjestelmä ja lääkkeiden saatavuus on turvattava myös jatkossa koko Suomessa, myös harvaan asutuilla alueilla niin normaalitilanteessa kuin mahdollisissa häiriö- ja poikkeustilanteissa.

Huoltovarmuuskeskus nostaa valiokunnalle antamassaan lausunnossa esille myös tärkeän huolen siitä, miten lääkkeiden hintojen alentamisyhtymykset vaikuttavat Suomen lääkemarkkinoihin ja kansallisen lääkehuollon toimintavarmuuteen. Lausunnossa muistutetaan, että lääkehuoltovarmuuden ja lääkkeiden saatavuuden kannalta on erityisen tärkeää, että Suomen pieni markkina-alue säilyy kilpailukykyisenä ja houkuttelevana. Keskusta yhtyy Huoltovarmuuskeskuksen kantaan siitä, että lääkkeiden mahdollisimman alhaista hintaa voidaan perustellusti pitää kannatettavana. Samalla keskusta korostaa Huoltovarmuuskeskuksen huomiota, että esimerkiksi lääkkeiden tukkuohjehinnan alentaminen voi välillisesti heikentää Suomen lääkemarkkinoiden houkuttelevuutta erityisesti jatkuvasi kiristyneessä kilpailu- ja taloustilanteessa sekä haastavassa geopolitiisessä tilanteessa.

Arvoisa rouva puhemies! Kannatan edustaja Mattilan tekemää vastaehdotusta ja siihen liittyvää lausumaehdotusta, jonka vielä voisin tähän lukea. Tässä tulee hyvin esille tämä keskustan huoli tähän lakiesitykseen, tähän apteekkitalouteen, lääkkeiden saatavuuteen ja maanlaajuiseen apteekkiverkostoon liittyen.

Arvoisa rouva puhemies! ”Eduskunta edellyttää, että hallitus seuraa lakimuutosten vaikutuksia ja tekee apteekkisääntelyn ja apteekkitalouden uudistuksista ja lääkekorvauksiin kohdistuvista säästöistä kokonaisvaikutusten arvioinnin ja tekee tarvittavat muutokset, jotka turvaavat apteekkien toimintaedellytykset koko Suomessa.”

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Mäkynen poissa. — Edustaja Lindén.

Punkt i protokollet PR 126/2024 rd

19.50 Aki Lindén sd: Arvoisa rouva puhemies! Käytän tässä paikaltani tämän puheen-
vuoron, vaikka aihe on todella tärkeä.

Siteeraan aluksi suoraan sanottuna ehkä vähän pateettisesti erästä tärkeää asiakirjaa, ja se kuuluu näin: ”Sairaanhoito, lääkärin apu, lääkkeet ja hautaus kunnan kustannuksella. Näitä maksuja ei saa pitää vaivaisapuna.” Tämä oli sosiaalidemokraattisen puolueen Fors-
san-ohjelmasta vuodelta 1903, ja me edelleen keskustelemme siitä, että meillä lääkkeiden
hinnat käyttäjille ovat kalliit. Meillä nostetaan arvonlisäveroa lääkkeissä, meillä nostetaan
terveydenhuollon maksuja, eli kyllä tätä taisteltavaa vielä riittää tälläkin pitkällä jäniteellä.

Mutta ihan mennäkseni tähän nykyaikaan ja ehkä enemmän teknokraattiseen puoleen
me puhumme terveydenhuollon omavastuukustannuksista. Ne ovat Suomessa OECD-mai-
den korkeimpia. Tarkoitetaan siis sitä osuutta, mikä terveydenhuollon kustannuksista mak-
setaan suoraan ”out of pocket” eli omasta taskusta eli ei verotuksen tai sosiaalivakuutuk-
sen kautta. Se on Suomessa ollut 20 prosenttia, 21:kin prosenttia. Se on OECD-maissa
yleensä alle 15 prosenttia, Ranskassa alle 10 prosenttia, muissa Pohjoismaissa myös 10—
15 prosentin välillä. Tämähän on siis kokonaisuus, joka koostuu niin asiakasmaksuista,
lääkeomavastuista kuin julkisen terveydenhuollon erilaisesta käyttämisestä, missä on mak-
suja, ja sitten suorista ostoista omalla rahalla yksityiseltä sektorilta. Tähän lasketaan mu-
kaan tietysti myös itse maksetut vakuutukset.

Tämä on aika huolestuttava tilanne. Tämä ei ole tietenkään nyt aiheutunut ihan heti,
tämä on pitkään ollut tällainen tilanne Suomen terveydenhuollossa, ja nyt tietysti näillä
alussa luettelemillani tietyillä muutoksilla liittyen maksujen korotuksiin ja tässäkin sitten
tähän lääkeomavastuun korotukseen tätä pahennetaan.

Loppuun haluaisin vielä sanoa, että lääkepolitiikka on tavattoman tärkeätä. Se on neljän
miljardin euron kokonaisuus meidän Suomen kansantaloudessa, siis tuollaiset puolitoista
prosenttiyksikköä, ja se on asia, joka täällä eduskunnassa putoaa jossain määrin sosiaali- ja
terveysvaliokunnan, talousvaliokunnan ja ehkä tieteellistä tutkimusta rahoittavan sivistys-
valiokunnankin väliin. Itselläni oli juuri lääkepolitiikkaan liittyen eräs tapaaminen, missä
kävi ilmi aika huolestuttavia asioita siitä, miten Suomessa otetaan liian hitaasti käyttöön
uusia tutkimukseen perustuvia lääkkeitä, jotka ovat todella vaikuttavia, ja mielelläni toi-
voisin lääkepolitiikasta jossain vaiheessa laajempaa keskustelua. — Kiitoksia.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Castrén.

19.53 Maaret Castrén kok: Arvoisa rouva puhemies! Tämän lakiesityksen tavoitteena
on valtiontalouden tasapainottaminen 90 miljoonalla eurolla. Perustuslakivaliokunta on pi-
tänyt johdonmukaisena, että etuuksien tasoa mitoittaessa otetaan huomioon kulloinenkin
kansantalouden tila. Vertailun vuoksi vuonna 2023 lääkekorvauksia maksettiin 1,8 miljar-
dia euroa.

Tämän esityksen pyrkimyksenä on, että lääkkeiden saatavuuteen ja paljon lääkkeitä tar-
vitsevien talouteen säästökeinoilla olisi mahdollisimman vähän vaikutuksia. Kun omavas-
tuuta nyt nostetaan 50:stä 70 euroon, käytössä on kuitenkin lääkekatto, jota vuonna 2023 ei
nostettu lainkaan ja nytkin vain indeksin verran, eli tämähän auttaa niitä, joilla on runsaita
lääkekuluja.

Apteekkien tulee pitää varastossa edullisimpia lääkkeitä, ja apteekeilla on velvoite tar-
jota asiakkaalle tosiasiallisesti edullisinta valmistetta. Tämähän on asiakkaalle toivon mu-
kaan hyvä asia, joka tarkoittaa sitä, että hänen ei tarvitse uudestaan lähteä esimerkiksi pit-

Punkt i protokollet PR 126/2024 rd

kän matkan takaa hakemaan sitä halpaa lääkettä, joka sitten tavallaan tilataan häntä varten sinne apteekkiin.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta painottaa lääkehävikin vähentämisen tärkeyttä lääkkeiden saatavuuden turvaamiseksi, koska on ihan selvää, että tähän täytyy kiinnittää huomiota, kun apteekkeissa nyt sitten on laajemmat varastot.

Alkuvuosi on kustannusten kannalta haastava, koska lääkkeiden vuosiomavastuu kohdistaa maksurasituksen alkuvuoteen. Tämän vuoksi onkin tärkeää edistää hallitusohjelman mukaisesti vuosiomavastuun jakamista osiin.

Tässä on kovasti kerrottu, keitä salista löytyy: Voi sanoa, että juuri hetken kuluttua täältä löytyy kokoomuksen joka ikinen sosiaali- ja terveysvaliokunnan jäsen, vaikka olemme olleet talossa 12 tuntia. Eli täällä ollaan ja tehdään töitä hyvien lakiesitysten loppuun saattamiseksi. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Pekonen.

19.55 Aino-Kaisa Pekonen vas: Arvoisa rouva puhemies! Tähän edustaja Castrénin puheenvuoroon voi hyvin todeta, että aika moni sote-valiokunnan jäsen näyttää täällä olevan paikalla, vaikka 12 tuntia on nyt takana, ja huomenaamulla kahdeksalta jatketaan, mutta rakkaudesta lajiin.

Arvoisa puhemies! Minun mielestäni tämä hallitus on melko kohtuuton. Orpon—Purran hallitus tekee kohtuuttomia leikkauksia pienituloisten ihmisten toimeentuloon, minkä seurauksena eriarvoisuus ja lapsiperheköyhyys ovat jo kasvaneet sekä toimeentulotukiriippuvuus lisääntynyt, mutta minusta tuntuu valitettavasti siltä, että mikään ei nyt riitä.

Ensi vuoden budjetissa kohtuuttomat leikkaukset saavat jatkoa, kun esimerkiksi työttömyysturvaan ollaan jälleen leikkaamassa, ja nyt tässä esityksessä korotetaan lääkkeiden alkuomavastuuta 50:stä 70 euroon, eli korotusta tulee 20 euroa. Samalla myös tämä alkuomavastuu sidotaan indeksiin, jolloin alkuomavastuu nousee sitten joka vuosi. Ja alkuomavastuu on siis se summa, joka lääkkeistä pitää maksaa kokonaan aina itse ensin, ja vasta sitten, kun se alkuomavastuu on maksettu, on oikeutettu Kela-korvauksiin. Tämäkin korotus osuu jälleen pienituloisiin ihmisiin ja erityisesti paljon lääkkeitä ja kalliita lääkkeitä käyttäviin ihmisiin, ja kun näitä erilaisia leikkauksia tulee nyt jatkuvasti eri esityksissä ja ne koskevat jo valmiiksi heikossa asemassa olevia pienituloisia ihmisiä, niin minusta se on kohtuutonta.

Ja kun sitten täällä, puhemies, puhutaan tästä tavoitteesta liittyen talouden tasapainottamiseen, niin minä en pysty olemaan ihmettelemättä, miksi nämä kaikki säästöt, joita haetaan sen talouden tasapainottamisen saavuttamiseksi, haetaan sieltä pienituloisten ja heikossa asemassa olevien ihmisten kukkarosta. Kun jos vaikka pohditaan nyt näitä lääkesäästöjä ja kustannussäästöjä, siis nimenomaan lääkehoidosta, niin kyllä se on myös mahdollista tehdä niin, ettei me leikata niiltä potilailta, asiakkailta, jotka lääkkeitä käyttävät.

Viime kaudellakin meillä oli tavoitteena — joka myöskin saavutettiin — että niitä säästöjä myös sieltä lääketaloudesta saadaan, mutta silloin Marinin hallituksen yksi tärkeä arvovalinta oli se, että lääkekustannukset eivät saa nousta lääkkeiden käyttäjillä, ja siitä me pidettiin kiinni. Toivoisin, että tälläkin hallituksella olisi selkärankaa pitää heikommassa asemassa olevien pienituloisten ihmisten puolia.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Valtola.

Punkt i protokollet PR 126/2024 rd

19.58 Oskari Valtola kok: Arvoisa rouva puhemies! Tämä hallituksen esitys on osaltaan säästölaki, jolla haetaan valtiontalouteen 90 miljoonan euron säästöjä. Muistuttaisin siitä, että ensi vuonna valtiontalous on edelleen voimakkaasti alijäämäinen. Velkaa otetaan 12,4 miljardia euroa, eli nämä säästölait ovat käytännössä välttämättömiä.

Tässä laissa tosiaan alkuomavastuuta korotetaan 50 eurosta 70 euroon, mutta tämä sisältää myös monia esityksiä nimenomaan myös sinne lääke- ja apteekkikentälle. Muun muassa toteutetaan useita lääkkeiden korvattavuutta, hinnoittelua ja apteekkien velvoitteita koskevia muutoksia lääkkeiden hintojen alentamiseksi, parannetaan hintakilpailun toimivuutta ja sillä tavalla varmistetaan säästöjen toteutuminen valtiontalouteen. Lisäksi toteutetaan ehdollista korvattavuutta koskeva säätely nykyisen käytännön mukaisesti. Eli tässä laissa on sekä potilaita että sitten lääkehuollon kenttää koskevia toimenpiteitä.

On tärkeää, että näissä uudistuksissa huomioidaan apteekkien taloudellinen toimintakyky, että apteekkiverkko pysyy voimassa myös tuolla meidän harvaan asutuilla alueilla, joissa apteekki monesti on tärkeä terveydenhuollon toimintapiste. Onkin tärkeää, että hallitus vie eteenpäin suunniteltua apteekkitalouden kokonaisuudistusta, jolla apteekkien toimintaedellytykset varmistetaan myös tulevaisuudessa.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Väyrynen.

20.01 Ville Väyrynen kok: Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Tässä on aika hyvin tästä lain sisällöstä tullutkin jo aika kattavasti. Tämä tosiaan pyrkii siihen 90 miljoonan euron tasapainottamiseen, ja tämä lääkkeiden alkuomavastuu nousee 50:stä 70 euroon. Tähän yhtenä pikkuisen tulevaisuutta helpottavana tavoitteellaan tätä Orpon hallitusohjelmaankin kirjatua vuosiomavastuun jaksottamista, jolla toivotaan jonkunasteista helpotusta sitten tähän taloudelliseen taakkaan niille, jotka paljon lääkkeitä joutuvat käyttämään.

Sitten täällä valiokunnan lausumaehdotuksissa on sinänsä ihan varteenotettavia kohtia. Edustaja Siponen otti huomioon tämän Huoltovarmuuskeskuksen erittäin asianmukaisen pelon, jossa puhuttiin nimenomaan lääkkeiden saatavuudesta ja toimitusvarmuudesta. Tässä toisessa lausumaehdotuksessa sanotaankin, että eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto toimii määrätietoisesti lääkkeiden saatavuushäiriöiden vähentämiseksi ja selvittää, miten niin uusien kuin pidempään jo markkinoilla olleiden lääkkeiden saatavuus turvataan Suomessa kaikissa tilanteissa. Tämä on erittäin tärkeätä ja hirveän hyvä, että se huomioidaan näissä tilanteissa, kun mitä tahansa lääkkeiden hintaan tai saatavuuteen vaikuttavia toimia tehdään. Tämä on tosi tärkeä huomio.

Kuten myös tämä kolmannessa lausumaehdotuksessa esille otettu ajatus apteekkitalouden kokonaisuudistuksesta. Elikkä siihen koko ajan tähdätään, mutta kaikista tärkeintä on se, että meillä apteekkiverkosto edelleen toimii kattavasti ja turvallisesti ja toimintaedellytykset taataan. Tämä itse asiassa taitaa lukea melkein samoilla sanoilla hallitusohjelmassakin. Me tiedetään, että tämä on monisyinen lakiehdotus, mikä vaikuttaa moneen eri suuntaan, mutta näihin pyritään vastaamaan niin hyvin kuin vain mahdollista ja näitä seurataan. Ja apteekkitalouden uudistus jatkuu, mutta kyllä minäkin näkisin, että ehdottomasti ensimmäinen tavoite on se, että me saadaan turvattua edelleenkin kattava verkosto koko maassa.

Sitten vielä loppuun tärkeänä huomiona: Kun me puhutaan lääkekustannusten pienentämisestä, niin yksi tärkeä osa sitä, minkä tässä jo joku kerkesi mainitakin, on lääkehävikki. Meillä tässä maassa taitaa mennä sadoissa miljoonissa euroissa, jos me lasketaan sekä sairaaloitten että hakematta jääneiden tai käyttämättä jääneiden lääkkeiden yhteishinta. Se on

Punkt i protokollet PR 126/2024 rd

yksi erittäin tärkeä asia, millä me pystytään jatkossa hillitsemään kustannuksia. Meidän pitää todellakin keksiä, miten me pystytään vähentämään tätä aivan mieletöntä lääkehävikkiä, mikä meillä tällä hetkellä on. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Lindén.

20.03 Aki Lindén sd: Arvoisa rouva puhemies! Palaan vielä tähän, mihin äsken lopetin puheenvuoroni, eli lääkepolitiikkaan. Kun mainitsin tuon neljä miljardia, niin se oli tällainen kansanomaistus. Siitä kaksi miljardia on näitä Kelan lääkekorvauksia, vajaa yksi miljardi on sitten omavastuuosuuksia ja sitten se viimeinen miljardi, hieman vajaa sekin, käytetään tuolla sairaaloissa, julkisessa terveydenhuollossa, ja sitä kautta sitten tulee lääkekustannuksia.

Tämä on todella tärkeä asia. Suomessa on ongelmia ollut ja ne ovat kasaantuneet, ja aika pitkältä ajalta, eli nyt en siis lähde osoittamaan tässä isossa kuvassa voimakasta kritiikkiä mihinkään tiettyyn hallitukseen. Me olemme tietysti pieni kansantalous, mutta meillä on tällaisia kerta kaikkiaan niin kuin puutteita esimerkiksi niissä mekanismeissa, joilla me otamme parhaita, nykyaikaisimpia lääkkeitä käyttöön, ja niissä mekanismeissa olisi paljon kehittämistä. Eli palaan vielä tähän, että ihan vakavasti ehdotan, että me käsittelemme lääkepolitiikkaa ihan erillisenä kysymyksenä täällä eduskunnassa.

Mutta se, mistä aloitin puheenvuoroni, eli tämä eriarvoisuus terveydenhuollossa ja se, miten lääkkeiden hinta ja palveluiden asiakasmaksut ja muut iskevät erilaisiin väestöryhmiin, on myös erittäin voimakas tosiasia. Suomessa on vahva historiallinen tutkimusperinne terveyden eriarvoisuudesta. Se alkaa ihan sieltä 1800-luvulta — Lääkäriliitto jakaa tälläkin hetkellä vielä Konrad ReijoWaarana palkintoa, ja ReijoWaarahan teki Haapajärven piirilääkäripiirissä sellaisen väestötutkimuksen, jossa katsottiin kaikki piirilääkäripiirin talot läpi ja niitten ihmisten elinolot ja verrattiin sitä terveyteen ja sairauteen, puhuttiin sen ajan termeillä kivullosuusprosentista — ja jatkui edelleen sitten 20-luvulla, ja meillä on hyvin aktiivisesti tätä tutkittu 60-luvulla, eikä ole pitkä aika siitä, kun Suomen Akatemia järjesti laajan kokouksen, jossa esiteltiin terveyden eriarvoisuuteen liittyvää tutkimustietoa.

STM:n julkaisusarjoissa on lukuisia eri julkaisuja tästä olemassa. Vuonna 21 THL julkaisi mittariston, jolla pitäisi säännöllisesti seurata terveyden eriarvoisuutta. Sitähän voidaan mitata esimerkiksi tällaisella PYLL-indeksillä ja sitten verrata sitä koulutustasoon tai tulotasoon tai ammatilliseen asemaan — menetetyt elinvuodet, sitten tietysti koettu terveydentila, palveluiden käyttö, kaikki nämä tunnetut mittarit. Eli meillä on vakava terveyden eriarvoisuus tässä maassa. Neljännen ja ylimmän sosiaaliryhmän välillä se on miesten elinajanodotteessa 6—7 vuotta. En ryhdy nyt sen pidempään näitä erittelemään, mutta kaikkien tähän vaikuttaa myös mahdollisuus käyttää terveyspalveluja. Yksinomaan siitä ei tietenkään nyt ole kysymys näissä asioissa, vaan enemmän koko siitä sosiaalisesta ympäristöstä ja myös kulttuurisesta pääomasta, niin kuin tiedämme. [Puhemies koputtaa] Mutta vakava kysymys, ja nyt ehdotettu laki on minusta terveyden eriarvoisuutta lisäävä.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Siponen.

Punkt i protokollet PR 126/2024 rd

20.07 Markku Siponen kesk: Kiitoksia, arvoisa rouva puhemies! Ja kiitoksia edustaja Lindénille tästä lääkepolitiikan, voi sanoa, historialuennosta. Sieltä tuli kovaa tietämystä, ja varmasti on mielenkiintoinen aihe tämä lääkepolitiikka myöskin tänä päivänä.

Sitten tässä aiemmin puheenvuorossa kiiteltiin näitä lausumia, joita tässä mietinnössä on mukana. Itse olen samaa mieltä, ja on hienoa, että yhteistyöllä tuolla sosiaali- ja terveysvaliokunnassa siihen löydettiin hyvät lausumat.

Ehkä, arvoisa rouva puhemies, vielä noston tässä esiin nämä kokoomusedustajien puheenvuorot ja huolen tästä maanlaajuisesta, kattavasta apteekkiverkosta. Se on varmasti juuri näin, mutta samaan aikaan kyllä kannan kovasti huolta siitä, koska tiedetään, että selvitetään itsehoitolääkkeitten tuloa ruokakauppoihin tämän hallituksen aikana, ja ei tähän nyt kovin kummoista tutkimusta tarvitse tehdä, että mitä se meidän apteekkiverkolle tekee, jos nämä itsehoitolääkkeet tuodaan sinne ruokakauppaan. Tässä suhteessa kyllä olen hyvin eri linjoilla kuin päähallituspuolue kokoomus, että sinne kauppaan entistä vahvempia viinejä, alkoholia tuodaan, selvitetään vielä vahvempien tuloa, ja samaan aikaan myöskin tätä itsehoitolääkeasiaa. Kyllä se hieman hurskastelulta kuulostaa, että ollaan samaan aikaan apteekkitaloudesta huolissaan ja sitten itsehoitolääkkeitä ollaan sinne ruokakauppaan tuomassa, mutta toivotaan, että tähänkin vielä järkiratkaisu löytyy.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Valtola.

20.08 Oskari Valtola kok: Arvoisa rouva puhemies! Kun edustaja Siponen tuossa kommentoi tätä itsehoitolääkkeiden kauppaan tuontia, niin siellä kuitenkin hallitusohjelmassa on kirjaus, että tämä toteutetaan apteekkitaloutta ja lääketurvallisuutta painottaen, ja se katsotaan kyllä hyvin tarkkaan, millä tavalla näitä itsehoitolääkkeitä tuodaan sitten kauppoihin.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Siponen.

20.09 Markku Siponen kesk: Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Kiitoksia Valtolalle vastauksesta. Oli todella hyvä, että nostitte... [Puhujan mikrofoni on kiinni]

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Onko mikrofoni päällä?

Kiitos, arvoisa rouva puhemies, ja kiitoksia edustaja Valtolalle tästä vastauksesta. Todella hyvä, että nostitte esille tämän lääketurvallisuusasian, koska se on ehkä vieläkin tärkeämpi asia tähän itsehoitolääkeasiaan liittyen ja siihen varmasti kulminoituvat sitten monet riskit tässä hankkeessa, mutta todellakin toivon, että tätä vielä vakavasti siellä hallituspuolueitten... Tämän osoittaisin myöskin perussuomalaisille, jos heitä täällä salissa olisi, mutta kun heitä ei edelleenkään yhtään täällä ole, niin joutuu tässä asiassa vähän niin kuin seinille puhumaan, mutta tämä myöskin perussuomalaisille viestinä, että toivon, että myöskin siellä kannetaan huolta lääkkeiden saatavuudesta koko maassa ja maanlaajuisesta apteekkiverkostosta.

Riksdagen avslutade debatten och avbröt behandlingen av ärendet.