

Paula Timonen
Proviisori LHKA
Telakanmäenkatu 3
53300 Lappeenranta
paula.timonen@prodosis.fi
p. 0505675292

Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi sairausvakuutuslain, läikelain 57 b ja 102 §:n sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 ja 23 §:n muuttamisesta sekä kokonaisuuteen liittyvien asetusten muuttamisesta (STM114:00/2015)

Lääkekorvausjärjestelmä tulisi yksinkertaistaa

Lääkekorvausjärjestelmämme on nykyisellään hyvin monimutkainen. Sen oikeudenmukaisuutta ja siitä aiheutuvia kustannuksia tulisi pohtia kriittisesti ja ryhtyä toimenpiteisiin järjestelmän yksinkertaistamiseksi. Säästöjen lisäksi hallituksen tavoitteena on purkaa ylimääräisiä normeja sekä lisätä työn tuottavuutta.

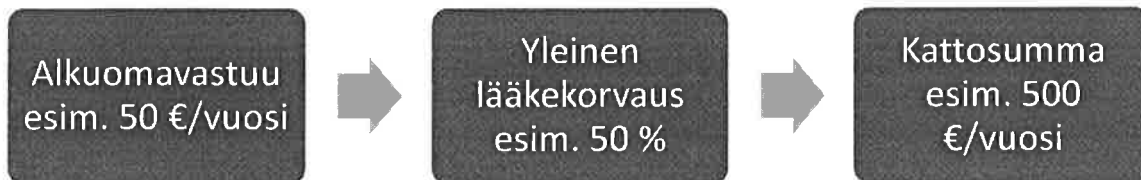
Lääkekorvausluokkia on useita. Jo vuosikymmeniä lääkekorvauksen taso on määräytynyt todetun sairauden mukaan. Osa lääkkeistä ei ole lainkaan korvauksen piirissä, ja eräiden lääkkeiden kohdalla korvauksen edellytyksenä on, että lääkäri on kirjoittanut reseptiin tietyn erillisselvitystekstin. Lisäkorvausoikeuden edellyttämistä lääkärin lausunnoista ja lukuisista erityisehdoista johtuen järjestelmä on erittäin kuormittava sote-ammattilaisten, viranomaisten ja kansalaisten näkökulmasta. Sairauksiin perustuva lääkekorvausten määräytyminen on ongelmallista tasa-arvon kannalta. Vanhaan korvausjärjestelmään tehdyt muutokset ovat tehneet siitä yhä monimutkaisemman, jolloin palveluprosessien tuottamiseen kuluva ammattilaisten työaika on lisääntynyt ja tietojärjestelmien välttämättömät uudistukset ovat aiheuttaneet merkittäviä kustannuksia erityisesti apteekeissa.

Nykyinen lääkekorvausjärjestelmä näyttäytyy apteekin asiakaspalvelussa toisaalta kankeana, mutta toisaalta siinä on myös kiristämisen varaa. Erityiskorvauksia saavat asiakkaat hämmästelevät tämän tästä lääkkeiden edullisia hintoja. On siis olemassa laaja joukko erityiskorvauksiin oikeutettuja henkilöitä, joilla on maksukykyä huolehtia suuremmasta lääkekustannusten osuudesta. Peruskorvattavien lääkkeiden seuraava kolmen kuukauden erä haetaan toisinaan huomattavan lyhyellä välillä ja sitä perustellaan mm. matkoilla tai tarpeella pitää toinen lääkepakkaus toisessa asunnossa tai kesämökillä. Puutteelliset reseptimerkinnät pitkittävät usein asiakaspalveluprosessia, kun joudutaan selvittämään mm. lääkkeen nykyistä annostusta, pallolaajennuksen päivämäärää tai lääkevaihdon kieltämistä.

Toimenpide 1

Lääkkeiden erityiskorvaukset tulee lopettaa. Kaikki kansalaiset saisivat tasavertaisesti lääkekorvauksia, jos olisi vain yksi korvausluokka riippumatta sairaudesta. Poliitikot määrittelisivät alkuomavastuun määrän, yleisen korvausprosentin ja ns. kattokorvausrajan. Lääkkeiden hintalautakunta määrittelisi edelleen, mistä lääkkeistä voi saada korvausta. Lääkärikunta vastaisi hoitosuosittelusten mukaisesta lääkehoidosta ja sen

kestosta ilman tarvetta erillisselvityksille. Apteekit toimittaisivat lääkkeet viranomaisten määrittelemillä hinnoilla suorakorvattuina.



Toimenpide 2

Kuten luonnoksessa mainitaan, kaikkien korvattavien lääkkeiden kohdalla seuraava lääke-erä voidaan toimittaa korvattuna vain, jos edellinen erä on käytetty lähes kokonaan. Tähän sopii erinomaisesti myös luonnoksessa mainittu kalliiden lääkkeiden yhden kuukauden hoitoa vastaavan lääkemäärän toimittaminen kerrallaan.

Toimenpide 3

Ammattilaisten ja viranomaisten tulee edistää omalla työllään turvallisen ja tarkoituksenmukaisen lääkehoidon toteutumisesta. Tämä edellyttää myös ammattiryhmien välistä vuorovaikutusta. Lääkemääräyksiin liittyviä kirjaamiskäytäntöjä tulee yhdenmukaistaa ohjauksen avulla. Lääkkeen määrääjän tulee aina merkitä reseptiin asianmukaisesti mahdollinen vaihtokielto ja lääkkeen enimmäisannos, jotta toimitusmäärän ja -välin laskeminen sekä lääkkeen hinnoittelu sujuu apteekissa ilman ylimääräistä selvitystyötä. Jos lääkkeen annos muuttuu, muutos tulee kirjata myös reseptiin. Potilaalle annettu suullinen ohje ei yksin riitä. Lääkkeiden hintalautakunnan tekemät päätökset lääkekorvauksista eivät saa edistää hoitosuosituksen vastaista lääkkeiden käyttöä. Esimerkiksi nukahtamislääkkeen suuren pakkauskoon lääkekorvaus voi ohjata asiakkaan ostamaan lääkettä kerralla enemmän, kuin olisi tarpeen, mikä voi johtaa lääkeriippuvuuteen.

Toimenpiteiden vaikutukset

Kuvatussa mallissa nykyisin erityiskorvauksia saavien kansalaisten pienehköt lääkemenot kasvaisivat, mutta yleistä lääkekorvausprosenttia voitaisiin nostaa ja ns. kattokorvausrajaa laskea tuntuvasti kaikilta. Lääkekorvaukset kohdistuisivat tällöin selkeästi niille henkilöille, joiden lääkekustannukset ovat suuret sairaudesta riippumatta. Erityiskorvaushakemusten laatimiseen ja käsittelyyn liittyvät tehtävät loppuisivat kokonaan. Ammatillaiset voisivat keskittyä potilaiden kokonaisvaltaiseen hoitoon, kohtaamiseen ja neuvontaan, koska työaikaa vapautuisi. Reseptimerkintöjen teko yksinkertaistuisi, kun erillisselvityksiä ei edellytettäisi. Lääkkeiden toimittaminen nopeutuisi, kun lääkekorvausten saamisen edellytykset olisivat samat lääkkeestä riippumatta ja lääkekorvausjärjestelmään liittyvä neuvonta muuttuisi yksinkertaisemmaksi. Virheellisesti toimitettujen lääkekorvausten ja niistä johtuvien rangaistumaksujen riski pienenesi apteekeissa, mikä parantaisi mm. työtyytyväisyyttä.