

9.9.2016

Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi sairausvakuutuslain, lääkelain 57 b ja 102 §:n sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 ja 23 §:n muuttamisesta sekä kokonaisuuteen liittyvien asetusten muuttamisesta

Viite: STM114:00/2015

Sairaanhoitajaliitto kiittää mahdollisuudesta kommentoida hallituksen esitystä sairausvakuutuslain, lääkelain 57 b ja 102 §:n sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 ja 23 §:n muuttamisesta sekä kokonaisuuteen liittyvien asetusten muuttamisesta. Lakiesitysten tavoitteena on täydentää vuonna 2016 tehtyjä lääkekorvaussäästöjä 134 miljoonalla eurolla siten, että pääministeri Juha Sipilän hallitusohjelmassa vaaditut yhteensä 150 miljoonan euron lääkekorvaussäästöt vuodesta 2017 lukien saavutetaan.

Lakiesityksissä lääkekorvaussäästöt ehdotetaan toteutettavaksi keinoin, joilla edistettäisiin hintakilpailua lääkkeiden hinnoittelussa, vähennettäisiin lääkejätettä, edistettäisiin rationaalista lääkehoitoa sekä tarkistettaisiin erityiskorvausjärjestelmää. Sairaanhoitajaliitto pitää edellä mainittuja tavoitteita perusteltuina.

Esityksessä ehdotetaan muuan muassa lääkejätteen vähentämiseksi ja rationaalisen lääkehoidon edistämiseksi tehtäväksi muutoksia sairausvakuutuslain mukaisesti korvattavien valmisteiden toimitusväleihin. Esityksessä ehdotetaan, että kalliiden lääkkeiden kerralla korvattuna toimitettava määrä rajataan yhden kuukauden tarvetta vastaavaksi. Pidämme tätä hyvänä, sillä käyttämättä jääneet lääkkeet aiheuttavat turhia lääkekustannuksia. Rajoitukset eivät kuitenkaan saa vaikeuttaa lääkkeiden saatavuutta käyttäjille, sillä tämä haittaa lääkkeiden asianmukaista käyttöä.

Pidämme hyvinä esityksessä esiin nostettuja keinoja lääkkeiden hintatason hillitsemiseksi kuten tukkuhinnan uudelleen arviointia, biosimilaarilääkkeiden käyttöönottoa ja lääkkeiden viitehintajärjestelmän laajentamista rinnakkaistuonti- ja rinnakkaisjakeluvälineistä.

Mielestämme lakiesitykseen kirjattu lääkemääräyksen kahden vuoden voimassaoloaika on perusteltu niin asiakkaan kuin terveydenhuollon ammattilaistenkin näkökulmista. Vuoden 2017 alusta voimaan tuleva uudistus vähentää kuntien terveyden- ja sairaanhoidon kustannuksia, sillä reseptin uusimiseen käytetty työaika vapautuu muihin tehtäviin.

Esityksessä ehdotetaan muutosta diabeteslääkkeiden ryhmään kuuluvien ei insuliinilääkkeiden siirtämisestä alempaan korvausryhmään. Mielestämme ehdotus on kannatettava. Parhaassa tapauksessa muutos voi edesauttaa diabetesta sairastavan henkilön elämäntapamuutosta. Muutos edellyttää kuitenkin ennaltaehkäisevän työn lisäämistä. On tärkeää kiinnittää huomiota myös siihen, ettei uudistus aiheuta tablettihoitoisten diabeetikoiden siirtymistä insuliinin tai vanhojen lääkkeiden käyttöön. Ei insuliinilääkkeiden siirtäminen alempaan korvausluokkaan tule kohdistumaan pitkälti vanhempiin ikäluokkiin, joilla on enemmän taloudellisia paineita jo nyt. Selvityksen mukaisesti osa taloudellisesta paineesta voidaan korjata toimeentulotuella tai muilla sosiaalisilla tuilla. Pidämme tärkeänä, että muutoksen voimaan astuessa tätä asiakasryhmää opastetaan esimerkiksi toimeentulotuen hakemisen mahdollisuuteen. Jos lääkehoidon toteuttaminen epäonnistuu esim. huonon taloudellisen tilanteen vuoksi, on seurauksena komplikaatioriskit ja niiden hoitaminen on kallista.

Esityksessä korostuu lääkkeenmääräjän vastuu lääkkeiden määräyksessä. Pidämme tärkeänä, että lääkkeenmääräyksessä käytetään harkintaa ja ensisijaisesti keskitytään taudin syiden hoitoon.

Helsingissä 9.9.2016

Suomen sairaanhoitajaliitto ry

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Nina Hahtela".

Nina Hahtela  
Puheenjohtaja  
Suomen sairaanhoitajaliitto ry