



Helsingissä 7. huhtikuuta 2014

## **SUOMEN FARMASIALIITON KANNANOTTO KUULEMISTILAISUUTEEN 8.4.2014 LÄÄKEHUOLTO AVO- JA LAITOSHOIDON RAJAPINNALLA**

Suomen Farmasialiitto katsoo, että sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavaisen rahoituksen purkamisen vaihtoehtojen selvitystyössä tulee eri vaihtoehtoja arvioida kattavasti ja ennakkoluulottomasti. Lääkehuollon palveluiden rahoituksen ja lääkekorvausjärjestelmän uudistamisen tulee olla osa selvitystyötä.

Uusien innovaatioiden myötä lääkehoidon merkitys terveydenhuollossa tulee tulevaisuudessa olemaan nykyistä suurempi, sillä painopiste on siirtymässä oireiden hoidosta parantavaan hoitoon. Merkittävä osuus kehitteillä olevista lääkkeistä on biologisia, bioteknologisia tai immunoterapeuttisia. Lääkkeitä kehitetään yhä pienemmille potilasjoukoille ja lääkehoidot yksilöllistyvät. Sairauksien ja niihin liittyvien lääkehoitojen luokittelu monimutkaistuu. Lisäksi lääkehoitojen toteutus tulee tulevaisuudessa vaatimaan enemmän neuvontaa ja toimenpiteitä, sillä lääkkeiden käyttöön tulee liittymään yhä useammin myös diagnostinen testaus. Asiantuntemusta tarvitaan siten mm. testitulosten tulkintaan.

Farmasialiiton näkemyksen mukaan monikanavaisen rahoituksen purkamisen vaihtoehtojen selvitystyössä tulee korostua potilaslähtöisyys ja Lääkepolitiikka 2020 – asiakirjan linjaukset lääkekorvausjärjestelmän selkiyttämistä ja yksinkertaistamisesta. Farmasialiitto on esittänyt 9. tammikuuta 2013 Lääkekorvausjärjestelmän uudistamisen työryhmän loppuraportin julkistamisen yhteydessä, että lääkekorvausjärjestelmä uudistettaisiin kustannusperusteiseksi. Tällöin korvausjärjestelmän tarkoitus tarpeellisen ja tarkoituksenmukaisen lääkehoidon kustannusten korvaajana siten, että kustannukset eivät muodostuisi kenellekään esteeksi tarpeellisen lääkehoidon saamiselle, toteutuisivat selkeämpänä ja hyväksyttävämpänä osana muuta hoitokokonaisuutta sairauksia arvottamatta.

Nykyisen monikanavaisen rahoituksen yksi keskeisimpiä ongelmia lääkehuollon kannalta on osaoptimointi. Potilaat saattavat käyttää avo- ja laitoshoidon palveluita samanaikaisesti tai jaksoissa. Kuntien ja sairaaloiden kuntayhtymien tiukkenevassa taloudellisessa tilanteessa laitoshoidon piiriin kuuluvalla potilaalle saatetaan valita lääke jopa sen perusteella, tuleeko siitä kustannuksia laitoshoidon yksikölle vai voitaisiinko kustannus siirtää Kelan maksettaviksi, vaikka potilaan hoitokokonaisuuden kannalta olisi jouhevampaa antaa lääke laitoshoidon yksikössä. Lisäksi ko. lääkehoidon yhteiskunnallinen kokonaiskustannus saattaisi olla pienempi, mikäli lääke annettaisiin laitoshoidossa (esim. maksukyvytön potilas) tai toimitettaisiin sairaala-apteekista (esim. annosjakelu).

Farmasialiitto katsoo, että nykyinen monikanavainen rahoitusjärjestelmä on epätasa-arvoinen, sillä käytännöt ja rahoitus lääkehoitojen suhteen avo- ja laitoshoidojen rajapinnalla vaihtelevat merkittävästi kunnittain (esim. kotisairaanhoidon palvelut ja mm. kipupumppujen sekä puudutteiden toimittaminen palveluasumisyksiköihin). Farmasialiitto katsoo, että monikanavaista rahoitusjärjestelmää uudistettaessa lääkehoitojen rahoituksen osalta tavoitteena tulee olla saman hintaiset lääkkeet ja niiden antamiseen/käyttöön liittyvät palvelut potilaille asuinpaikasta ja kunnasta riippumatta. Palvelutalojen lääkehuollon



***Farmasia***

järjestämiseen tulee saada valtakunnalliset linjaukset koskien lääkehuollon järjestämistä joko julkisen lääkehuollon yksiköstä tai avoapteekista

Kirsi Kvarnström  
puheenjohtaja  
Suomen Farmasialiitto

Pirjo Lukkari  
yhteiskuntapoliittinen asiamies  
Suomen Farmasialiitto