

Lausunto

05.08.2022

Asia: VN/15071/2022

STM060:00/2022 Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaiksi lainsäädännöksi ja siihen liittyviksi asetusmuutosehdotuksiksi

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

STM060:00/2022

Kiitämme mahdollisuudesta antaa lausunto ehdotuksista, joista haluamme tuoda esiin seuraavat huomiot:

Ehdotus muutoksiksi lakiin sähköisestä lääkemääräyksestä (61/2007) koskien edullisempien biologisten lääkkeiden määräämisen tehostamista

-Biologisten lääkkeiden ryhmä on monimuotoinen; sisältäen mm. insuliinit ja osa on ns. sairaalalääkkeitä, joita annetaan potilaan ollessa vuodeosastohoidossa sairaalassa ja hoitoa mahdollisesti jatketaan avohoidossa (esim. pienimolekyyliset hepariinit), kun taas osa pääasiassa avohoidon valmisteita, joiden aloitus tehdään poliklinikalla/vastaanotolla.

-Biologisten lääkkeiden määräämisen ja toimittamisen prosessin tulisi olla selkeä ja käytännössä sujuva. On tärkeää, että biosimilaarien määräämistä ei tehdä liian monimutkaiseksi ja että lääkkeen määrääjät pystyvät määräämään tarkoituksenmukaiseksi katsomaansa valmistetta ilman merkittäviä hankaluuksia. Jos määrääminen tai sv-korvauksen saaminen koetaan monimutkaiseksi, on mahdollista, että lääkehoidon toteutumisen varmistamiseksi asiaa ryhdytään kiertämään siten, että hoidoksi määrätään iv-valmiste, joka annetaan sairaalassa tai lääke luovutetaan potilaalle vastikkeetta julkiselta puolelta.

-Lääkärien omaehtoinen raportointi työntajalle 2 kk välein ei kuulosta realistiselta ja tuskin tulee toimimaan käytännössä. Lääkäriresurssivaje on jo merkittävä ilman uusia raportointitehtäviä. Olisi yksinkertaisempaa, että työnantaja ottaa raportit tietojärjestelmästä. Raportista tulee olla helposti nähtävissä, onko määrätty valmiste ollut määräyshetkellä edullisin. Raportointi ja valvonta

edellyttävät tietojärjestelmiin muutoksia, joiden toteuttaminen aiheuttaa merkittäviä kustannuksia ja saattaa olla haastavaa annetussa aikataulussa.

-Perusteluissa todetaan, että biologinen lääke aloitetaan terveydenhuollon yksikössä ja potilas katsotaan avohoidon potilaaksi, mikä on ristiriidassa terveydenhuoltolain kanssa. Olisi hyvä selkeyttää, toimitetaanko vastaanotolla/poliklinikalla annettava aloitusannos avoapteekista vai sairaala-apteekista.

-Sairaanhoitopiirin peruslääkevalikoimaan on ollut tapana valita kilpailutuksen perusteella 1 – 2 biosimilaaria kustakin lääkeaineesta. Jos ensimmäinen lääkeannos toimitetaan sairaala-apteekista, jatkossa sairaala-apteekin sopimustuotteiksi pitäisi valita aloitusannokset kaikista biosimilaareista ja niitä olla varastossa mahdollisten hintamuutosten varalta, jotta voidaan toimittaa valmistetta, joka ko. hetkellä on taksan mukaan edullisin. Sairaala-apteekin pitäisi myös pystyä seuraamaan avopuolen vähittäismyyntihintoja, mikä tällä hetkellä on vaikeaa, koska sairaala-apteekilla ei ole käytössä avoapteekkien taksahinnastoa.

-Terveydenhuollon henkilöstölle tarvitaan lisää biosimilaareja koskevaa koulutusta.

- Edullisin biologinen valmiste valitaan vain määräyshetkellä, ja potilas ostaa tätä samaa valmistetta koko reseptin voimassaoloajan, jolloin hintojen muuttuessa valittu valmiste voikin loppuvuoden ajan olla selvästi kalliimpi kuin vastaava valmiste. Biologisten lääkkeiden saattaminen vaihtokelpoisiksi olisi kannatettavaa.

Ehdotukset muutoksiksi lääkelakiin (395/1987) koskien inhaloitavien lääkevalmisteiden apteekivaihdon tehostamista

-Vaikka inhalaattorit olisivatkin samankaltaisia, inhalaattorin vaihtuminen on aina riski potilasturvallisuuden kannalta. Jotta potilasturvallisuus ei vaarannu ja potilaan hoito tehoaa ja toteutuu toivotusti, tulee pystyä varmistamaan, että potilas osaa käyttää uutta inhalaattoria kunnolla. Riittävän opastuksen antaminen uuden inhalaattorin käyttöön voi olla vaikeaa tilanteissa, joissa potilas ei itse hae lääkettään apteekista tai se ostetaan verkkoapteekista.

-Jos potilas ei osaa kunnolla käyttää laitetta, hoitotasapaino heikkenee ja voi seurata akuutteja vaaratilanteita, mikä johtaa lisääntyneisiin vastaanotto- ja päivystyskäynteihin tai vuodeosastojaksoihin ja siten aiheuttaa lisää kuormitusta ja kustannuksia muulle terveydenhuollolle.

Ehdotus lääketaksasta annetun valtioneuvoston asetuksen (713/2013) 3 §:n muuttamisesta reseptilääkkeiden lääketaksan osalta

-Perusteluissa mainitaan, että esityksen mukaisten toimien seurauksena kannattamattomien apteekkien määrä kasvaa ja osa niistä on paikkakunnan ainoa apteekki. On tärkeää, että pienet harvaan asuttujen alueiden apteekit eivät joudu lopettamaan toimintansa kannattamattomina, vaan Etelä-Karjalassakin kaikki nykyiset apteekit säilyvät, jotta turvataan asukkaiden mahdollisuus saada lääkkeitä omalta lähialueeltaan. Lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamiseen tähtäävien toimien tulisikin olla sellaisia, että apteekkipalveluiden saatavuus ja laatu eivät heikkene.

Mustonen Kristina
Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden