

Asia: VN/36545/2023

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta, laiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta sekä lääkelain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Neuroliitto ry pyytää saada esittää näkemyksensä luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta, sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta sekä lääkelain muuttamisesta.

Hallitusohjelmassa korostetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Samanaikaisesti kuitenkin edelleen esitetään toimia, jotka voivat heikentää ihmisten terveyttä ja kasvattaa sosioekonomisia terveyseroja. Tämänkin hallituksen esityksen tavoitteena on valtion talouden tasapainottaminen, jonka tarve sinällään on ymmärrettävä. Sosiaaliturvaan esitettyjen kaikkien muutosten kohdentumista niiden yhteisvaikutuksen osalta on arvioitava kokonaisuutena ja sille on varattava riittävä aika lakimuutosten valmistelussa.

Lääkekorvauksen alkuomavastuusta

On erittäin tärkeää, ettei lääkekorvauksen vuotuinen omavastuu nouse.

Sairausvakuutuksen lääkekorvauksen omavastuiden lisäksi kalenterivuoden alussa kerrytetään tällä hetkellä myös julkisen terveydenhuollon maksukattoa ja sairausvakuutuksen matkakorvauksen vuosiomavastuuta. Siksi vuoden ensimmäisten kuukausien aikana sairaudesta aiheutuvien kustannusten maksurasitus on jo nyt pienituloiselle jäsenellemme kohtuuton.

Alkuomavastuun sitominen kansaneläkeindeksiin tarkoittaa todennäköisesti sen jatkuvaa kasvua. Nyt esitetty kahdenkymmenen euron korotuskin saattaa johtaa potilaalle liialliseen kustannukseen

eikä hänen ole mahdollista ostaa lääkettä. Siinä tapauksessa hänelle määrätty tarpeellinen lääkitys ei toteudu.

Esityksen vaikutustenarvioinnissakin todetaan Kelan tekemän vuoden 2023 lääkeostojen simuloinnin perusteella, että alkuomavastuun korottaminen voisi vaikeuttaa pienituloisten ihmisten mahdollisuuksia hankkia lääkkeitä ennen kuin alkuomavastuu on täyttynyt. Niissä tuodaan esille myös suurimpien omavastuunousujen kohdistuminen henkilöille, jotka ovat ostaneet yleimmästä erityisluokasta korvattavia lääkkeitä.

Sairauden aiheuttamien kustannusten merkitys korostuu jäsenillämme, jotka ovat tulleet työkyvyttömiksi nuorena, jopa ennen työelämäänsä siirtymistä. Heillä työkyvyttömyyseläke on pieni, minimissään takuueläkkeen suuruinen. He joutuvat jo tällä hetkellä usein hakemaan toimeentulotukea suoriutuakseen sairauden aiheuttamista välttämättömistä kustannuksista. Usein näillä pienituloisilla henkilöillä saattaa olla myös rajalliset mahdollisuudet ja kyvyt suoriutua itsenäisesti toimeentulotuen hakemisesta, eikä kaikilla ole läheisiä, jotka hoitaisivat asiaa heidän puolestaan. On todennäköistä, että jäsenemme ei näin ollen käyttäisi hänelle määrättyä, ylempään erityiskorvausluokkaan kuuluvaa lääkettä, koska hän ei pystyisi maksamaan korotettua alkuomavastuuta ainakaan kalenterivuoden alun aikana.

Neuroliitto ei pidä esitettyjä muutoksia lääkekorvauksen omavastuuseen kannatettavina.

Apteekkien toimintaan esitetystä muutoksista

Lääkkeen toimittamista sääntelevässä lääkelain 57 §:n muutoksen halvimman lääkkeen tarjoamisvelvoite on sinällään kannatettava. Säännöksessä ja sen perusteluissa ei ole huomioitu toisen henkilön, esimerkiksi valtuutettuna, potilaan puolesta tekemää apteekkiasiointia. Myöskään lääke- ja laiteneuvontavelvoitteen toteutumista koskevissa säännöksissä ei ole huomioitu sitä, miten apteekin neuvonta tavoittaa potilaan, jos toinen henkilö asioi hänen valtuuttamanaan apteekissa. Nämä tilanteet yleistynevät väestön vanhenemisen myötä vielä nykyisestä. Siksi niihin tulisi ottaa säännöksissä kantaa.

Läkelain 55 §:ään esitetty apteekin varastointivelvoitteen laajentaminen koskemaan myös edullisimpia lääkevalmisteita on myös potilaan edunmukainen ja siten kannatettava.

Poikkeaminen lääkemääräyksestä

Lääkemääräyksestä poikkeamisen edellytysten tulee olla lakiin perustuvia. Siksi lääkelakiin esitetty lisäys, 57 f §, on kannatettava. Säännös turvaa lääkettä käyttävän potilaan lääkehoitojen jatkuvuutta myös poikkeuksellisissa tilanteissa.

Lääkemääräyksestä poikkeamisen edellytysten arviointi on säännöksessä määrätty vain apteekissa tai sivuapteekissa työskentelevälle proviisorille ja farmaseutille, joilla on koulutuksensa perusteella riittävä ammatillinen osaaminen arvioimaan lääkitysturvallisuuden toteutumista ja riskien minimointia tässä poikkeukselliseksi tarkoitettussa menettelyssä.

Säännöksen 3 kohtaa tulee muuttaa siten, että myös yhteydenoton lääkkeen määränneeseen tekee vain proviisori tai farmaseutti.

Säännöksen perusteluissa on lääkitysturvallisuuden osalta kiinnitetty huomiota siihen, että päätöstä tekevän proviisorin tai farmaseutin tulisi arvioida lääkettä käyttävän potilaan terveydentila ja kognitiivinen toimintakyky asiakaspalvelutilanteessa, jotta voivat varmistaa sen, että potilas käyttää toimitettavaa lääkettä esim. juuri saamansa lääkeneuvonnan ohjeiden mukaisesti. Tällä on neuvonnalla ja sen onnistumisella on suuri merkitys, koska todennäköisesti tulee muutoksia aiempaan vakiintuneeseen tapaan esim. tabletin vahvuuden muutoksen seurauksena. Potilaan kognitiivisen toimintakyvyn arviointi saattaa olla todella haastavaa asiakaspalvelutilanteessa. Siksi lienee tarpeen erillisellä soveltamisohjeistuksella ohjata proviisorien ja farmaseuttien toimintaa näissä arvioinneissa ja ohjattava heitä korostamaan kirjallisen ohjeen merkitystä.

Säännöksessä eikä sen perusteluissa ei ole lainkaan huomioitu tilanteita, joissa toinen henkilö asioi potilaan puolesta esim. valtuutettuna. Erityisen ongelmallista, käytännössä mahdotonta, tällöin on potilaan terveydentilan ja kognitiivisen toimintakyvyn arviointi. Poikkeamissäännöksen perusteella toimitetun lääkkeen käyttäminen proviisorin tai farmaseutin antamien ohjeiden mukaan edellyttää sitä, että lääkkeen potilaan puolesta ostanut antaa tiedot potilaalle oikean sisältöisenä. Säännöstä tulee vielä jatkovalmistella ja täydentää tältä osin.

Haasteita säännöksen soveltaminen aiheuttanee myös lääkkeen määränneelle, joka ei esityksen mukaan ainakaan lain voimaan tullessa saisi tietoa lääkemääräykseen lääkkeen toimittamisen yhteydessä tehdystä muutoksesta vaikka hänellä on vastuu potilaan hoidosta. Esityksen mukaan tieto kirjattaisiin siten, että se olisi vain apteekin, Kelan ja Fimean saatavilla. Esityksen sivulla 34 on seuraava kirjaus: Tiedonhallinnan ratkaisut eivät tällä hetkellä mahdollista kirjausten tekemistä reseptikeskukseen. Arvion mukaan tietojärjestelmämuutoksia ei ole mahdollista tehdä tämän esityksen aikataulussa. Samaan aikaan poikkeaminen lääkemääräyksistä on voimakkaasti yleistynyt apteekeissa ja sen tueksi tarvitaan lainsäädäntöä. Tämän vuoksi ehdotetaan, että apteekkien olisi kirjattava lääkemääräyksestä poikkeaminen apteekissa reseptipäiväkirjaan ja lisättävä merkintä siitä myös Kelalle toimitettaviin lääkeostotietoihin.

Poikkeamisen edellytysten täytyessä potilaalle toimitettavan lääkkeen tulee esityksen mukaisesti olla sairausvakuutuskorvauksen piirissä silloin, kun muut sen korvauksen saamisen kriteerit täyttyvät. On hyvä, että esityksen muutos sairausvakuutuslain 1 §:ään ja sen perusteluihin on kirjattu selkeästi.

Hintalautakunnan toiminnasta

Jäsenillämme on ollut vaikeuksia saada riittävän nopeasti julkisesta terveydenhuollosta uusi lääkemääräys tilanteissa, joissa käytössä olleen lääkkeen korvattavuus on päätynyt eikä korvattavia rinnakkaisvalmisteita ole markkinoilla. Pidämme erittäin tärkeänä, että esityksen jatkovalmistelussa huomioidaan hintalautakunnan päätöksien vaikutukset potilaiden hoidon ja lääkityksen jatkuvuuteen. Hintalautakunnan päättäessä jo markkinoilla olevan, sairausvakuutuksesta korvattavan lääkkeen tai valmisteen tukkuhinnan ja korvattavuuden lakkauttamisesta, on muutoksen voimaantuloaikaa määrittäessä jatkossa otettava huomioon myös se aika, jonka potilas tarvitsee saadakseen itselleen julkisesta terveydenhuollosta lääkemääräyksen uudesta lääkityksestä.

Sosiaaliturvaan on tällä hetkellä jo vahvistettu merkittäviä muutoksia ja lisäksi vireillä on esityksiä ja valmistelua uusista muutoksista. Sosiaaliturvan vahvistetuista muutoksista ja valmistelussa olevien muutoksien vaikutuksista on tehtävä kokonaisvaltainen vaikutustendarviointi, koska suuri osa näistä muutoksista kohdistuu samaan väestön osaan. Ainoastaan niin voidaan selvittää muutoksien yhteisvaikutus erityisesti heikommassa asemassa oleville ja paljon palveluja käyttäville.

Maskussa 12.8.2024

Neuroliitto ry

Helena Ylikylä-Leiva

toimitusjohtaja

Lisätietoja: Anu Aalto, lakimies, anu.aalto@neuroliitto.fi

Aalto Anu
Neuroliitto ry