



SOSIAALI- JA  
TERVEYSMINISTERIÖ

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen  
neuvottelukunta (ETENE)

LAUSUNTO

16.4.2007

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Terveysosasto  
Osastopäällikkö Kimmo Leppo  
Pl 33  
00023 Valtioneuvosto

Asia

**LAUSUNTO SELVITYKSESTÄ LÄÄKEHOIDON KOKONAISVASTUUN  
ONGELMISTA JA EHDOTUKSISTA ONGELMIEN RATKAISEMISEKSI**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Valtakunnalliselta terveydenhuollon eettiseltä neuvottelukunnalta lausuntoa selvityksestä lääkehoidon kokonaisvastuun ongelmista ja ehdotuksista ongelmien ratkaisemiseksi (STM selvityksiä 2007:2). Neuvottelukunta keskusteli selvityksestä kokouksessaan 20.3.2007 ja esittää kannanottonaan seuraavaa:

Selvityshenkilö Huttunen nostaa esiin useita lääkehoidon ongelmakohtia. Terveyskeskuksissa ja sairaalan poliklinikoilla annettavan lääkehoidon osalta menettely on voimassa olevan oikeuden vastainen, mikäli potilas joutuu itse lunastamaan annettavan lääkkeen apteekista. Sairausvakuutuslain (1224/2004) valmistelun yhteydessä todettiin, että terveyskeskuksessa tai muussa julkisen terveydenhuollon yksikössä jatkohoidoksi määrätty lääkitys on asianomaisen yksikön kustannusvastuulla (HE 50/2004, yksityiskohtaiset perustelut, 3 §). Yksityisessä terveydenhuollossa vastaavia hoitoja toteutetaan tällä tavalla, jolloin potilas saa lääkkeestään sairausvakuutuskorvauksen silloin kun lääke kuuluu sairausvakuutuksesta korvattavien lääkkeiden piiriin. Tällaisia lääkkeitä ovat mm. syövän hoidossa käytettävät hormoni-implantit, suoneen pistettävät bisfosfonaatit tai niveliin pistettävät lääkkeet.

Kalliit sairausvakuutuskorvausjärjestelmästä poistetut kipulääkkeet ovat joskus välttämättömiä paitsi vuodeosastohoidossa myös vaikeasti sairaan potilaan kotihoidossa. Näitä lääkkeitä ei koske myöskään lääkkeiden maksukatto. Joissain kunnissa potilas saa lääkkeen kunnan maksusitoumuksella, ja toisissa potilas kirjataan terveyskeskuksen tai sairaalan potilaaksi myös kotihoidossa, jolloin lääkkeet kustantaa terveydenhuollon yksikkö. Kotisairaanhoidon potilas kustantaa itse lääkkeensä, jolloin kotona hoidettavan vaikeasti sairaan potilaan lääkehoito voi tulla potilaille kohtuuttoman kalliiksi. Jos potilas ei pysty maksamaan kalliita lääkkeitä, hänet joudutaan usein siirtämään hoitoon terveyskeskuksen vuodeosastolle tai erikoissairaanhoidon, jolloin hoidon kustannus on kunnalle moninkertainen.

Selvitysmies Huttunen ehdottaa, että kotisairaalahoidon kirjattaisiin lainsäädäntöön terveyskeskuksen tai sairaalan kotona tapahtuvaksi hoidoksi. Tällöin hoidon kustannuksista vastaa terveydenhuollon yksikkö. ETENE näki muutoksen tärkeäksi. Muutos parantaisi merkittävästi nimenomaan kotona hoidettavien saattohoitopotilaiden asemaa. Mikäli lakiin kirjataan kotisairaaloiminta terveyskeskuksen tai sairaalan kotona tapahtuvaksi hoidoksi, on tärkeää kirjata myös tilanteet (esimerkiksi kotona tapahtuva saattohoito) joissa potilas on oikeutettu tällaiseen hoitoon.

Potilaan itse maksama mutta poliklinikoilla annettava hoito on aidosti ongelmallinen. On mahdollista, että mikäli julkiset terveydenhuollon yksiköt eivät jatkossa suostu kustantamaan potilaille näitä lääkkeitä, hoito voi jäädä antamatta kokonaan. Eri puolil-



la maata asuvat potilaat joutuvat tällöin eriarvoiseen asemaan, sillä yksityisessä terveydenhuollossa potilaan apteekista hankkimia lääkkeitä voidaan antaa hänelle erillistä maksua vastaan, ja niin potilaat, joilla on varaa käydä yksityisessä terveydenhuollossa tai asuvat paikkakunnilla, joissa sellaista on tarjolla, voivat jatkossakin saada heitä hyödyttävää lääkitystä, kun taas muualla asuvat eivät.

Ehdotus terveystakesuksissa ja poliklinikoilla annetun lääkehoidon sairausvakuutus-korvattavuudesta ei välttämättä ratkaise tätä ongelmaa, mutta voi synnyttää uusia. ETENE näki ongelmalliseksi, että terveystakesuksissa ja sairaaloiden poliklinikoilla vain lääkehoito korvattaisiin sairausvakuutuksesta. Lääkehoito nousisi tällä julkisessa terveydenhuollossa erityisasemaan, kun toisaalta kaikkia eri hoidon muotoja tulisi tarkastella yhdenvertaisena osana terveydenhuoltoa. Muutos voisi aiheuttaa merkittävän byrokratian lisääntymisen ilman merkittävää taloudellista hyötyä. Sairasvakuutus-korvattavuudesta huolimatta potilaalle kirjoitettu resepti kalliista hoidosta tulee terveydenhuollon yksilölle edelleen edullisemmaksi kuin poliklinikalla annettu hoito. Mikäli reseptillä kirjoitetun lääkkeen kustannukset ovat ylittäneet potilaan vuosittaisen maksukaton, jo nykyjärjestelmän piirissä lääkkeen kustannukset korvaa täysimääräisesti sairausvakuutuskorvaus ja Kela.

Lääkekorvausten maksukatto on potilaan kannalta muutenkin ongelmallinen. Terveydenhuollon maksukatto, joka kattaisi lääkehoidon lisäksi myös muut asiakasmaksut, olisi potilaille oikeudenmukaisempi kuin nykyinen monimuotoinen ja monia terveydenhuollon palveluita tarvitseville kohtuuttoman kallis järjestelmä. Selvitysmiehen raportissa ei puututa tähän ongelmaan.

Sairasvakuutuskorvauksen laajentaminen polikliiniseen hoitoon ehdotuksen mukaisesti voidaan tulkita valtion korvamerkityksi tueksi kunnille ja lääkehoidolle sairausvakuutuskorvauksen muodossa erityisesti, jos vastaava summa muuten vähennettäisiin kuntien valtionosuuksista. ETENE kehottaakin pohtimaan, onko lääkehoidon erityistuki tässä vaiheessa tarpeellinen, kun kunta- ja palvelurakennemuutosten yhteydessä pohditaan muitakin valtionosuuden maksuperusteita, vai olisiko asiaa syytä pohtia muiden rakennemuutosten jälkeen tai niiden yhteydessä. Periaate polikliinisen lääkehoidon maksuttomuudesta on nähty tärkeäksi, sen vuoksi sitä on erilaisin säännöksiin haluttu vahvistaa. Valvontaviranomaisten tehtävänä on seurata säännösten toteutumista.

Selvitysmies Huttunen ehdottaa myös Lääkehoidon arviointilautakunnan perustamista sosiaali- ja terveysministeriöön sekä poikkeuksen kalliiden lääkehoitojen tasaamisjärjestelmää. Lääkehoidon arviointilautakunta esittää mitkä lääkehoidot otetaan valtakunnallisesti käyttöön. Samoin arviointilautakunta esittää, mitkä lääkehoidot pitäisi säilyttää sairausvakuutuskorvauksen piirissä, ja mikäli tämä ei toteudu, velvoittaisi kunnat toimittamaan lääkehoito potilaille erillistä lääkemaksua vastaan. Esitykset perustuisivat lääkkeen kokonaisyhdyän arviointiin. Samaa arviointia tekee myös FinOHTA ja toisaalla Lääkkeiden hintalautakunta. Samoin kalliiden hoitojen tasaamisjärjestelmä on olemassa. Näiden perusteella ETENE ehdotti pohdittavaksi, onko uuden lautakunnan perustaminen välttämätöntä vai toimintojen päällekkäisyyttä, mitä on syytä varoa.

Neuvottelukunnan puolesta

Markku Lehto  
ETENE:n puheenjohtaja

Ritva Halila  
Ylilääkäri, ETENE:n pääsihteeri