

Lääkkeiden rahoitusvastuisiin muutoksia?

Osana menossa olevaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta valmistellaan myös terveydenhuollon palvelujen monikanavaisen rahoituksen purkamista. Tässä yhteydessä on tarkasteltu lääkkeiden kaksikanavaista rahoitusta ja pohdittu vaihtoehtoa, jossa hyvinvointialueet vastaisivat paitsi julkisessa terveydenhuollossa käytettyjen lääkkeiden rahoituksesta myös avohoidon lääkkeistä.

Sote-uudistuksen suunnittelun alkuvaiheessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) arvioi lääkkeiden kaksikanavaisen rahoituksen etuja ja haittoja (Pekurinen ym. 2011). Avohoidon lääkkeiden sairausvakuutusrahoituksen eduksi katsottiin, että se mahdollistaa käytötarkoitukseen sidotun, vakaan kansallisen rahoituksen, jonka ansiosta kunnat välttyvät kalliiden lääkkeiden aiheuttamalta kustannusten satunnaisvaihtelulta. Kansallinen korvausjärjestelmä takaa myös yhdenvertaisen kohtelun potilaille asuinpaikasta riippumatta. Eduksi

katsottiin lisäksi korvausjärjestelmän selkeät priorisoinnin ja päätöksenteon periaatteet.

Kaksikanavaisuuden ongelma on tunnetusti osaoptimoinnin mahdollisuus, mikä voi johtaa yhteiskunnan kannalta epärationaaliin hoitovalintoihin. Potilaalle voidaan esimerkiksi valita lääkehoito, joka on edullinen omalle yksikölle, mutta kokonaistaloudellisesti kallis. Kaksikanavaisuuden on myös katsottu monimutkaistavan järjestelmää ja joissain tilanteissa estävän potilaan hyvää hoitoa. Viime aikoina keskusteluun ovat nousseet avohoidossa käytettävät yksilölliset, pienten potilasryhmien hoidot ja hoidot, jotka koostuvat sekä sairaalassa annosteltavista että potilaan kotona ottamista lääkkeistä. Ongelmallisiksi näissä tilanteissa on katsottu erityisesti avohoidossa käytettyjen lääkkeiden korvattavuuden rajoitukset tai korvattavuuden puuttuminen. (mm. Mossialos ja Srivastava 2008, Pekurinen ym. 2011, Sosiaali- ja terveysministeriö 2019)

Martikainen J: Lääkkeiden rahoitusvastuisiin muutoksia?
Dosis 38: 5–8, 2022

Hyvinvointialueille avohoidon lääkkeiden osittainen rahoitusvastuu?

Viime syksynä toiminut parlamentaarinen ryhmä julkaisi marraskuussa kannanottonsa monikanavarahoituksen purkamisesta (Monikanavarahoituksen purkamisen parlamentaarisen työryhmän loppuraportti 2021). Kannanotto koski Kelan sairaanhoitovakuutuksesta rahoitettuja etuuksia, joihin myös lääkekorvaukset kuuluvat. Sairaanhoitovakuutuksen rahoituksesta 33 % koostuu vakuutettujen maksamista sairaanhoitomaksuista ja 67 % valtion rahoituksesta. Parlamentaarisen ryhmän mukaan lääkkeiden rahoituksessa tulisi selvittää mallia, jossa valtion rahoitusosuus, 67 %, siirtyisi hyvinvointialueille. Tällä osuudella ne vastaisivat alueensa asukkaiden lääkekorvauksista.

Rahoitusmuutoksen lisäksi parlamentaarisen ryhmän mukaan tulisi selvittää avo- ja laitoshoidon rajapintatilanteita. Ryhmä esitti myös, että lääkekorvausjärjestelmän tulisi jatkossakin olla kansallinen ja että lääkkeet tulisi korvata samoin periaattein olipa ne määrätty julkisessa tai yksityisessä terveydenhuollossa.

Muutos vaatii huolellista valmistelua

Parlamentarisella ryhmällä oli käytettävissään virkamiehistä koostuneiden valmisteluryhmien arviot erilaisten rahoitusmallien vaikutuksista (Monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun virkamiesselvitys 2021). Lääkekorvauksia pohtinut valmisteluryhmä oli saanut tarkasteltavakseen kaksi erilaista mallia. Toisessa valtion rahoitusosuus siirtyisi hyvinvointialueille ja muuten lääkekorvausjärjestelmä säilyisi ennallaan. Tätä mallia parlamentaarinen ryhmä ehdotti jatkoselvitykseen. Toisessa mallissa nykyinen lääkekorvausjärjestelmä lakkautettaisiin ja hyvinvointialueille siirtyisi avohoidon lääkkeistä sekä järjestämisvastuu että rahoitusvastuu. Valmisteluryhmä tarkasteli myös kolmatta mallia, joka oli näiden yhdistelmä.

Lääkkeiden kaksikanavaisen rahoituksen purkamisesta ei ole aiemmin tehty tarkempia virkamies- tai työryhmäselvityksiä eikä käytettävissä ole myöskään tutkimustietoa, johon tässä arvioinnin vaiheessa olisi voinut nojau-

tua. Valmisteluryhmä pystyikin pohdiskelemaan eri mallien vaikutuksia vain karkealla tasolla.

Hyvinvointialueiden valtiolta saama rahoitus on yleiskatteellinen ja niin olisi myös lääkekorvauksiin saatu rahoitus. Sitä ei siis olisi korvamerkitty lääkekorvauksiin. Valmisteluryhmä arvioi, että vaikka hyvinvointialueet vastaisivat lääkekorvauksista vain valtion osuuden verran, olisi lääkehoito kuitenkin nykyistä paremmin samalla viivalla muiden hoitovaihtoehtojen kanssa. Tällöin syntyisi todennäköisesti vähemmän tilanteita, joissa osaoptimointi ohjaisi hoitovalintoja.

Selvää on, että lääkekorvausten osittainenkin rahoitusmuutos edellyttäisi muutoksia säädöksiin, jotka koskevat lääkekorvausjärjestelmää ja hyvinvointialueiden rahoitusta, mutta todennäköisesti muutostarpeet koskisivat lääkealan lainsäädäntöä laajemminkin. Välttämättömien muutosten lisäksi rahoitusmuutos todennäköisesti lisäisi tarvetta esimerkiksi yhtenäistää prosesseja, joilla lääkkeitä otetaan korvausjärjestelmään tai terveydenhuollon palveluvalikoimaan. Tietojärjestelmiä rakennettaessa tulisi myös muistaa työkalut, joita hyvinvointialueet tarvitsevat voidakseen seurata ja tarvittaessa ohjata alueensa lääkkeenmääräämiskäytäntöä.

Valmisteluryhmä tuo raportissaan esille, että vuosittain lääkkeisiin käytetään noin 3,5 miljardia euroa ja sairausvakuutuksesta korvataan lähes 55 miljoonaa lääkeostoa. Lääkkeiden käytön yleisyyden, lääkkeistä koituvien suurien kustannusten ja monien toimijoiden vuoksi valmisteluryhmän mukaan rahoitusjärjestelmän muutokset tulee tehdä huolellisesti valmistellen. Lyhyellä aikavälillä rahoitusmuutosta ei voida tehdä.

Lääkepoliittisia päätöksiä tehtäessä on ennakoarvioinnissa varsin usein pystytty Suomessa hyödyntämään tutkimuksella tuotettua tietoa ja tutkimushankkeissa on myös arvioitu tavoitteiden saavuttamista. Rahoitusmuutoksen valmistelussa on tarkasteltavana lukuisa määrä monen tasoisia ja toisiinsa liittyviä yksityiskohtia. Miten alueiden rahoitus määräytyisi, miten se hallinnoitaisiin, mitkä olisivat alueiden vastuut, millaisia tietojärjestelmiä tarvittaisiin ja miten lääkkeiden määräämistä ohjattaisiin, joitakin luetel-

lakseni. Tietotarpeet ovat vielä jäsentymättä, mutta on selvää, että valmistelutyössä on tarvetta laadukkaalle ja osuvalle lääkepoliittiselle tutkimustiedolle. Puhumattakaan mahdollisen uudistuksen jälkeisestä ajasta, jolloin vaikutusten arviointi on ajankohtaista.

Jaana Martikainen

FaT, dosentti, yliproviisori
Lääkkeiden hintalautakunta
jaana.martikainen@gov.fi

Kirjallisuus

Monikanavarahoituksen purkamisen parlamentaarisen työryhmän loppuraportti. Muistio 17.11.2021 (viitattu 18.1.2022).

https://stm.fi/documents/1271139/2013549/VN_16946_2021-STM-26+Monikanavarahoituksen+purkamisen+parlamentaarisen+ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+loppura+2099679_993750_0.pdf/0b1a2368-e579-bab2-241e-dcf9d1b57bc1/VN_16946_2021-STM-26+Monikanavarahoituksen+purkamisen+parlamentaarisen+ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+loppura+2099679_993750_0.pdf?t=1637230555294

Monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun virkamiesselvitys. Muistio 7.6.2021 (viitattu 18.1.2022).

[https://soteuudistus.fi/documents/16650278/85977721/Monikanavarahoituksen+purkamisen+valmistelun+virkamiesselvitys+\(2\).pdf/181e93b1-2525-b68e-e13d-125a7b1cd27b/Monikanavarahoituksen+purkamisen+valmistelun+virkamiesselvitys+\(2\).pdf?t=1627637483810](https://soteuudistus.fi/documents/16650278/85977721/Monikanavarahoituksen+purkamisen+valmistelun+virkamiesselvitys+(2).pdf/181e93b1-2525-b68e-e13d-125a7b1cd27b/Monikanavarahoituksen+purkamisen+valmistelun+virkamiesselvitys+(2).pdf?t=1627637483810)

Mossialos E, Srivastava D: Pharmaceutical Policies in Finland. Challenges and opportunities. Observatory Study Series No 10. Ministry of Social Affairs and Health, Finland, and European Observatory on Health Systems and Policies, 2008 (viitattu 18.1.2022).

https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/80651/E91239.pdf

Pekurinen M, Erhola M, Häkkinen U, ym.: Sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavaisen rahoituksen edut, haitat ja kehittämistarpeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 4/2011 (viitattu 18.1.2022).

<https://www.julkari.fi/handle/10024/80243>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Näkökulmia lääkehoitoon ja lääkkeiden jakeluun liittyvistä muutostarpeista. Virkamiesmuistio. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019: 5 (viitattu 18.1.2022).

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161340/STM_Rap_5_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y