

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN MIETINTÖ 17/2008 vp

Hallituksen esitys laiksi sairausvakuutuslain 5 luvun muuttamisesta

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 19 päivänä syyskuuta 2008 lähettänyt sosiaali- ja terveysvaliokuntaan valmis-
televasti käsiteltäväksi hallituksen esityksen
laiksi sairausvakuutuslain 5 luvun muuttami-
sesta (HE 134/2008 vp).

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- lakimies Päivi Soitamo ja ylitarkastaja Susan-
na Grimm-Vikman, sosiaali- ja terveysminis-
teriö
- yliproviisori Jaana Kruuti, Kansaneläkelaitos
- osastopäällikkö, professori Jussi Holmalahti,
Läkelaitos
- farmaseuttinen johtaja Sirpa Peura, Suomen
Apteekkariliitto ry
- puheenjohtaja Inka Puumalainen, Suomen
Farmasialiitto.

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sairaus-
vakuutuslakia. Lakiin lisättäisiin säännös lääke-
keiden annosjakelun kustannusten korvaamises-
ta. Vastaava sääntely on määräaikaisena kokei-
luna voimassa vuoden 2008 loppuun.

Esitys liittyy valtion vuoden 2009 talous-
arvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi
sen yhteydessä.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivä-
nä tammikuuta 2009.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Lääkkeiden annosjakelun korvaamista koskeva
kokeilu päättyy kuluvan vuoden lopussa. Määrä-
aikaisen kokeilun tarkoituksena oli kerätä tutki-
mustietoa annosjakelulla saavutettavista hyö-
dyistä vakuutetun ja lääkekorvausjärjestelmän
kannalta. Palvelu kohdistuu suurelta osin avo-
hoidossa oleviin vanhuksiin, jotka ovat usein
kunnallisen sairaanhoidon piirissä. Palvelun on

todettu säästävän terveyskeskusten työntekijöi-
den työaikaa ja säästäneen lääkekustannuksia
suurten pakkauskokojen käytön ja lääkityksen
arvioinnin takia. Valiokunta pitää perusteltuna
annosjakelun korvaamisen muuttamista pysy-
väksi lainsäädännöksi ja palkkioiden korotta-
mista esitetyllä tavalla. Valiokunta puoltaa
lakiehdotuksen hyväksymistä muuttamattoma-
na.

Annosjakelutoiminnan sääntelyä ollaan parhaillaan selvittämässä lääkelainsäädännön osalta muun muassa eri toimijoiden vastuiden määrittämiseksi. Lääkkeiden annosjakelun kehittäminen on myös osa uusien terveyskeskuspalvelujen kehittämistä. Sähköisen lääkemääräyksen käyttöönotto mahdollistaa nykyistä laajemman koneellisen annosjakelun. Lääkkeiden koneelliseen annosjakeluun kiinteästi liittyvää lääkehoidon arviointia tarpeettomien, keskenään yhteensopimattomien ja päällekkäisten lääkitysten poistamiseksi voidaan samassa yhteydessä kehittää entistä paremmin toimivaksi ja hillitä jatkuvasti kasvavia lääkekustannuksia myös tätä kautta.

Valiokunta toteaa kuitenkin, että annosjakelun piiriin pääsemisen edellytykset, jotka ehdotetaan säilytettävän ennallaan, ovat kaavamaiset ja jättävät korvauksen ulkopuolelle useita potilasryhmiä, joiden lääkityksessä voitaisiin korvauksen avulla saavuttaa säästöjä. Erityisesti 75 vuoden ikäraja ja kuuden annosjakeluun sopivan korvattavan lääkkeen raja jättävät joissakin tapauksissa epätarkoituksenmukaisesti potilaita ilman korvausta. Valiokunta edellyttää, että annosjakelun korvausten laajentamisesta mahdol-

lisesti saatavat hyödyt ja aiheutuvat kustannukset arvioidaan huolellisesti ottaen huomioon myös muiden Pohjoismaiden kokemukset ja että arvioinnin perusteella lainsäädäntöä kehitetään.

Päätösehdotus

Edellä esitetyn perusteella sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa,

että lakiehdotus hyväksytään muuttamattomana, ja

että hyväksytään yksi lausuma.

Valiokunnan lausumaehdotus

Eduskunta edellyttää, että lääkkeiden annosjakelutoiminnan sääntelyyn liittyvän selvitystyön yhteydessä annosjakelun korvattavuuden rajoitusten, kuten kuuden korvattavan lääkkeen rajan, tarkoituksenmukaisuus ja kokonaistaloudellisuus arvioidaan ja tehdään tarvittavat esitykset lainsäädännön muutoksiksi.

Helsingissä 16 päivänä lokakuuta 2008

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj. Juha Rehula /kesk
vpj. Sirpa Asko-Seljavaara /kok
jäs. Risto Autio /kesk
Maria Guzenina-Richardson /sd
Arja Karhuvaara /kok
Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd
Jukka Mäkelä /kok

Håkan Nordman /r
Paula Sihto /kesk
Anni Sinnemäki /vihr
Satu Taiveaho /sd
Lenita Toivakka /kok
Erkki Virtanen /vas
vjäs. Tapani Tölli /kesk.

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Harri Sintonen.

VASTALAUSE

Perustelut

Viime vaalikaudella aloitettu kokeilu lääkkeiden annosjakelusta on päätetty vakinaistaa. Lääkkeiden annosjakelu on toimintamalli, jossa apteekki toimittaa säännöllisesti käytettävät tabletit ja kapselit potilaalle lääkannosteliinaan tai annoskohtaisiin pusseihin pakattuna yhden tai kahden viikon tarvetta vastaavissa erissä. Annosjakelukäytännön vakinaistamisella voidaan tukea vanhusten mutta myös muiden apua ja tukea tarvitsevien ihmisten kotona selviytymistä. Annosjakelun vakinaistaminen lisää myös omalta osaltaan lääketurvallisuutta. Kokeiluista saadut kokemukset ovat antaneet selviä viitteitä sekä välittömien että välillisten kustannusten alenemisesta ja hoitohenkilökunnan ajansäästöstä.

Voimme monilta osin yhtyä valiokunnan mietinnössä esitettyihin näkemyksiin lain sisällöstä ja sen parantamistarpeista. Valitettavasti valiokunnan enemmistö päätyi pykälistä päätettäessä oman mietintönsä kanssa ristiriitaiseen lopputulemaan. Annosjakelupalvelusta hyötyvät henkilöt, joilla on käytössään useita lääkkeitä ja joiden voi tästä johtuen olla vaikeata itse huolehtia lääkkeiden oikeasta annostelusta. Jakelupalvelun kriteerejä olisi tullut tässä yhteydessä väljentää. Suomessa annosjakelua käyttää arviolta noin 8 000 henkilöä, kun Ruotsissa annosjakelun piirissä on 160 000 henkilöä. Hyötyjen on siellä todettu olevan merkittävät sekä potilaalle että hoitohenkilökunnalle.

Annosjakelun suurin käyttäjäkunta ovat kotona asuvat vanhuksset, mutta annosjakelua tarvitsevat myös esimerkiksi itsenäisesti asuvat kehitysvammaiset ja mielenterveyskuntoutujat sekä 75:tä vuotta nuoremmat henkilöt, kuten esimerkiksi kotona asuvat Alzheimer-potilaat. Lain tulee siis mahdollistaa annosjakelun käyttäminen laajemmalle ihmisryhmälle kuitenkin niin, että lääkäri päättää annosjakelun tarpeellisuudesta.

Kun lääkäri arvioi palvelun tarpeelliseksi, annosjakelupalvelua tulee voida käyttää myös

silloin, kun kyse on henkilöstä, jolla on vähemmän kuin kuusi lääkettä. Vaatimus kuudesta lääkkeestä jättää suuren osan lääkkeiden käyttäjistä annostelusta saatavan yksityisten ja yhteiskunnallisten hyötyjen ulkopuolelle eikä tunnusta sitä tosiasiaa, että osa potilaiden pitkäaikaislääkityksistä ei nykyisin kuulu sairausvakuutuskorvausjärjestelmän piiriin. Lakia olisikin tullut muuttaa siten, että lääkkeen määräksi riittää yksi sairausvakuutuskorvauksen piiriin kuuluva lääke. Tällainen käytäntö on käytössä Ruotsissa. Sama on tilanne 75 vuoden ikärajan osalta.

Annosjakelu voi olla aidosti yksi keino kotona asumisen ja selviytymisen edistämiseksi esimerkiksi vammaisille henkilöille, ikäihmisille ja mielenterveyskuntoutujille. Lääketurvallisuus ja lääkekustannusten kasvun hillitseminen on kaikkien toimijoiden yhteinen etu. Parhaimmillaan annosjakelulla voidaan vähentää lääkkeiden turhaa ja päällekkäistä käyttöä, mikä vähentää sekä julkisia kustannuksia että potilaalle aiheutuvia kustannuksia. Annosjakelun on todettu parantavan myös lääketurvallisuutta — siitä on hyötyä esimerkiksi narkomaanien korvaushoidossa.

Kokeilulain kustannuksiksi arvioitiin noin miljoona euroa, mutta ne osoittautuivat merkittävästi pienemmiksi. Nyt annosjakelusta saatavia yhteiskunnallisia hyötyjä rajataan kustannussyistä, vaikka kustannukset ovat vain kuudesosa siitä, mitä alun perin katsottiin asiaan olevan mahdollista varata julkista rahoitusta sairausvakuutuskorvausten kasvuna. Lakiesityksen kustannusvaikutuksia arvioitaessa olisi tullut ottaa paremmin huomioon sekä kansalaisille että julkiselle vallalle koituvat todelliset kokonaiskustannukset ja -hyödyt.

Lääkkeiden viitehintajärjestelmään siirtymisestä saatavia säästöjä tulisi kohdentaa edellä mainittuihin, potilaan asemaa parantaviin taroituksiin sekä niiden lisäksi esimerkiksi lääkeshoidon kokonaisarvioinnin kehittämiseen. Terveystuollon palveluverkostoa on kehitettävä sekä otettava käyttöön uudenlaisia yhteistyön ja

palvelujen tuottamisen malleja. Lääkkeiden annosjakelujärjestelmää on syytä kehittää osana terveydenhuollon rakenteiden ja toimintatapojen uudistuksia.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että lakiehdotus hyväksytään muutoin valiokunnan mietinnön mukaisena paitasi 5 luvun 10 § muutettuna seuraavasti:

10 §

Annosjakelu

(Poist.) Vakuutetulla on *hoitavan lääkärin* niin arvioidessa oikeus korvaukseen annosjakelun kustannuksista, jos:

1) hänellä on annosjakelun alkaessa vähintään *yksi* annosjakeluun soveltuva tämän lain mukaan korvattava lääke;

(2 ja 3 kohta kuten StVM)

(2—4 mom. kuten StVM)

Helsingissä 16 päivänä lokakuuta 2008

Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd

Maria Guzenina-Richardson /sd
Erkki Virtanen /vas