

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS BETÄNKANDE 17/2008 rd

Regeringens proposition med förslag till lag om ändring av 5 kap. i sjukförsäkringslagen

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 19 september 2008 en proposition med förslag till lag om ändring av 5 kap. i sjukförsäkringslagen (RP 134/2008 rd) till social- och hälsovårdsutskottet för beredning.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- jurist Päivi Soitamo och överinspektör Susanna Grimm-Vikman, social- och hälsovårdsministeriet
- överprovisor Jaana Kruuti, Folkpensionsanstalten
- avdelningschef, professor Jussi Holmalahti, Läkemedelsverket
- farmaceutisk chef Sirpa Peura, Finlands Apotekareförbund
- ordförande Inka Puumalainen, Finlands Farmaciförbund.

PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår att sjukförsäkringslagen kompletteras med en bestämmelse om ersättning för kostnader för dosdispensering av läkemedel. Motsvarande bestämmelser gäller redan nu på försök fram till slutet av 2008.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2009 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2009.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Motivering

Försöket med ersättning för dosdispensering av läkemedel avslutas vid utgången av 2008. Avsikten med försöket var att få fram forskningsdata om vilken fördelar dosdispensering kan medföra för de försäkrade och systemet för läkemedelsersättning. Denna service gäller främst äldre inom öppenvården, vilka ofta omfattas av den

kommunala sjukvården. Det har visat sig att denna serviceform kräver mindre arbetstid av de anställda vid hälsovårdscentralerna och har lett till lägre läkemedelskostnader när större förpackningar kan användas och medicineringen kontrolleras. Utskottet anser det vara motiverat att permanenta ersättningen för dosdispensering i lagstiftningen och att höja arvoden enligt för-

slaget. Utskottet tillstyrker lagförslaget utan ändringar.

Man håller som bäst på att utreda regleringen av dosdispenseringen för läkemedelslagstiftningens vidkommande bland annat för att bestämma de olika aktörernas ansvarsområden. Dessutom ingår utvecklingen av systemet med dosdispensering i arbetet med att utveckla nya tjänster på hälsovårdscentralerna. E-recepten gör det möjligt att allt mer använda maskinell dosdispensering. Medicineringskontrollen, som har ett nära samband med maskinell dosdispensering och som syftar till att få bort onödig och överlappande medicinering och medicinering med oönskade interaktioner, kan samtidigt fås att fungera ännu bättre, och därmed kan de ständigt ökande läkemedelskostnaderna stävjas även på detta sätt.

Regeringen föreslår att villkoren för att omfattas av dosdispensering inte ska ändras, och utskottet vill då peka på att villkoren är schematiska och utesluter flera patientgrupper från ersättningssystemet, trots att det skulle gå att göra inbesparingar genom ersättning för deras medicinering. Särskilt kraven på att patienten är minst 75 år och har minst sex ersättningsgilla läkemedel som är lämpliga för dosdispensering leder i vissa fall oändamålsenligt till att patienter inte

får någon ersättning. Utskottet förutsätter en noggrann utvärdering av vilken nytta och vilka kostnader en eventuell utvidgning av ersättningen för dosdispensering kan ge. Då ska också erfarenheterna i andra nordiska länder beaktas. Utskottet förutsätter också att lagstiftningen förbättras utifrån utvärderingen.

Förslag till beslut

Utskottet föreslår således

att lagförslaget godkänns utan ändringar, och

att ett uttalande godkänns.

Utskottets förslag till uttalande

Riksdagen förutsätter att den utredning som gäller regleringen av dosdispenseringen av läkemedel innefattar en utvärdering av hur ändamålsenliga och totalt sett lönsamma de begränsningar är som gäller ersättningen för dosdispensering, såsom kravet på minst sex ersättningsgilla läkemedel, och att behövliga förslag för ändring av lagstiftningen läggs fram.

Helsingfors den 16 oktober 2008

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Juha Rehula /cent
vordf. Sirpa Asko-Seljavaara /saml
medl. Risto Autio /cent
Maria Guzenina-Richardson /sd
Arja Karhuvaara /saml
Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd
Jukka Mäkelä /saml

Håkan Nordman /sv
Paula Sihto /cent
Anni Sinnemäki /gröna
Satu Taiveaho /sd
Lenita Toivakka /saml
Erkki Virtanen /vänst
ers. Tapani Tölli /cent.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

RESERVATION

Motivering

Ett försök med dosdispensering av läkemedel inleddes förra valperioden. Det ska nu bli en permanent ordning. Det rör sig om ett koncept där apoteket levererar de tabletter och kapslar som patienten använder regelbundet färdigt uppdelade i läkemedelsdispenser eller i dospåsar i partier som motsvarar behovet för en eller två veckor. När systemet med dosdispensering blir permanent kan man hjälpa äldre, men också andra som behöver stöd och hjälp, att klara sig hemma. Dessutom ökar läkemedelssäkerheten. Försöket har klart pekat på att kostnaderna minskar både direkt och indirekt och att vårdpersonalen sparar tid.

Vi kan i flera avseenden instämma med de synpunkter i utskottets betänkande som gäller lagens innehåll och behovet att göra lagen ännu bättre. Det är därför beklagligt att en majoritet av utskottet i fråga om paragraferna fattade ett beslut som leder till ett resultat som står i strid med dess betänkande. De som har nytta av dosdispenserings servicen är de som använder flera olika läkemedel och som därför kan ha svårigheter med att själva se till att medicinerna doseras rätt. Kriterierna för dosdispensering borde i detta sammanhang ha lindrats. Hos oss använder sig uppskattningsvis 8 000 personer av dosdispensering, medan motsvarande siffra i Sverige är 160 000 personer. Där har man kunnat konstatera stor nytta för både patienten och vårdpersonalen.

Den största användargruppen är hemmaboende äldre personer, men också exempelvis självständigt boende utvecklingsstörda och personer som får psykisk rehabilitering samt yngre personer, exempelvis hemmaboende alzheimerpatienter. Lagen bör med andra ord göra det möjligt att använda dosdispensering för en större grupp personer, men ändå så att det är läkaren som bestämmer om behovet av dosdispensering.

När en läkare bedömer att denna serviceform behövs måste möjligheten till dosdispensering också kunna utnyttjas av dem som har färre än

sex olika mediciner. Kravet på sex läkemedel leder till att en stor del av läkemedelsanvändarna inte kan omfattas av den privata nytta och samhällsnytta som dosdispenseringen innebär. Därmed erkänner man inte det faktum att en del av patienternas långtidsmedicinering inte numera omfattas av sjukförsäkringens ersättningssystem. Därför borde lagen ha ändrats så det räcker med ett läkemedel som ersätts genom sjukförsäkringen. Denna praxis tillämpas i Sverige. Detsamma gäller också åldersgränsen på 75 år.

Dosdispensering kan vara ett sätt för att faktiskt hjälpa äldre samt personer med funktionsnedsättning och personer som får psykisk rehabilitering att bo och klara sig hemma. Det ligger i alla aktörers intresse att garantera läkemedels säkerheten och att stävja de stigande läkemedelskostnaderna. Som bäst är dosdispenseringen ett sätt att minska onödig och överlappande medicinering, vilket i sin tur minskar både de offentliga utgifterna och kostnaderna för patienten. Det har också konstaterats att dosdispensering förbättrar läkemedelssäkerheten, vilket är till nytta bland annat när det gäller substitutionsbehandling för narkomaner.

Kostnaderna för försöket uppskattades till ca en miljon euro, men de har visat sig vara betydligt lägre. Men nu begränsar man samhällsnyttan av dosdispenseringen av kostnadsskäl, även om kostnaderna bara uppgår till en sjättedel av den offentliga finansiering för ökande ersättningar genom sjukförsäkringen man ursprungligen ansåg att kunde reserveras för ändamålet. Bedömningen av lagförslagets ekonomiska konsekvenser borde ha gjorts så att man bättre beaktar de faktiska totalkostnaderna och den faktiska totalnyttan för både medborgare och det allmänna.

De inbesparingar som ett referensprissystem för läkemedel kommer att generera bör användas för att förbättra patientens ställning enligt vad som anförts och dessutom till exempel för att utveckla den övergripande utvärderingen av

farmakologisk behandling. Hälso- och sjukvårdens servicenätverk måste förbättras och man måste införa nya modeller för samarbete och tjänsteproduktion. Man bör utveckla systemet för dosdispensering av läkemedel som en del av reformeringen av strukturerna och rutinerna inom hälso- och sjukvården.

Förslag

Med stöd av det ovan anförda föreslår vi

att lagförslaget i övrigt godkänns enligt betänkandet, men 5 kap. 10 § med följande ändringar:

10 §

Dosdispensering

När den behandlande läkaren anser att det behövs har en försäkrad (utesl.) rätt till ersättning för kostnaderna för dosdispensering, om

1) han eller hon när dosdispenseringen inleds har minst ett läkemedel som ska ersättas enligt denna lag och som lämpar sig för dosdispensering,

(2 och 3 punkten som i ShUB)

(2—4 mom. som i ShUB)

Helsingfors den 16 oktober 2008

Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd

Maria Guzenina-Richardson /sd
Erkki Virtanen /vänst