

Plenum

Tisdag 26.11.2024 kl. 14.02—19.56

24. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av sjukförsäkringslagen och läkemedelslagen och om upphävande av 2 mom. i ikraftträdandebestämmelsen i en lag om ändring och temporär ändring av sjukförsäkringslagen

Regeringens proposition RP 129/2024 rd

Utskottets betänkande ShUB 18/2024 rd

Första behandlingen

Andre vice talman Tarja Filatov: Ärende 24 på dagordningen presenteras för första behandling. Till grund för behandlingen ligger social- och hälsovårdsutskottets betänkande ShUB 18/2024 rd. Nu ska riksdagen besluta om innehållet i lagförslagen. — Den allmänna debatten börjar. Ledamot Kiuru, ordförande för utskottet, presentationsanförande, varsågod.

Debatt

18.44 **Krista Kiuru sd** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä esityksessä todella muutetaan sairausvakuutuslakia ja lääkelakia, ja ajatuksena tässä on myöskin se, että otettaisiin tarkasteluun meillä lääkkeiden korvattavuus, hinnoittelu sekä apteekkien velvoitteet. Tämän johdosta hallituksen esityksessä lähdetään siitä, että apteekkien lääkevarastointia ja hintaneuvontaa koskevaan sääntelyyn tulisi muutoksia. Ja tämän johdosta lähdetään myöskin siitä, että esitykseen sisältyy nyt useita lääkkeiden korvattavuutta ja hinnoittelua ja apteekkien velvoitteita koskevia muutoksia lääkkeiden hintojen alentamiseksi sekä hintakilpailun toimivuuden ja säästöjen toteutumisen varmistamiseksi. Ehdollista korvattavuutta koskeva sääntely ehdotetaan vakinaistettavaksi voimassa olevan sääntelyn mukaisena.

Myyntiluvallisten lääkevalmisteiden vahvistettuja kohtuullisia tukkuhintoja ehdotetaan alennettavaksi puolelatoista prosentilla maaliskuusta 25 alkaen.

Sairausvakuutuslakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi biologisten lääkkeiden tukkuhintojen hinnoittelun porrastaminen, ja korvattavuuden laajuuden osalta arvioidaan uudelleen säännöstä, jonka mukaan valmisteille on vahvistettava kohtuullinen tukkuhinta. Täten se voisi olla enintään 75 prosenttia biosimilaarivalmisteelle hyväksytystä korkeimmasta tukkuhinnasta. Lisäksi ehdotuksessa esitetään uuden rinnakkaisvalmisteen hinnoittelusääntöjä tarkistettavaksi niin, että lääkekorvausjärjestelmään tulevan ensimmäisen rinnakkaisvalmisteen tukkuhinnan tulee olla nykyisen 50 prosentin sijasta vähintään 60 prosenttia edullisempi kuin vastaavalle samaa lääkettä sisältävälle tuotteelle, siis sille, joka on korvausjärjestelmässä jo olemassa oleva valmiste, hyväksytty kohtuullinen tukkuhinta.

Arvoisa puhemies! Myös apteekkien, sivuapteekkien ja apteekin verkkopalvelun lääke-laissa säädettyä hintaneuvontavelvoitetta ehdotetaan muutettavaksi siten, että lääkkeen os-

Punkt i protokollet PR 122/2024 rd

tajalle tulee tarjota tosiasiallisesti edullisinta lääkevalmistetta toimitettaessa lääkemääräyksellä toimitettavaa lääkettä. Hintaneuvontavelvoitetta ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että lääkkeen ostajalle tulee antaa tietoa saatavilla olevien edullisimpien lääkevalmisteiden hinnoista. Apteekkien ja sivuapteekkien lääkkeiden varastointivelvoitetta täydennetään edellytyksellä siitä, että apteekin ja sivuapteekin on pidettävä varastossa myös edullisimpia lääkkeitä.

Tässä ehdotuksessa ehdotetaan myös tehtäväksi sairausvakuutuslakiin terveysteknologian arviointia koskevaan Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseen liittyvät täydentävät muutokset koskien lääkkeiden hintalautakunnan tehtäviä, korvattavuushakemukseen liitettäviä tietoja, korvattavuuden ja kohtuullisen tukkuhinnan lakkauttamista, hakemusten käsittelyaikaa sekä tietojen antamista koordinaatioryhmälle. Ja HTA-asetuksen tavoitteena on siis nopeuttaa uusien lääkkeitä käyttöönottoa.

Valiokunta pitää myönteisenä, että esityksessä on pyritty löytämään juuri sellaisia säästöjä, jotka ovat vaikutuksiltaan vähiten haitallisia muun muassa lääkkeiden käyttäjien sekä lääkkeiden ja apteekkipalveluiden saatavuuden näkökulmasta. Näillä ehdotuksilla pyritään myös alentamaan lääkkeiden hintoja ja siten myös vakuutettujen lääkekustannuksia. Lisäksi apteekkien hintaneuvontaa tehdään jatkossa niin, että on tarjottava sitä tosiasiallisesti edullisinta lääkevalmistetta, ja varastointia koskevilla muutoksilla taas turvataan lainsäädännössä lääkkeen ostajan mahdollisuutta ostaa apteekista hinnaltaan tosiasiallisesti edullisin lääkevalmiste aiempaa vieläkin selkeämmin. Perustuslakivaliokunta on katsonut näiden muutosten osalta, että nämä voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä.

Tämän lisäksi tässä esityksessä ehdotetaan myöskin lääkkeiden alkuomavastuun korotusta. Tämä on myös osa hallituksen tekemiä säästötoimia, joten esityksessä ehdotetaan vakuutetun maksettavaksi jäävän lääkekorvausten alkuomavastuun korottamista 50 eurosta 70 euroon ja alkuomavastuun sitomista kansaneläkeindeksiin. Myös tämän perustuslakivaliokunta katsoo voitavan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä.

Tähän lääkkeiden alkuomavastuun korotukseen liittyen on hyvä todeta, että korottaminen 20 eurolla ja sitominen kansaneläkeindeksiin koskee kaikkia 18 vuotta täyttäneitä korvattavia lääkkeitä käyttäviä henkilöitä, ja näin alkuomavastuun nostaminen lisää niiden henkilöiden määrää, joiden lääkeostot jäävät alle alkuomavastuun, noin 226 000 ihmisellä. Eniten alle alkuomavastuun jääneitä henkilöitä on nimenomaan nuoremmassa, alle 45-vuotiaiden ikäryhmissä. Alkuomavastuun nostaminen kasvattaa sairausvakuutuksesta korvattavia lääkkeitä ostaneiden henkilöiden kustannuksia keskimäärin 5,7 eurolla, ja käytännössä lääkekorvausmenojen arvioidaan vähenevän alkuomavastuun nostamisen seurauksena 22 miljoonaa euroa. Suurimmat omavastuun nousut kohdistuvat esityksen mukaan niille henkilöille, jotka ovat ostaneet ylemmän erityiskorvausluokan lääkkeitä, ja näin tämä kohdistuu siis ikääntyneisiin ja usein monisairaisiin. Yli puolet ylemmästä erityiskorvausluokasta korvattavia lääkkeitä ostaneista oli pienituloisia, sillä 26 prosenttia kuului alimpaan tuloviidennekseen ja 29 prosenttia toiseksi alimpaan tuloviidennekseen vuoden 23 tietojen mukaan.

Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että Suomessa terveydenhuollon maksut ja lääkkeiden omavastuuosuudet ovat Pohjoismaihin ja muihin Euroopan maihin verrattuna korkeat. Ja tietenkin tästä näkökulmasta voidaan esitettyä 20 euron suuruisia korotuksia lääkkeiden alkuomavastuuseen pitää korkeana, kun ottaa huomioon, että paljon lääkkeitä käyttävien henkilöiden toimeentuloon vaikuttavat myös sosiaaliturvaan samanaikaisesti tehtä-

Punkt i protokollet PR 122/2024 rd

vät etuuksia pienentävät sopeuttamistoimet, asiakasmaksujen korotukset sekä lääkkeiden arvonlisäverokannan muuttaminen.

Kaiken kaikkiaan valiokunta korostaa, että pienituloiset henkilöt voivat saada alkuomavastuun toimeentulotuen kautta. Alkuomavastuun korotuksen arvioidaan nostavan toimeentulotukimenoja vuositasolla noin puolitoista miljoonaa euroa, ja kuntien rahoittaessa puolet toimeentulotukimenoista valtion menot kasvavat vuositasolla 750 000:lla. Onkin hyvä valiokunnan näkökulmasta sekä kiinnittää huomiota näihin yhteisvaikutuksiin että myöskin korostaa samaa kuin perustuslakivaliokunta, eli on huolestuttava kehitys se, että ehdotetun lainsäädännön on arvioitu ohjaavan etuudensaajia viimesijaiseksi tarkoitetun toimeentulotuen saajiksi.

Arvoisa puhemies! Tässä tämä vaikea asia esiteltyä. Totean, että tämän esityksen osalta yksimielisyyttä oli näistä ensimmäisistä, lääkkeiden hintoja laskevista vaikutuksista, mutta tämä esitys sisältää myöskin kaksi vastalauseetta, jotka nimenomaan perustuvat tämän alkuomavastuun noston hyväksymättä jättämiseen.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Berg.

18.54 Kim Berg sd: Arvoisa puhemies! Lääkkeisiin kohdistuu tällä hetkellä monia hallituksen esityksiä, jotka tekevät niiden käyttämisestä aiempaa kalliimpaa ja siten entistä useammalle myös vaikeampaa. Orpon hallitus on nostamassa lääkkeiden arvonlisäveroa 40 prosentilla. Nyt käsittelyssä olevassa esityksessä puolestaan yhtenä osana on lääkkeiden alkuomavastuun korottaminen 50 eurosta 70 euroon ja sitominen samalla indeksiin. Emme hyväksy esitystä tältä osin.

Arvoisa puhemies! Suomessa moni ihminen joutuu jo tällä hetkellä miettimään, riittävätkö rahat ruokaan vai lääkkeisiin. Näin ei pitäisi olla, mutta hallitus on kuitenkin esityksellään hankaloittamassa tilannetta entisestään. Alkuomavastuun korotuksella voi olla hallituksen esityksen mukaan negatiivista vaikutusta lääkehoitojen aloittamiseen, lääkkeiden käyttöön ja hoitoon sitoutumiseen, siis koko lääkehoitoon kokonaisuudessaan. Kun lääkkeitä ei pystytäkään ottamaan siten, miten tarve olisi, se voi heikentää terveydentilaa, vaikeuttaa sairauksia ja lisätä muiden terveyspalveluiden tarvetta. Tällainen ei ole kenellekään toivottavaa, sillä jos lääkäri on lääkkeitä määrännyt, niin silloin niille on myös tarvetta. Lääkkeet ovat välttämättömyys sairauden hoidossa.

Arvoisa puhemies! Nostan vielä esille, että Orpon hallitus on muutenkin leikannut sosiaaliturvaetuuksista ja julkisista sote-palveluista. Monesta eri suunnasta tulevat leikkaukset osuvat samoihin henkilöihin, niin myös tämä alkuomavastuun korotus. Ikääntyneet ja vammaiset henkilöt käyttävät muita väestöryhmiä enemmän julkisen terveydenhuollon palveluita ja lääkkeitä, jolloin lääkkeisiin ja asiakasmaksuihin tehtävät muutokset osuvat etenkin heihin. Hallitus onkin tekemässä kovia arvovalintoja leikkauksillaan, mitä emme voi hyväksyä.

Arvoisa puhemies! Edellä olevan perusteella esitän, että lakiesitys hyväksytään sosiaalidemokraattien, vasemmiston ja vihreiden esittämän vastalauseen 1 mukaisena.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Pekonen.

18.57 Aino-Kaisa Pekonen vas: Arvoisa rouva puhemies! Jo viime kaudellakin haettiin keinoja, joilla oltaisiin saatu kustannustehokkuutta lääkehuoltoon, mutta silloin hallitus

Punkt i protokollet PR 122/2024 rd

teki selkeän arvovalinnan. Eli Marinin hallituksen lähtökohtana oli, etteivät potilaiden lääkekulut saa nousta, vaan sitä kustannustehokkuutta haettiin muualta, ja siinä myös onnistuttiin. Mutta me pidimme sen lupauksemme — pidimme kiinni siitä, että potilaan tai asiakkaan lääkekustannukset eivät nousseet. Mutta tämän Orpo—Purran hallituksen arvot ovat hyvin erilaiset, ja minä en voi hyväksyä tällaista politiikkaa. Ja, arvoisa puhemies, kannatan siksi edustaja Bergin tekemää esitystä.

Nyt siis todellakin ollaan korottamassa lääkkeiden omavastuu 50 eurosta 70 euroon, ja samalla se sidotaan indeksiin, eli Kela-korvausta alkaa saamaan vasta, kun vuosittainen omavastuu on maksettu, ja jatkossa tämä seuraa indeksiä ja nousee siten vuosittain. Tämä on todella surullista politiikkaa. Ja tämänkin esityksen kohdalla lienee paikallaan muistuttaa, että perussuomalaiset sanoivat vielä ennen vaaleja, että pienituloisilta leikkaaminen ei heille käy, mutta kyllähän tässäkin leikataan. Leikataan toki kaikilta, mutta pienituloisiin tämänkin leikkaus kohdistuu erittäin voimallisesti.

Tällä esityksellä hallitus siis korottaa lääkekorvausten alkuomavastuuta 40 prosentilla ja samalla sitten toisella esityksellään nostaa lääkkeiden hintaa korottamalla lääkkeiden arvonlisäveroa 40 prosentilla. Hallituksen tapa kohdistaa kaikki leikkaukset näihin sairastaviin ihmisiin on kyllä mielestäni aivan kohtuuton. Ja kyllä tässä valiokunnan asiantuntijakuulemisessakin nousi esiin se huoli siitä, kuinka nämä korotukset sitten vaikuttavat potilaiden lääkekustannuksiin, mahdollisuuksiin hankkia lääkkeitä, ylipäänsä siihen hoitoon sitoutumiseen ja myös sitten näihin yhteisvaikutuksiin hallituksen muiden säästöesitysten kanssa, joita täällä salissa on useasti peräänkuulutettu. Ja näitä alkuomavastuun korotuksen vaikutuksiaahan on selvitetty Kelassa, ja totta on se, että Suomessa on lääkeköyhyyttä, eli moni ihminen joutuu säästämään omista lääkkeistään. Lääkkeitä puolitetaan, niitä otetaan vähemmän ja harvemmin kuin on määrätty tai jätetään kokonaan lääkkeet ostamatta ja ottamatta, ja moni joutuu valitsemaan Suomessa myöskin lääkkeiden ja ruoan välillä.

Ja todellakin hallituksen esityksenkin mukaan alkuomavastuun korotus voi vähentää lääkehoitojen aloittamista, lääkkeiden käyttöä ja hoitoon sitoutumista. Ja kuten tässä edellä jo edustaja Berg totesi, niin tämä muutos voi heikentää myöskin lääkkeiden käyttäjien terveydentilaa, pitkittää tai vaikeuttaa sairauksia ja myöskin sitten lisätä muiden terveyspalveluiden käyttöä, mikä ei kyllä ole järkevää politiikkaa. Mielestäni suunta pitäisi olla aivan toinen, että me luovuttaisiin tästä lääkkeiden alkuomavastuusta ja muutenkin kiinnitetäisiin huomiota näitten lääkkeiden kustannuksiin.

Ja todella, kuten täällä on todettu jo useammassakin asiakohdassa, niin minä peräänkuulutan näitä yhteisvaikutuksia. Kun tämä hallitus tuntuu jatkuvasti leikkaavan pienituloisilta, eläkeläisiltä, paljon lääkkeitä käyttäviltä, ihmisten sosiaaliturvasta monella eri sektorilla, ja nämä kaikki leikkaukset ja heikennykset osuvat samaan ihmisryhmään, niin missä se raja kulkee? Arvoisat hallituspuolueiden edustajat, mikä on teidän rajanne?

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Nurminen.

19.01 Ilmari Nurminen sd: Arvoisa rouva puhemies! Tänään käsittelemme hallituksen esitystä, jolla taas leikataan sairailta ihmisiltä.

Arvoisa rouva puhemies! Luen suoran sitaatin, Suomen Uutiset 3.9.2019: ”Perussuomalaisten kansanedustaja, farmaseutti ja sosiaali- ja terveysvaliokunnan jäsen Minna Reijonen vaatii muutosta lääkkeiden epäoikeudenmukaisiin Kela-korvauksiin.” Otsikko: ”Reijonen: Lääkekorvauksista poistettava 50 euron alkuomavastuu.” Ihmettelen, että ennen

Punkt i protokollet PR 122/2024 rd

vaaleja perussuomalaiset vaativat, että lääkkeitä ei leikata, sairailta ihmisiltä ei leikata. Tässä viittasin edustaja Reijoseen, jonka kanssa istutaan tälläkin hetkellä sosiaali- ja terveysvaliokunnassa. Te vaaditte muun muassa tämän 50 euron omavastuuosuuden poistamista apteekkeista. No mitä te teitte nyt sosiaali- ja terveysvaliokunnassa? Vuodenvaihteessa näillä ihmisillä, jotka menevät apteekkiin, se 50 euron alkuomavastuu muuttuu 70 euroksi. Kysyn, miten tämä on mahdollista: vaaleissa lupasitte, että alkuomavastuu lääkkeistä poistuu, tämä viidenkymmen omavastuu, ja nyt jollain kumman syyllä perussuomalaisten johdolla se muuttuu 70 euroon. [Kim Berg: Ei voi olla totta! — Aino-Kaisa Pekonen: Uskomatonta!] Ja sitten kun te vielä kysytte, minkä takia kansalaiset miettivät, että teidän puheenne ja tekonne ovat täysin ristiriidassa, niin tässä on yksi esimerkki.

Toinen esimerkki: Aikaisemmin täällä te nostitte näitten asiakasmaksujen ja lääkekattojen omavastuuosuutta 100 eurolla — 100 euroa nostitte tätä omavastuuosuutta. No eihän tämäkään vielä teille riittänyt. Nyt uusimpana esityksenä te, perussuomalaiset, nostatte lääkkeiden arvonlisäveroa 10 prosentista 14 prosenttiin. Sosiaalidemokraatit eivät ole missään tapauksessa hyväksyneet sitä, että te nostatte lääkkeiden arvonlisäveroa peräti näin merkittävällä tavalla. [Aino-Kaisa Pekonen: Miten te kehtaatte?] Nyt kyllä toivon perussuomalaisilta vastauksia tähän, minkä takia te olette leikanneet sairailta, pienituloisilta suomalaisilta: Asiakasmaksuja, kuten täällä kerroin, ja näitten lääkekattojen korotus aikaisemmin, 100 euroa. Nyt tässä budjetissa alvi nousee historiallisen paljon jokaiselle lääkkeen käyttäjälle, ja nyt tämän alkuomavastuun, jonka te lupasitte poistaa, te korotatte 70 euroon. Nyt toivoisin vastauksia.

Olen ehkä vähän pahoillani siitä, että kun me sosiaali- ja terveysvaliokunnassa käsitellään näitä teidän leikkausesityksiänne aamusta myöhään iltaan, niin täällä ei taaskaan ole hallituspuolueitten, perussuomalaisten, kansanedustajia. — No nyt tulee. Edustaja Sillanpää, [Kim Berg: No niin, Sillanpäältä vastaus!] täällä kaipasin jo perussuomalaisten edustajia tänne saliin. — Mielestäni ei ole oppositiossa kohtuutonta vaatia, että jos me kellon ympäri käsittelemme näitä teidän leikkauslakejanne hirveässä kiireessä, niin te olisitte myös paikalla vastaamassa meidän kysymyksiin. Edustaja Sillanpää, teille nyt kysymys, kun johdatte perussuomalaisten valiokuntatyötä: Siteerasin täällä Suomen Uutisten otsikkoa, jossa kolleganne esitti, että lääkekorvauksista on poistettava tämä viidenkymmen alkuomavastuu — kynnyskysymys teille viime vuonna. Ja mitä te valiokunnassa teette? Te nostatte sen 70 euroon. Me esitimme valiokunnassa tähän pykälämuutoksen, ja kun te otitte kantaa, hyväksyttkö te tämän korotuksen 70:een, niin kaikkien kädet nousivat: kyllä, piti nostaa seitsemäänkymmppiin.

Nyt kysynkin täällä, millä te perustelette tätä sairailta leikkaamista, millä te perustelette sitä, että te nostatte lääkkeiden arvonlisäveroa 10:stä 14 prosenttiin. Enkä ole vieläkaan saanut vastauksia liittyen jo aikaisempiin leikkauksiin, mitkä ovat kohdistuneet pienituloisiin, muun muassa näiden lääkekattojen ja asiakasmaksukattojen korottaminen 100 eurola. Nyt monet sairaat suomalaiset, jotka sairastavat ja ovat pienituloisia, kyllä varmasti peräisivät vastausta, että kuinka paljon te voitte leikata paljon sairastavilta suomalaisilta. Nyt vielä toivoisin, että koska tämä puheiden ja tekojen ristiriita on niin ilmeinen, kuten täällä siteerasin näitä teidän vaalilupauksianne, niin ottaisitte nyt kantaa. En halua kuulla sitä vastausta, että nyt talous on näin tiukka, että sairailta on leikattava. Se ei pidä paikkaansa, koska kun me käsitelimme äsken Kela-korvauseesityksiä, [Aino-Kaisa Pekonen: Aivan, sinne on rahaa!] niin samaan aikaan sinne oli rahaa vaikka kuinka paljon. Edellisenä päivänä te laskitte kaljaveroa 25 miljoonaa, [Aino-Kaisa Pekonen: Huh huh!] ei tuntunut missään.

Punkt i protokollet PR 122/2024 rd

Joka päivä on erilaisia arvovalintoja. Ja kun tänään me keskustelemme jälleen kerran lääkkeiden leikkauksesta, niin nyt kysynkin teiltä: kuinka paljon te olette valmiit vielä leikkaamaan sairailta suomalaisilta? [Kim Berg: Hyvä Ilmari! Painavaa sanaa!]

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Siponen.

19.07 Markku Siponen kesk: Arvoisa rouva puhemies! Voisin tähän väkevään puheen-
vuoroon jatkaa, että näyttää tuo hallituksen tandem toimivan hyvin. Kun perussuomalaisilta tivattiin kysymyksiä, että miksi ennen vaaleja sanoitte, että lääkeomavastuu pitää poistaa ja nyt nostatte, niin täällä kokoomusedustajat haluaisivat vastata teidän puolesta kysymykseen. Ihailtavaa tämä solidaarisuus, ja yhteistyö näyttää toimivan.

Arvoisa rouva puhemies! Tähän hallituksen esitykseen, jossa todellakin nostetaan alkuomavastuu lääkekorvausten osalta viidestä kymmistä seitsemään kymppiin ja alkuomavastuu sidotaan kansaneläkeindeksiin. Lääkkeiden hinnoitteluun ehdotetaan uusia säännöksiä hintakilpailun toimivuuden ja säästöjen toteutumisen varmistamiseksi. Hallituksen esityksen tavoitteena on tuottaa julkiseen talouteen 90 miljoonan euron säästöt. Lääkkeiden alkuomavastuun nosto voi sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annettujen lausuntojen mukaan heikentää rationaalisen lääkehoidon toteutumista, koska lääkekustannusten oma-
vastuun noston on havaittu jo aiemmin johtavan siihen, että yhä useampi ihminen jättää ostamatta hänelle reseptillä määrätty tarpeelliset lääkkeet.

Arvoisa rouva puhemies! Lääkkeiden ostamatta jättäminen ja siten määrätyn lääkehoidon laiminlyönti pahentaa sairauksia, heikentää sairauksien hoitotasapainoa ja lisää myös kuolleisuutta. Alkuomavastuun korottaminen voi johtaa myös tarttuvien tautien leviämiseen väestön keskuudessa, jos lääkkeiden korkea hinta ja nouseva alkuomavastuu johtavat siihen, ettei kaikilla ihmisillä ole varaa ostaa välttämättömiä lääkkeitä. Alkuomavastuun korotus voi siten nostaa terveydenhuollon kokonaiskuormitusta ja kustannuksia. Sillä voi olla myös pitkäaikaisempia vaikutuksia kansanterveyteen sitä heikentävästi. Jo ennen nyt hallituksen esittämää alkuomavastuun korotusta 24 prosenttia reseptilääkkeiden käyttäjistä on Fimean lääkebarometrin mukaan jättänyt joskus ostamatta lääkärin määräämiä lääkkeitä taloudellisten vaikeuksien vuoksi, siis taloudellisten vaikeuksien vuoksi. Valiokunnalle annetun lausunnon mukaan Kuluttajaliiton vuonna 2022 teettämässä tutkimuksessa 32 prosenttia vastaajista oli jättänyt viimeisen kolmen vuoden aikana joko kokonaan lääkkeitä ostamatta tai siirtänyt niiden ostamista eteenpäin.

Arvoisa rouva puhemies! Tässä yhteydessä en malta olla itsekään muistuttamatta tästä lääkkeiden alvin korotuksesta. Alvi nousee, kun katsotaan, 40 prosenttia eli 10:stä 14:ään.

Toinen tärkeä kokonaisuus tässä esityksessä liittyy apteekkien toimintaan. Hallitusohjelmassa on sovittu apteekkisääntelyn uudistamisesta vastuullisesti ja asteittain turvaten laadukkaat ja turvalliset apteekkipalvelut koko Suomessa. Valiokunnalle annetussa asiantuntijalausunnossa todetaan, että hallituksen apteekkeihin kohdistamista leikkauksista ja apteekkitoimintaa koskevista säädösmuutoksista tulisi tehdä kokonaisvaikutusten arviointi. Keskustan näkemys nimenomaan on se, että se olisi ollut hyvä tehdä jo ennen kuin tehdään taas uusia muutoksia, mitkä vaikuttavat apteekkitalouteen. Keskusta on huolissaan hallituksen tavasta tuoda eduskuntaan apteekkisääntelystä erillisiä esityksiä, jolloin kokonaisvaikutukset uhkaavat jäädä arvioimatta ja kattavan apteekkiverkoston säilyminen voi vaarantua.

Punkt i protokollet PR 122/2024 rd

Arvoisa rouva puhemies! Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annetussa lausunnossa todetaan, että apteekkitalouteen tehdyt leikkaukset ovat johtamassa siihen, että osa apteekteista ei pysty suorittamaan niille lainsäädännössä säädettyjä velvollisuuksia. Apteekkiverkosto on vielä toistaiseksi Suomessa varsin kattava. Toimiva apteekkijärjestelmä ja lääkkeiden saatavuus on turvattava myös jatkossa koko Suomessa, myös harvaan asutuilla alueilla niin normaalitilanteessa kuin mahdollisissa häiriö- ja poikkeustilanteissa.

Huoltovarmuuskeskus nostaa valiokunnalle antamassaan lausunnossa esille myös tärkeän huolen siitä, miten lääkkeiden hintojen alentamisyhtymykset vaikuttavat Suomen lääkemarkkinoihin ja kansallisen lääkehuollon toimintavarmuuteen. Nämä Huoltovarmuuskeskus näkemykset lääkkeiden saatavuudesta, huoltovarmuudesta koko Suomessa, kannattaa ottaa vakavasti.

Keskusta on tyytyväinen, että valiokunnassa saatiin hyvällä yhteistyöllä tärkeitä lausumia, muun muassa tähän apteekkitalouden kokonaisarviointiin. Keskusta kannattaa näitä lämpimästi. Toki kannamme sitten samaan aikaan huolta, sillä kulisissa jo kovasti tuntuu keskustelu käyvän näistä itsehoitolääkkeistä. Ollaanko niitäkin jo seuraavassa aallossa tuomassa sitten tuonne ruokakauppoihin vahvempien alkoholien ja muiden mukana, ja ovatko perussuomalaiset sitten tässäkin kohtaa kuittaamassa ne kokoomuksen pyrkimykset erilaisista uusista tuotteista ja myöskin itsehoitolääkkeistä tuonne kaupan tiskille?

Arvoisa rouva puhemies! Edellä olevan perusteella ehdotamme, että 2. ja 3. lakiehdotus hyväksytään muuttamattomana ja että 1. lakiehdotus hyväksytään muutoin valiokunnan mietinnön mukaisena paitsi 5 luvun 3 a §:n 1 momentti muutettuna vastalauseen 2 mukaisesti. Tähän vastalauseeseen sisältyy myöskin lausumaehdotus.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Mattila. — Edustaja, mikrofoni.

19.14 Hanna-Leena Mattila kesk: Arvoisa rouva puhemies! Kannatan edustaja Siposen esittämää vastalauseita, pykälämuutosta ja lausumaa.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Lindén.

19.14 Aki Lindén sd: Arvoisa rouva puhemies! Tässä on käytetyissä puheenvuoroissa jo käynyt selvästi ilmi, että tämä alkuomavastuun nosto 70 euroon on erittäin merkittävä ja rujo toimenpide, joten sitä ei nyt ehkä tässä lisää tarvitse enää korostaa, mutta liittäisin sen nyt siihen kokonaisuuteen, mistä tänään ollaan muuten täällä puhuttu. Eli meillä asiakasmaksuja nostetaan tuolla julkisessa terveydenhuollossa. Samaan aikaan sitten, niin kuin juuri äsken käsitelimme, lisätään näitä Kela-korvauksia yksityissektorille. Olemme kuulleet eri asiantuntijoilta arvioita siitä, että tämä tulee myös ohjaamaan työvoimaa sieltä julkisesta terveydenhuollosta, missä kuitenkin nämä vakavammat sairaudet hoidetaan, sinne yksityiselle puolelle, jossa kuitenkin hoidetaan periaatteessa kevyempiä sairauksia. Niinhän se työnjako käytännössä tässä menee.

Edelleen tietenkin sitten nämä leikkaukset sieltä hyvinvointialueiden rahoituksesta: Toivoisin, että tähän saataisiin täällä järkevien ihmisten kesken, mikä tarkoittaa ihan kaikkia kansanedustajia täällä, jonkunnäköinen konsensus siitä, että kun me puhumme siitä, ovatko hyvinvointialueet saamassa lisää rahaa vai menettämässä rahaa, niin kyllähän kaikille lukutaitoisille ihmisille on itsestäänselvää, että tuossa budjettikirjassa on se 2,2 miljoonaa euroa lisää rahaa, josta 1,4 miljoonaa euroa on se vuoden 23 alijäämän kompensatio, ja

Punkt i protokollet PR 122/2024 rd

sitten siellä on hyvinvointialueindeksin kautta tulossa 800 000 euroa. Mutta samaan aikaan siellä tehdään nykyisiin tehtävnmäärityksiin ja normeihin liittyen muutoksia, joiden perusteella viedään sitten 300 miljoonaa euroa pois hyvinvointialueilta. Eli sillä rahallahan, mikä tulee esimerkiksi indekseihin, kun palkat nousevat, maksetaan niitä palkankorotuksia — ei sillä mitään toimintaa saada lisää. Eli tässä mielessä on ihan selvää, että tapahtuu leikkauksia, vaikka samaan aikaan tietty perusrahoitustaso siellä kuitenkin tällä kuvaamallani tavalla säilyy. Tämän halusin tässä yhteydessä todeta, koska kuitenkin tilanne on nyt se, että meillä terveydenhuolto tulee monella tavalla kalliimmaksi ihmisille ja tulee vaikeammaksi päästä julkiseen terveydenhuoltoon, valitettavasti. Moni kääntyy sitten yksityisen sektorin puoleen, ja siellä kuitenkin, vaikka Kela-korvauksia jonkun verran korotettaisiin, sitten omavastuut kenties mahdollisesti säilyvät erittäin suurina, koska hintoja korotetaan. Tämä on nyt niin kuin laajempi kuva, ja tässä yhteydessä on tämä lääkealkuomavastuun osuus, joka on pieni osa tätä sairastamisen kallistumista Suomessa.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Sillanpää.

19.17 Pia Sillanpää ps: Arvoisa puhemies! Tämän esityksen yksi keskeinen muutos koskee sitä, että lääkekaton alkuomavastuun osuus nousee 70 euroon. Tämä aiheuttaa ymmärrettävästi huolta niissä ihmisissä, joilla on käytössään säännöllisiä lääkityksiä. Lääkehuolto koskettaa melkein pä jokaista suomalaista jossain vaiheessa elämää.

Julkisen talouden tilanne on vaikea. Sillä on suora vaikutus kaikkeen tässä yhteiskunnassa, ja sen pohjalta joudumme tekemään erinäisiä päätöksiä. Lääkekorvausjärjestelmämme kustannukset ovat kasvaneet nopeasti, ja alkuomavastuun korottaminen on yksi keino, jolla pystymme hillitsemään menoja. Esitys sisältää myös indeksisidonnaisuuden, joka varmistaa sen, että alkuomavastuun taso pysyy ajan tasalla ilman jatkuvaa erillistä päätöksentekoa.

Valiokunta on todennut, että tässä esityksessä on pyritty löytämään nimenomaan sellaisia säästöjä, jotka ovat vaikutuksiltaan vähiten haitallisia muun muassa lääkkeiden käyttäjien sekä lääkkeiden ja apteekkipalveluiden saatavuuden näkökulmasta. Vaikka alkuomavastuun nosto voi tuntua suurelta, on muistettava, että tämä on maltillinen keino verrattuna muihin vaihtoehtoihin, kuten esimerkiksi yleisten asiakasmaksujen korotuksiin tai lääkekorvausten laajamittaisiin leikkauksiin. Lisäksi hallitus on sitoutunut toteuttamaan vuosiomavastuun jaksottamisen mahdollisimman pian, ja se auttaa erityisesti heitä, jotka joutuvat käyttämään paljon lääkkeitä.

Haluan myös muistuttaa, että Suomen sosiaaliturvajärjestelmä pitää huolen siitä, etteivät nämä päätökset vaikuta liikaa paljon lääkkeitä käyttäviin. Siitä pitävät huolen olemassa oleva lääkekatto ja viime kädessä toimeentulotuen saatavuus. Lisäksi hallitus seuraa tarkasti näiden muutosten vaikutuksia lääkkeiden käyttöön ja terveydenhuollon kuormitukseen ja tekee tarvittaessa korjaavia toimenpiteitä.

Arvoisa puhemies! Toinen keskeinen näkökulma tässä esityksessä on huoltovarmuus ja sen varmistaminen. Suomessa meillä on tällä hetkellä kattava ja hyvin toimiva apteekkijärjestelmä, mutta sen tulevaisuus ja toimintaedellytykset eivät ole itsestään selviä. Siksi meidän täytyy varmistaa se, että apteekkijärjestelmällä on edellytykset toimia myös tulevaisuudessa parhaalla mahdollisella tavalla. Apteekkien pitää esimerkiksi pystyä pitämään varastoissaan kriittisiä lääkkeitä, ja asiakkaille on tarjottava edullisempia vaihtoehtoja eri lääkkeisiin. Nämä asiat korostuvat erityisesti silloin, kun puhumme poikkeusoloista tai toi-

Punkt i protokollet PR 122/2024 rd

mitushäiriöistä, jolloin meidän on välttämätöntä turvata lääkkeiden saatavuus. Esitykseen sisältyvät uudet hintaneuvontavelvoitteet, ja edullisempien lääkkeiden saatavuusvelvoitteet tukevat nimenomaan tätä tavoitetta.

Apteekkitalouden uudistamisen myötä, jota hallitus valmistelee, on varmistettava se, että apteekit voivat tulevaisuudessakin säilyttää toimintavarmuuden myös syrjäisemmillä seuduilla, joilla ei asu suuria määriä ihmisiä. Lisäksi varmistamme sen, että apteekit todella voivat täyttää niille asetetut velvollisuudet. Apteekkiverkostosta ei voi puhua erillisenä asiana, vaan se on suoraan osa koko terveydenhuoltojärjestelmää. Jos toimivaa apteekkiverkostoa ei ole, se on kuin terveydenhuollosta puuttuisi osa selkärangasta. Tämä muutos yhdessä muiden lääkekorvausjärjestelmän ja apteekkitalouden uudistusten kanssa varmistaa sen, että kaikilla suomalaisilla on jatkossakin mahdollisuus kohtuuhintaisiin lääkkeisiin. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Valtola.

19.21 Oskari Valtola kok: Arvoisa rouva puhemies! Edustaja Sillanpää tässä hyvin kuvasi apteekkien merkitystä meidän suomalaisessa terveydenhuoltojärjestelmässämme. Monella paikkakunnalla apteekki on terveydenhuollon sydän tällä hetkellä tarjoamalla tietysti apteekkiin yhdistettyjä lääkehuollon palveluita, mutta myös montaa erilaista neuvontapalvelua tässä yhteydessä. Ja onkin tärkeää, kun me uudistamme apteekkilainsäädäntöä ja lääkelainsäädäntöä, että pidetään huolta apteekkien toimintaedellytyksistä myös pienemmillä ja harvaan asutuilla alueilla.

Se on todella iso harmi, jos uudistuksessa nämä menetetään, ja tämän takia valiokunta ehdottaakin lausumaa tästä, että apteekkitalouden kokonaisuudistuksessa on arvioitava jo tehtyjen muutosten vaikutuksia apteekkien toimintaedellytyksiin ja varmistettava vähintään lääketurvallisuus, apteekkien toimintaedellytykset sekä apteekkipalvelujen alueellinen saatavuus.

Toinen asia, mikä on tärkeä huomioida, on lääkkeiden saatavuus Suomeen, eli Suomessa lääkkeiden hinnat ovat jo Euroopan alhaisimpia, ja tämä johtaa siihen, että kilpailussa lääkkeistä, toimituskatkosten yhteydessä, Suomi ei ole kovin vahvoilla, ja monesti meillä näitä toimitushäiriöitä tulee.

Edustaja Nurminen toi puheenvuorossaan esille edustaja Reijosen kommentin vuodelta 2019, taisi olla syyskuu, mutta maailmahan oli silloin aivan erilainen. Talous oli lähes tasapainossa Sipilän hallituksen jälkeen. Ja mitä sitten on tapahtunut? Marinin hallitus toteutti omaa politiikkaansa, meillä oli korona, Ukrainan sota, inflaatio, ja ensi vuonna otamme 12,4 miljardia euroa velkaa, vaikka hallitus on sopinut jo tälle vaalikaudelle 9 miljardin sopeutuksesta. Tämän pitäisi kertoa se, että me elämme täysin erilaisessa maailmassa kuin vuonna 2019.

Ja tämä hallituksen esitys vahvistaakin julkista taloutta 90 miljoonalla eurolla. Nämä säästöt ovat tietysti harmillisia, mutta kokonaistaloustilanne huomioiden ne on pakko tehdä. Ja korjataan sen verran edustaja Lindénin esittämiin lukuihin, että hyvinvointialueille annetaan 2,2 miljardia enemmän kuin edellisenä vuonna, ei miljoonaa. [Aki Lindén: Totta kai!] — Kiitoksia.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Nurminen, poissa. — Edustaja Lindén.

Punkt i protokollet PR 122/2024 rd

19.24 **Aki Lindén sd:** Arvoisa rouva puhemies! Otan mielelläni tuon korjauksen vastaan. Näitä erehdyksiä sattuu — ja siksi aikaisemmin tänään päivällä erään toisen edustajan erehtyessä tietystä suuruusluokasta en myöskään lähtenyt sitä ilkkumaan — mutta totta kai 2,2 miljardia on se luku, mikä on oikea luku siinä.

Miksi pyysin vielä puheenvuoron tähän asiaan, niin vaikka nyt ei ole varmaan oikea aika ja tämä pieni kokoonpanokaan ehkä se kaikkein paras käydä sosiaaliturvapolitiikasta laajempaa keskustelua, haluan nyt kuitenkin tässä lyhyesti kertoa, miten itse ajattelen näistä asioista.

Lääkekorvaukset ovat osa sosiaaliturvapolitiikkaa, niin omavastuut kuin sitten ne korvaamisen periaatteet, ja meidän kaiken kaikkiaan noin kahdella miljardilla sairausvakuutuksessa korvaamme lääkekustannuksia lääkkeiden käyttäjille. Mutta minun täytyy suoraan sanoa, että minuun, ihan niin kuin varmasti meillä toivon mukaan muihinkin, on viime kuukausina tehnyt aika sellaisen vakavan vaikutuksen se, että olen havainnut, että kaikkein heikoimmassa asemassa olevat, joilla en tarkoita nyt mitään kahden prosentin osuutta väestöstä vaan ehkä 15:tä—20:tä prosenttia, ovat siis todella tiukoilla. Tässähän tuli viime viikolla televisio-ohjelmia, joissa esimerkiksi Pelastakaa Lapset ry:lle kerättiin rahoitusta, kuten Masked Singer -ohjelmassa siellä kaupallisen television puolella, ja laitoin sinne oman pienen roponi — ei sen kertominen tässä nyt ollut mitenkään tärkein asia tietenkään, mutta on tietyt tällaiset leikkaukset, joita minun on ollut erittäin vaikea hyväksyä, vaikka itse ajattelen, että meidän on tasapainotettava valtiontaloutta. Se on ihan selvää, että meidän on tasapainotettava, ja keinotahan meillä ovat tiedossa: meidän pitää silloin sopeuttaa menoja, meidän pitää korottaa veroja, ja ennen kaikkea tärkeintä on tietenkin luoda kasvua, jolloin siitä kasvusta nykyiselläkin veroasteella saamme enemmän sitten rahoitusta. Nämähän ne keinot ovat.

Otan nyt ihan yhden konkreettisen esimerkin: Tuossa kun äänestimme tuloverotaulukoista, niin me ehdotimme, oma eduskuntaryhmämme, että yli 90 000 euron vuosituloista verotus olisi ansiotuloissa kaksi ja puoli prosenttiyksikköä korkeampi kuin mitä hallituksen esityksessä on. Tiedän, että minun tuloillani — jotka eivät ole salaisuus, kun se veropäiväkin tuossa joku aika sitten oli — se olisi tarkoittanut 4 000 euroa enemmän tänne yhteiskunnan kirstuun, jolla sitten voitaisiin kompensoida näitä asioita. Eli ei tässä nyt tällä hetkellä hyvätuloisia ihmisiä kyllä millään tavalla kuriteta, vaan aika lailla pehmeästi tässä kohdellaan. Sen sijaan sitten kaikkein köyhimmissä asemassa olevia ihmisiä kohdellaan kyllä aika julmasti, mistä tämäkin lakiesitys on yksi pieni osa.

Riksdagen avslutade den allmänna debatten och avbröt behandlingen av ärendet.