

Plenum

Onsdag 8.9.2021 kl. 14.00—19.01

13. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av läkemedelslagen

Regeringens proposition RP 107/2021 rd

Remissdebatt

Talman Anu Vehviläinen: Ärende 13 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talman konferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet, som grundlagsutskottet och ekonomiutskottet ska lämna utlåtande till.

För remissdebatten reserveras högst 30 minuter. Vid behandlingen av ärendet följer riksdagen det för ärenden med tidtabell överenskomna förfarandet. — Debatt, minister Sarkkinen.

Debatt

14.07 Sosiaali- ja terveystoimi-ministeri Hanna Sarkkinen (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Käsittelyssä olevassa hallituksen esityksessä ehdotetaan lääkelain muuttamista tietyiltä osin. Muutosten tarkoituksena on parantaa ja joustavoittaa apteekkitoimintaa ottamalla huomioon apteekkiasioinnin erilaisia palvelumuotoja. Tavoitteena on myös lisätä apteekkien määrää, edistää kilpailua sekä parantaa apteekkipalveluiden saatavuutta ja saatavuutta.

Läkelakiin ehdotetaan seuraavia muutoksia:

Uuden apteekin perustamisedellytyksiä laajennettaisiin. Fimea voisi päättää uuden apteekin perustamisesta sekä silloin, kun se on tarpeen lääkkeiden saatavuuden turvaamiseksi, että myös tilanteissa, joissa se olisi tarpeen riittävien apteekkipalveluiden turvaamiseksi.

Apteekkeja ja sivuapteekkeja voitaisiin perustaa nykyistä helpommin myös sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden, kuten sairaaloiden, yhteyteen. Ehdotetulla muutoksella turvattaisiin erityisesti sairaalasta kotiutuvien ja päivystyksessä asioivien potilaiden lääkeshoidon viiveetön ja joustava saatavuus.

Lakiin ehdotetaan uutta säännöstä apteekkien noutolokerikoista sekä tarkennuksia verkkoapteekkitoimintaa koskeviin säännöksiin. Lisäksi tarkennettaisiin Fimean toimivaltuuksia puuttua verkkoapteekkitoiminnassa mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin.

Apteekin ja sivuapteekin tarjoamia terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja sairauksien ehkäisyyn liittyviä palveluita voitaisiin jatkossa tarjota myös apteekin palvelupisteessä ja palvelut olisivat näin myös haja-asutusalueiden asukkaiden ulottuvilla.

Apteekkien itsehoitolääkkeiden hintakilpailu mahdollistettaisiin vähittäishintatasolla. Apteekit voisivat siis myydä itsehoitolääkkeitä halvemmalla hinnalla kaventamalla omaa myyntikatettaan.

Punkt i protokollet PR 93/2021 rd

Ehdotuksessa annettaisiin myös mahdollisuus säätää asetuksella joillekin itsehoitolääkkeille yhtenäinen valtakunnallinen hinta, jos kävisi ilmi, etteivät ne sovellu hintakilpailun piiriin. Apteekin farmaseuttisen henkilöstön olisi lisäksi neuvonnalla ja ohjauksella varmistettava, ettei hinta ohjaisi asiakasta tekemään lääkkeiden järkevän ja tarkoituksenmukaisen käytön näkökulmasta väärää ostopäätöstä.

Ehdotuksen mukaan sosiaalihuollon palveluasumisen toimintayksiköt voisivat ylläpitää yhteiskäyttöön tarkoitettuja rajattuja lääkevarastoja. Näissä olisi pieni ja rajattu valikoima lääkkeitä toimintayksiköiden asiakkaiden ennakkoimattomia ja äkillisiä tarpeita varten.

Tarkoitus olisi mahdollistaa asiakkaiden nopea lääkehoito ja vähentää asiakkaiden tarpeettomia siirtoja esimerkiksi terveydenhuollon päivystysyksiköihin. Pääasiallisesti asiakkaiden lääkehoito toteutettaisiin kuitenkin avohuollon apteekista, niin kuin tähänkin asti.

Lisäksi ehdotuksella täsmennettäisiin apteekkiluvan saaneen apteekkarin ja apteekkiluvastaan luopuvan apteekkarin välisiä oikeuksia ja velvollisuuksia ja lyhennettäisiin eräiden Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen apteekkipäätösten muutoksenhakumenettelyä poistamalla siitä oikaisuvaatimusmenettelyvaihe.

Lisäksi laista poistettaisiin kansallinen määräaika koskien myyntiluvan ja rekisteröinnin voimassaolon jatkamista koskevia hakemuksia ja lakia muutettaisiin vastaamaan Euroopan unionin lääkkeiden hyviä tuotantotapoja, lääkkeiden haittavaikutusten ilmoittamista koskevia sekä Euroopan unionin yleisen tietosuoja-asetuksen säännöksiä. — Kiitos.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Laiho.

14.10 Mia Laiho kok: Arvoisa puhemies! On hienoa, että saadaan nyt tämä lääkelaki eduskuntaan. Tämähän on vain yksi osa kokonaislääkehoidon tiekarttaa ja uudistusta, ja tässä on pitkälti niitä asioita, mitä jo edellisen, Sipilän, hallituskauden esityksessä siihen sisältyi. Apteekkiluvan saannin helpottaminen ja sujuvoittaminen on tietenkin yksi tärkeä osa sitä, että saadaan apteekkeja niille alueille, missä väestö kasvaa sujuvasti. Samalla on kyllä huomioitava kuitenkin se, että meillä on riittävästi apteekkeja koko Suomessa ja riittävä saatavuus lääkkeiden osalta.

Nostan tästä esille joitain asioita, mitkä ovat hyviä uudistuksia. Esimerkiksi apteekkilupa myönnettäessä huomioidaan rikosrekisteriote, mikä on tervetullut uudistus lääkkeiden väärinkäytön vähentämiseksi. Vaikkei se ole suuri ongelma ollut, niin joitakin yksittäisiä tapauksia on ollut. Samoin vankiterveydenhuoltoon saadaan koneellinen annosjakelu, mikä on erittäin hyvä asia. Ja sitten sosiaalihuollon palveluasumisen yksiköiden rajatut lääkevarastot: Meillä on jo erittäin huonokuntoisia vanhuksia ympärivuorokautisessa hoivassa, niin kuin toki kotihoidossakin, ja siellä on ollut ongelmana, että kaikilla on omat lääkkeet eikä ole yhteisiä lääkkeitä, vaikka tarvetta on kuitenkin. Jos esimerkiksi nousee kuumetta tai tulee joku äkillinen akuutti tilanne, niin tarvitaan yhteistäkin lääkevarastoa.

Täällä on esitetty myöskin, että apteekilla voisi olla uusia palvelumuotoja. Se jää jokseenkin epäselväksi, mitä se tässä tarkoittaa, ja kysyisinkin tässä ministeriltä, onko tässä ajateltu, että apteekit voisivat jatkossa esimerkiksi toteuttaa rokotuksia tai esimerkiksi koronan yhteydessä noita koronatestejä.

Sitten vielä olisin ottanut esille markkinoinnin. Nythän itsehoitolääkkeitä voitaisiin tämän esityksen perusteella myydä myöskin alennuksella. Miten olette ajatelleet tätä markkinoinnin suhteen? Tullaanko sitä säätelämään erikseen, koska lääkkeitähän ei pidä lähteä kuitenkaan markkinoimaan, vain ainoastaan tarpeeseen. Ja myöskin kun on erikokoisia ap-

Punkt i protokollet PR 93/2021 rd

teekkeja, niin luonnollisesti isoilla apteekkeilla, joilla muutenkin menee hyvin, on tietenkin mahdollisuus myydä näitä itsehoitolääkkeitä selvästi alhaisempaan hintaan kuin pienemmillä, ja se voi myöskin vääristää tilannetta apteekkien välillä [Puhemies koputtaa] kilpailullisesti.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Kärnä.

14.13 Mikko Kärnä kesk: Arvoisa rouva puhemies! Haluan kiittää hallitusta tästä erinomaisesta esityksestä. Edustaja Laiho tässä luetteli useita hyviä parannuksia, joita tämä esitys sisältää. Yksi on tietysti myös se, että jatkossa apteekki tai sivuapteekki voitaisiin perustaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön yhteyteen.

Näin lappilaisena kansanedustajana ja apteekkarin poikana täytyy olla tietysti tyytyväinen siitä, että me pidämme kiinni hyvästä ja turvallisesta suomalaisesta apteekkijärjestelmästä. Tämä esitys on erinomainen siltä kannalta, että se tulee lisäämään lääkkeiden saatavuutta kaikkialla maassa. Olisin kysynyt ministeriltä: miten esityksessä on arvioitu, millaisia vaikutuksia tällä tulee olemaan maamme syrjäisiin ja harvaan asuttuihin seutuihin?

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Reijonen.

14.14 Minna Reijonen ps: Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Koen tämän lakiuudistuksen olevan itselleni erittäin merkittävä, ihan jo siksi, kun olen sosiaali- ja terveysvaliokunnassa, mutta myös siksi, kun on apteekkitaustaa. 25 vuotta kun on pillerinpyörittäjänä, niin tietää kyllä varmasti jonkun verran, mitä siellä apteekissa tapahtuu.

Uudistuksessa on hyvää se, että näitä apteekkilupia helpotetaan. Apteekkialahan on ollut semmoinen paikalleen jämähtänyt ala. Jos miettii, niin eduskunta säätää aika hitaasti lakeja, mutta apteekkimaailma se vasta onkin ollut aika hidas myöntämään näitä uusia lupia. Se on ollut aikoinaan hyvin tarkkaan määrätty, suunnilleen tikun tarkkuudella, missä kohdin apteekki saa olla itse kussakin kylässä. Ja lupien myöntäminen on ollut hyvin byrokraattista ja hyvin hidasta, ja on todella järkevää, että apteekkeja voidaan perustaa enemmän sinne, missä niitä tarvitaan, missä on asiakkaita ja missä näyttää tarvetta olevan. Mutta siinä pitää huomioida myös se, että harvaan asutut alueet eivät saa kärsiä eikä missään nimessä apteekkiverkosto kärsiä, niin että sitten harvaan asutuilla alueilla ei ole apteekkia. Se pitää siinä taata. Mutta tämä uudistus sinällään on tämän apteekkiverkoston lisäämiseksi erittäin hyvä.

Sitten jos mietitään näitä muita, niin tässä on paljonkin tulossa näitä uudistuksia, mitkä koskettavat apteekkia. On huomioitava tosiaan se, että ihmiset saavat niitä lääkkeitä, mutta miten sitten huomioidaan tässä uudistuksessa myös semmoisia asioita, kun täällä on tulossa nyt vähän semmoisia... Jos miettii, että ilman reseptiä saatavia lääkkeitä on paljonkin ja sitten hintajuttuihin ja muihin tulee muutoksia, niin miten huomioidaan tällaiset vähän suuremman riskin itsehoitolääkkeet? Koska semmoisia suuremman riskin itsehoitolääkkeitäkin on: tietyt tulehduskipulääkkeet ovat tällaisia, siellä on migreenilääkkeitä, siellä on joitakin muitakin semmoisia lääkkeitä, niin kuin jälkiehkäisy-lääkkeet. Miten tällaiset on näissä huomioitu, siihen kaipaisin vastausta. Entä sitten yskänlääkkeet? Niissäkin on semmoisia riskejä, jos mietitään, että niiden käyttö kovasti lisääntyy. Mitä näille on mietitty?

Punkt i protokollet PR 93/2021 rd

Totta kai maailma muuttuu ja on hyvä, että uudistusta tehdään sillä tavalla, että niitä lupia on helpompi saada, varsinkin kun nyt näyttää siltä, että apteekkien toimintaa muutenkin voitaisiin miettiä. Kun ajatellaan sosiaali- ja terveysuudistusta, sehän tuo välttämättä keskittymistä. On ihan selvää, että joka kunnassa ei ole enää sen jälkeen terveysasemaa. Vaikka muuta väitetään, niin on varma, että viiden vuoden päästä terveysasemia lähtee pois. Apteekkeja kuitenkin on siellä lähialueilla. Voitaisiko miettiä sitä laajempaa kokonaisuutta: Olisiko siellä kenties diabetesvälineiden välitystä, voisiko olla rokottamista? Mitä kaikkea muuta mahdollisuutta olisi? Ja ei pidä unohtaa tätä farmaseuttista neuvontaa. Siellä on yliopistokoulutuksen saanutta henkilökuntaa, joka tosiaan osaa alansa. Huomioidaan tämä, että ei karkaa homma käsistä, ja pidetään huolta siitä, että lääkeneuvonta säilyy. Mitenkä se aiotaan säilyttää, että se säilyy, niin kuin sen tulee olla? — Kiitos.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Sarkomaa.

14.17 Sari Sarkomaa kok: Arvoisa rouva puhemies! Käsittelyssä oleva lakiesitys on erittäin tervetullut. Kiitos ministerille, että se tuotiin tässä vaiheessa eduskuntakautta.

Lääkealalle apteekkien kehittämiseen on kasautunut mittava uudistusvaje, ja se ei suinkaan johdu apteekeista eikä lääkealasta, vaan se johtuu eduskunnasta. Eli kaksi kertaa, 2015 ja 2019, aika lailla vastaavat lainsäädännöt ovat rauenneet, ja nyt on tärkeää, että tämä lakiesitys saadaan käsiteltyä ja saadaan lääkeala eteenpäin.

Tämähän on osa lääkealan tiekarttaa, jota eduskuntakin on vauhdittanut ja johon se on budjettineuvotteluissa lisännyt määrärahaa, ja on tärkeää, että tätä viedään eteenpäin. Kokoomuksen eduskuntaryhmä näkee suomalaiset ammattiapteekit osana terveydenhuoltoa, ja me haluamme kehittää apteekkeja osana terveydenhuoltoa lääkkeiden yhdenvertainen saatavuus ja lääketurvallisuus huomioiden.

Valmisteilla on useita lääkealaan liittyviä lakiesityksiä. Nyt olemme budjettiriihen alla, ja olemme nähneet, että vasemmistovihreän hallituksen akilleenkantapää on se, että tahdotaan paljon hyvää, kuten me politiikassa tahdomme, mutta rahaa ei tunnu löytyvän. Esimerkiksi hoitajamitoitus on asia, johon rahaa ei löytynyt, ja hallitus on etsimässä 60 miljoonan euron säästöt lääkekorvauksista, jotta tuo hoitajamitoitus saadaan rahoitettua, niin että olisi hyvä, että tässä keskustelussa myöskin eduskunnalle kerrottaisiin, onko tästä jo tarkempia valmisteluja ja milloin eduskunta saa tämän säästölain käsiteltäväkseen. Tässä voi esittää huolta siitä, että Suomessa lääkekustannukset ovat paljon sairastaville varsin korkeat, ja siitä, osuuko tämä leikkaus sitten kaikkein heikoimmassa asemassa oleviin.

No, apteekki on käytetyin terveyspalvelu: vuosittain 60 miljoonaa asiakaskäyntiä. Se on lähin terveyspiste valtaosalle suomalaisista, ja on tärkeää, että apteekkilaitosta vaalitaan ja se on ajan tasalla.

Arvoisa puhemies! Tämän esityksen tarkoitus on todellakin tuoda lisää joustavuutta apteekkien perustamiseen. Tämän tarkoitus on parantaa lääkkeiden saatavuutta, lisätä hintakilpailua itsehoitolääkkeissä ja myöskin sitten mahdollistaa se, että apteekeissa on laajempaa terveystoimintaa ennalta ehkäisevään toimintaan ja terveyden edistämiseen.

Täällä sosiaali- ja terveysvaliokunnan varapuheenjohtaja Mia Laiho jo nosti esille apteekkien tehtävät, ja kysyisin tässä, kun testit ovat Suomessa kovin kalliita ja hallitus on miettinyt koronapassia ja on päättämässä omaa strategiaansa, että onko ajateltu, että pikatestausta voitaisiin apteekeissa mahdollistaa, ja olisiko eduskunnan mahdollista, jos siihen tarvittaisiin lainsäädäntöä, nyt tämän lakiesityksen yhteydessä siitä säätää. Monissa Euroo-

Punkt i protokollet PR 93/2021 rd

pan maissa apteekit ottavat pikatestejä, ja tämä olisi mahdollisuus tuoda lisää testikapasiteettia, hyödyntää apteekkeja ja ennen kaikkea sitten alentaa testien hintaa. Kun tämä tapahtuu muualla Euroopassa, niin miksi ei myöskin Suomessa? Tätä kokoomus on esittänyt, ja toivon, että sosiaali- ja terveysvaliokunnassa tätä voitaisiin pohtia. Ainakin pitäisi selvittää, millä edellytyksin apteekit voisivat olla tässä mukana. Tämä siinä mielessä liittyy tähän lainsäädäntöön, että tiedetään, että hyvin harvoin lääkelakia uudistetaan. Nyt, kun se on pöydällä, eduskunta voisi sitä myöskin katsoa.

On erittäin hyvä, että jatkossa apteekkeja ja sivuapteekkeja voidaan perustaa nykyistä helpommin ja ennen kaikkea, että niitä tulee sosiaali- ja terveydenhuollon ja yksiköiden ja sairaaloiden yhteyteen. Suomessa on ollut kovin huono asia se, että kun ihminen esimerkiksi kotiutuu sairaalasta, niin on ollut kovin hankalaa saada lääkkeitä. On todella tärkeää, että apteekkeja on siellä, missä on ihmisiä, niin kuin perussuomalaistenkin ryhmässä todettiin.

No, sitten tästä apteekkiluvan luvanvaraisuudesta: On todella hyvä, että tässä annetaan Fimealle mahdollisuus päättää uusien apteekkien perustamisesta, ja sitä mahdollisuutta on tarkoitus laajentaa. Ja se, mikä on todella tärkeää ja minkä esitän kokoomuksen eduskuntaryhmän puolesta, on se, että luvan määräytymisprosessin pitäisi olla läpinäkyvä ja nykyistä joustavampi. Sitä, onko tämä säätely, joka tässä on nyt tehty, riittävä, on hyvä arvioida. Sanon tässä, että tämä lakiesitys valmisteltiin sen pohjalta, mitä edellisen hallituksen ryhmien edustajat neuvottelivat, ja tämä on todella sovussa tehty, ja olemme tämän takana. Jos on jotain mahdollisuutta vielä eduskunnassa katsoa tätä, niin se on hyvä, mutta on tärkeää, että tätä vietäisiin eteenpäin. Ehkäpä tämänkin esityksen jälkeen tuo lupaprosessi jää vielä hieman jäykäksi. Ennen kaikkea sen pitäisi olla avointa niin, että tiedetään, miten ne luvat annetaan.

Mutta ihan lopuksi tässä sanon, että on todella tärkeää, että apteekkien tulonmuodostus tulisi enemmän työstä eikä siitä lääkkeiden hinnasta. Sehän, onko kallis vai halpa lääke, vaikuttaa siihen, minkälaisen tulon apteekki siitä saa. Ja olisi tärkeää, että ministeriössä tehtäisiin selvitystyötä, niin että enemmän se tulonmuodostus tulisi siitä työstä. Sen takia on tärkeää, että katsottaisiin esimerkiksi annosjakelua ja sitä, minkälaiset palkkio- ja korvausperusteet siinä on, jotta tällaisia lääkehuoltoa tehostavia toimintoja saataisiin kattavasti koko maahan ja se tulonmuodostus olisi apteekkeille järkevää ja myöskin kustannukset koko terveydenhuollolle olisivat perusteltuja.

Mutta kannatan tätä lakiesitystä ja kiitän todellakin, että ministeri on tämän hyvän lakiesityksen eduskuntaan tuonut.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Essayah.

14.23 Sari Essayah kd: Arvoisa rouva puhemies! Aivan kuten kollegat ovat täällä todenneet, niin tämä lääkelain muuttaminen on osa lääkealan laajempaa tiekarttaa ja tämä työ on alkanut jo edellisellä hallituskaudella. On tärkeää, että me pystymme sujuvoittamaan apteekkilupaprosesseja, ja tällä esityksellä halutaan myöskin mahdollistaa rajattu lääkevarasto sosiaalihuollon palveluasumisyksiköissä ja myöskin sallitaan itsehoitolääkkeitten hintalennukset.

Haluan nostaa tässä yhteydessä esille sen, että kristillisdemokraatit ovat aina puoltaneet apteekkijärjestelmässä kasvollista omistajuutta eli tätä meidän suomalaista järjestelmää, jossa ihminen on vastuussa siitä omasta apteekkiyrityksestään. Toisaalta harmittaa se jul-

Punkt i protokollet PR 93/2021 rd

kinenkin keskustelu, mitä apteekkialan ympärillä on käyty ja jossa on annettu ymmärtää, että apteekarit ovat niitä äveriäimpiä yrittäjiä Suomessa, kun kuitenkin tiedetään, että se katteen muodostus esimerkiksi näissä maaseudun apteekeissa ei kovin kummoinen ole.

Itse asiassa, kun tässä sote-uudistusta ollaan viemässä eteenpäin, kyllähän tässä on myöskin huoli siitä, että meillä Suomessa pysyisi sekä vähintään nykyisenlainen, kattava lääkejakelu- ja apteekkijärjestelmä että myöskin terveydenhuollon järjestelmä kaiken kaikkiaan. Varmaan tässä yhteydessä on syytä miettiä, onko sellaisia palveluita, mitä mahdollisesti voitaisiin tulevaisuudessa myöskin apteekkialan puolella suorittaa, esimerkiksi rokotteita tai vastaavia, erilaisia yksinkertaisia testejä ja tämäntyyppisiä.

Tässä on herännyt keskustelu näistä alennuksista, joita näihin käsikauppalääkkeisiin, itsehoitolääkkeisiin, olisi mahdollisuus tulevaisuudessa tehdä, ja haluan uskoa siihen, että alalla käydään eettistä keskustelua siitä, mitkä lääkkeet ovat sentyyppisiä, että niitä voidaan lähteä alennuksilla markkinoimaan. Toivon mukaan apteekkiala tämmöistä itsesääntelyä tämän osalta markkinoinnin kohdalla käy, koska kyllä on todettavissa, että vaikka Pohjoismaissa on erityyppisiä apteekkijärjestelmiä, niin muun muassa Ruotsissa esimerkiksi on havaittu tiettyjen itsehoitolääkkeitten kohdalla ongelmallisuutta niitten runsaassa käytössä ja sitten niitä terveyshaittoja, mitä siitä on seurannut. Siinä mielessä tämä on varmasti tämän esityksen se kohta, jota meidän tulee seurata, ja niin kuin täällä todetaan, tällainen rajausta olisi mahdollista tehdä asetuksella. Mutta toivon, että tässä apteekkiala nyt käy myös sisällään keskustelua siitä, mitkä ovat hyviä eettisiä markkinointitapoja ja mihin tuotteisiin sellainen soveltuu.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Lindén.

14.26 Aki Lindén sd: Arvoisa rouva puhemies! Sosiaali- ja terveysministeri esitteli tiiviisti ja kattavasti tämän hankkeen, joten ei ole syytä nyt referoida uudelleen näitä keskeisiä sisältöjä. Muutamasta asiasta haluan tässä lähetekeskustelussa kuitenkin mainita.

Tämä ei ole kokonaisuudistus mutta ei myöskään pelkkä tekninen esitys, jolloin tämän jälkeenkin meillä eduskunnassa tulee vielä lähiaikoina ja varmasti lähivuosinakin suuria lääkepoliittisia asioita ratkaistavaksi. Mutta kuten täällä on kollegoiden myötäsukaisissa, erinomaisissa puheenvuoroissa kerrottu, niin tämä on nyt tässä tilanteessa juuri oikea ajankohta tehdä tätä pitkään valmisteltua esitystä.

Omasta mielestäni tässä on merkittävimpiä asioita — lukuisten asioiden joukossa — se, että apteekin perustamisessa sijainnin ja muun tarpeen mukaan korostetaan nyt tarvetta. Kun työskentelin aikanaan terveyskeskuksen johtajana ja katsoin asiaa siltä kantilta, myöhemmin sairaalan johtajana taas siltä kantilta, niin molemmissa tilanteissa on tullut esille, että meidän apteekkiverkoston sijainti ja kattavuus ei ole ollut täysin tarpeen mukainen vaan siihen ovat vaikuttaneet muut seikat. Toinen erittäin merkittävä asia on tämä, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteyteen voidaan perustaa apteekeja, niin kuin täällä ovat muutkin puheenvuoroissaan maininneet.

Lopuksi haluaisin todeta, että apteekit ovat monissa väestötutkimuksissa, tällaisissa gallopeissa, se osa terveydenhuoltoa, joka saa kaikkein kiitettävimmän arvosanan. Puhutaan yleensä tasosta 9/10. Siinä jäävät kirkkaasti sairaalat, terveyskeskukset ja monet muut toiseksi, ja tämä on erittäin merkittävä havainto, joten myös itse kannatan maltillisia uudistuksia. Ei pidä tehdä revoluutiota apteekkijärjestelmään vaan ratkoa siellä olevia ongelmia ja mennä asteittain eteenpäin.

Punkt i protokollet PR 93/2021 rd

Lopuksi haluan todeta, että apteekkien ja lääkehuollon kokonaisuus Suomen terveydenhuollossa on noin 3 miljardin euron kokonaisuus. Siitä tämä avohoito, jota apteekit huoltavat, on noin kahden ja puolen miljardin kokonaisuus, josta Kelan lääkekorvaukset ovat 1 650 miljoonaa euroa. Meillä oli juuri eilen täällä Kelan valtuutettujen toimintakertomus, eli kaksi ja puoli miljardia on se koko liikevaihto, ja siitä 1 650 miljoonaa sitten tulee Kela-korvausten kautta. Ja sitten toinen kokonaisuus on sairaaloiden ja terveydenhuollon muiden yksiköiden lääkehuoltojärjestelmä, joka on noin 600 miljoonaa euroa. Se perustuu suuriin kilpailuttamisrenkaisiin, ja se on sitten oma kokonaisuutensa. Yhteensä kysymyksessä on siis noin 1,5 prosenttia meidän bruttokansantuotteesta eli 3 miljardin kokonaisuus. Erittain tärkeä asia paitsi kansalaisille myös kansantaloudelle.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Wallinheimo.

14.29 Sinuhe Wallinheimo kok: Arvoisa puhemies! Tätä hallituksen esitystä voi pitää hyvänä alkuna mutta ei riittävänä parannuksena suomalaisen lääkehuollon ja erityisesti apteekkialan kehittämiseksi. Positiivista tässä esityksessä on se, että jos ei suoraan, niin ainakin rivien välissä tunnustetaan kotimaisen lääkehuollon ja apteekkialan haasteet. Nykyisin käytössä oleva apteekkilupabyrokratia — olipa kyse apteekkitoiminnasta, perustamisesta, lupaprosessista, omistamisesta tai lääkkeiden hinnoittelupolitiikasta — estää terveen kilpailun syntymistä apteekkialalle. Lasku tästä lankeaa luonnollisesti suomalaiselle lääkkeenkäyttäjälle ja laajemmin suomalaiselle yhteiskunnalle. Se on käynyt ilmi monessa toisistaan riippumattomassa apteekkialaa ja lääkkeiden hinnankehitystä käsittelevässä selvityksessä viimeisen parin vuoden aikana. Esimerkiksi vuonna 2020 THL:n, Fimean ja Kelan yhteistyönä valmistuneessa esiselvityksessä todetaan, että suomalaiset maksavat lääkkeitä muita pohjoismaalaisia enemmän. Samaan tulokseen ovat päätyneet muun muassa Kilpailu- ja kuluttajavirasto sekä Päivittäistavarakauppa ry omissa apteekkialaa koskevissa selvityksissään.

Siksi, arvoisa puhemies, tässä hallituksen esityksessä on hyvää muun muassa se, että apteekin perustamisedellytyksiä laajennettaisiin siten, että apteekki voitaisiin perustaa myös silloin, kun se on tarpeen apteekkipalvelujen turvaamiseksi. Toiseksi, tervetulleita uudistuksia ovat toimet, joilla selkeytetään apteekkien verkkotoiminnan edellytyksiä. Näin vahvistetaan etenkin syrjäseutujen lääkehuollon luotettavuutta ja kattavuutta. Kolmanneksi, suunnitellut uudistukset myös itsehoitolääkkeiden hintasääntelyn kehittämiseksi ovat tässä tilanteessa tyydyttäviä. Lisäksi on hyvä, että nykyinen hallitus on tässä asiassa tukeutunut edeltäjänsä eli Sipilän hallituksen tekemään valmisteluun, toki sille ideologisesti soveltuvien osin.

Arvoisa puhemies! Lääkkeiden yhdenvertaisen saatavuuden ja lääketurvallisuuden pitää olla jatkossakin suomalaisen apteekkitoiminnan ytimessä. Siksi alan kehittämisessä pitää käyttää tarkkaa harkintaa. Silti katseen pitäisi olla tässäkin asiassa tulevaisuudessa. Apteekkialaa on uskallettava uudistaa jatkossa rohkeammin ja siitä on tehtävä nykyistä kustannustehokkaampi ja halvempi kuluttajalle. Itse toivoisin alan tulevilla uudistuksilla keskeyttävän kolmeen kokonaisuuteen.

Ensimmäinen niistä koskee apteekkilupasääntelyä. On esimerkiksi päivänselvää, että lääkehuollon takaaminen kaikkialla Suomessa vaatii jonkinlaista apteekkilupien sääntelyä, mutta tarvitaanko siihen nykyisenkaltaista raskasta byrokratiaa? Voitaisiko siis nykyisestä apteekkilupasääntelystä asteittain luopua tulevaisuudessa, ja voisiko samassa yh-

Punkt i protokollet PR 93/2021 rd

teydessä apteekkien omistamismalleja laajentaa nykyisestä? Voisiko apteekkitoiminnan harjoittaminen olla jatkossa mahdollista tietyin reunaehdoin myös avoimen yhtiön muodossa, joka mahdollistaisi omistuspohjan laajentamisen myös apteekeissa työskenteleviin ammattihenkilöihin?

Toinen kokonaisuus liittyy itsehoitolääkkeisiin ja niiden myynnin osittaiseen siirtämiseen päivittäistavarakauppoihin. Kyse on siis osittain laajasti itsehoitolääkkeistä mutta ei esimerkiksi Ruotsin tapaan särkylääkkeistä. Viime vaalikaudella istuneiden hallituspuolueiden eduskuntaryhmien apteekkityöryhmässähän tätä käsiteltiin ja siitä saavutettiin jopa jonkinlainen yhteisymmärryskin tiukkojen reunaehtojen jälkeen. Miksei tässä siis edettäisi myös tulevaisuudessa?

Kolmanneksi, tarvitaan keskustelua apteekkien tulevasta roolista suomalaisessa terveydenhuollossa. Tässä hallituksen esityksessä mahdollistetaan se, että apteekin palvelupisteissä voitaisiin jatkossa harjoittaa terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää palvelutoimintaa, ja hyvä niin. Nyt tarvittaisiin yhteistä näkemystä siitä, mitä kaikkia toimia nykyisestä perusterveydenhuollosta voitaisiin laajentaa myös apteekkien hoidettaviksi. Onko jatkossa muun muassa flunssarokotukset tai koronapikatestit mahdollista saada apteekeista? Entä voisivatko apteekit avustaa terveydenhuoltoa vaikkapa siinä, kun potilailta tarvitaan ajan tasainen verikoe? Ikääntyvässä Suomessa paine terveydenhuollon palvelujen riittävyteen kasvaa vuosi vuodelta, ja omasta mielestäni tähän haasteeseen vastaamisessa myös apteekeilla pitäisi olla nykyistä isompi rooli.

Puhemies Anu Vehviläinen: Vielä edustaja Heinonen, ja tämän jälkeen ministeri. — Edustaja Heinonen.

14.34 Timo Heinonen kok: Arvoisa rouva puhemies! Kiitos ministeri Sarkkiselle hyvästä esityksestä. Itse pidän tätä hyvänä ja maltillisena uudistuksena, ja se vie hyvään suuntaan tätä meidän apteekkitilannettamme.

Lisätään apteekkeja sinne, missä näitä ongelmia on, eli kasvukeskuksiin. Pitää sujuvoittaa sitä, että saamme sinne lisää apteekkeja, mutta itse edustan kyllä sitä katsantakantaa, jota tässä keskustelussa ovat esillä pitäneet useat muut kollegat, että nykyjärjestelmämme on turvannut varsin hyvin apteekkipalvelut koko maassa, ja toivon, että niin massiivista uudistusta ei lähdetä tekemään kuin esimerkiksi taksien kohdalla tehtiin: kun lähdettiin ratkomaan Helsingin ja pääkaupunkiseudun ongelmia, sotkettiin koko muun Suomen taksijärjestelmä, ja pahaa pelkään, että näin kävisi apteekkienkin kohdalla, jos tämä toimiva järjestelmä nyt isolla rytinällä muutettaisiin.

Haluan siis jatkossakin turvata apteekkipalvelut koko maassa, myös maaseudulla. Viime kesänä ihan julkisuudessa oli esimerkiksi kollegamme Petteri Orpon tapaus siitä, kun hän meni apteekkiin ja apteekin osaava henkilökunta totesi, että teillä on tällaiset ja tällaiset oireet, otetaan ambulanssi. Hetken kuluttua mies oli sairaalassa ja sai Suomen parasta hoitoa. Olisiko näin käynyt Salen kassalla, voi kysyä ja epäillä, että ei olisi. Salen kassatkin ovat osaavia siinä omassa työssään, mutta ei heitä ole koulutettu siihen, mihin meidän apteekin osaava henkilökunta on koulutettu. Tämä on muuten vain yksi hyvä esimerkki siitä, millä tavalla meidän apteekit toimivat. Ne toimivat meidän itse kunkin kohdalla juuri samalla tavalla. Kun menemme hakemaan lääkkeitä, saamme joka kerta hyvän opastuksen siitä, mitä lääkäri sinne on kirjoittanut, mutta myös aika usein vielä sen osaavan henkilö-

Punkt i protokollet PR 93/2021 rd

kunnankin täydentävää ohjeistusta, miten lääkkeiden kanssa toimitaan ja miten kannattaa jatkossa edetä.

Tuossa tämä apteekki- ja sivuapteekkiasia on minun mielestäni hyvä. Se ehkä ratkoo juuri kasvukeskusten ja toisaalta sitten pienempienkin paikkojen ongelmaa, ja yhdyn tuohon edustaja Wallinheimon puheeseen siinä, että näitä apteekkipalveluiden laajentamisia kannattaa kyllä pohtia. Kokoomus on nostanut esille esimerkiksi koronapikatestauksen, ja miksei jatkossa esimerkiksi, niin kuin edustaja Wallinheimo esille toi, voisi flunssarokotteita ja tämälääkkeitä saada. Se myös toisi näitä palveluita laajemmin koko maan tarjolle.

Pidetään kiinni tästä meidän hyvästä, toimivasta apteekkijärjestelmästä, joka toimii harvaan asutussa maassa hyvin, [Puhemies koputtaa] ja kehitetään sitä vastuullisesti eteenpäin.

Puhemies Anu Vehviläinen: Ministeri Sarkkinen, 2 minuuttia.

14.37 Sosiaali- ja terveysministeri Hanna Sarkkinen: Arvoisa puhemies! Kiitoksia vilkkaasta keskustelusta. Taustalla on todellakin pitkä ja ylivaalikautinen valmistelu, kuten edustaja Laiho totesi, ja onneksi ollaan nyt vihdoinkin saatu tämä eduskuntaan, ja toivottavasti saamme sen myös sujuvasti sitten toimeen.

Tärkeää on, että saadaan myös tiekarttaa toteutettua laajemmin. Kiitoksia myös eduskunnalle resursseista. Lääkehuollon tiekartta on iso kokonaisuus, joka toteutuu usean vaalikauden aikana ja antaa osittain myös vastauksia näihin kehittämisideoihin, mitä täällä on tuotu tänään esiin.

Apteekkien uudet palvelut voisivat olla esimerkiksi farmaseuttista arviointia, kuten lääkityksen kokonaisarviointia, ja ehkä tämmöistä laajempaa apteekkien tehtävien laajentamista pohditaan sitten tässä tiekarttatyössä. Esimerkiksi rokottamisen tai näytteenoton osalta ei tässä esityksessä tapahdu tehtävien laajentamista, mutta näen mahdolliseksi, että sitä pohditaan osana tätä jatkokehittämistyötä, ja sitä on syytä selvittää. Mutta täytyy tiedostaa, että nämä kysymykset liittyvät myös tiedonhallinnan kysymyksiin ja esimerkiksi Omakantaan pääsyyn ja se vaatisi lainsäädäntömuutoksia. Eli nämä kaikki tehtävälaajennukset eivät välttämättä olisi aivan helposti toteutettavissa, mutta niitä on syytä pohtia.

Itsehoitolääkkeiden hintakilpailussa on varmistettava, ettei se vaaranna rationaalista lääkkeiden käyttöä. Apteekeilla on neuvontavelvollisuus, ja sitten toisaalta markkinointia säädellään monilla tavoin. Mutta tähän lakiesitykseen sisältyy asetuksenantomahdollisuus, millä tiettyjä lääkkeitä voidaan rajata hintakilpailun ulkopuolelle, mikäli negatiivisia vaikutuksia tulee.

Harvaan asuttujen alueiden palveluiden varmistaminen on tärkeää. Kun sivuapteekkien ja apteekkien palvelupisteiden perustaminen helpottuu, se voi auttaa harvaan asuttuja alueita. Toisaalta myös verkkoapteekkipalveluiden kehittäminen voi olla mahdollisuus harvaan asutuille alueille.

Lopuksi totean sen, että apteekkilainsäädäntöä tulee nähdäkseni kehittää tiedostaen se, että apteekit ovat ihmisille erittäin tärkeitä lähipalveluita ja osa terveydenhuollon kokonaisuutta. [Puhemies koputtaa] Apteekkitalouteen ja lääkehuoltoon ei voi suhtautua samoin kuin mihin tahansa hyödykkeeseen, vaan ohjaavana periaatteena tulee olla rationaalisen lääkehoidon edistäminen. — Kiitos.

Punkt i protokollet PR 93/2021 rd

Talman Anu Vehviläinen: Debatten och behandlingen av ärendet avbryts. Behandlingen av ärendet fortsätter under detta plenum efter att de övriga ärendena på dagordningen blivit behandlade.

Riksdagen avbröt behandlingen av ärendet klockan 14.40.

Riksdagen fortsatte behandlingen av ärendet klockan 18.57.

Talman Anu Vehviläinen: Nu fortsätter behandlingen av ärende 13 på dagordningen som avbröts tidigare under detta plenum.

Debatt. — Ledamot Eestilä borta. — Ledamot Kilpi.

18.57 Marko Kilpi kok: Arvoisa puhemies! Hallituksen esitystä lääkelain muuttamisesta voidaan pitää kyllä hyvänä alkuna mutta ei täysin riittävänä parannuksena apteekkialan kehittämiseksi. Voimme kokoomuksessa olla kohtalaisen tyytyväisiä tähän esitykseen, koska se on tehty pitkälti edellisen hallituksen valmistelun pohjalta.

Täällä verotuksen ihmemaassa meiltä löytyy myös apteekkivero, mutta yllätys yllätys, samanlaista veroa ei löydy mistään muusta Pohjoismaasta. Meidän vero on peräisin peräti vuodelta 47, ja sillä pyrittiin tuolloin tasaamaan eri apteekkien tulosta. Voidaan kyllä hyvällä syyllä nyt kysyä, ovatko laki ja siihen liittyvät verotuskäytännöt olleet enää aikoihin-kaan ajan tasalla. Veron takia osa lääkkeistä joudutaan myymään tappiolla. Tilanne konkretisoituu isoilla apteekeilla, esimerkiksi yliopistoapteekeilla. Varsinkin kalliimmat lääkkeet myydään käytännössä tappiolla, ja niiden lääkkeiden osuus on selvästi kasvanut ja koko ajan kasvamaan päin väestön ikärakenteen ansiosta.

Perusongelmana tässä on lääketaksa ja verotus, toisin sanoen katerakenne, ja tästähän edustaja Essayah otti hieman koppia jo aikaisemmin päivällä. Taksauudistus on romahduttanut katteita. Keskikokoisen ja ison apteekin kate-ero voi olla jopa toistakymmentä prosenttia, ja se asettaa eri toimijat eriarvoiseen asemaan. Käytännössä tilanne on se, että lait ja asetukset pakottavat myymään tappiolla. Yliopistollisten apteekkien lääkemyynti on ollut jo useita vuosia tappiollista. Syy, miksi minä otan tätä asiaa esille, piilee siinä, että yliopistollisten apteekkien tuotto menee suoraan koulutukseen ja tutkimukseen, joten on kaikkien etu, että toiminta olisi tuottavaa. Apteekkiveron ei pitäisi myöskään kohdistua mihinkään muuhun kuin lääkemyyntiin. Jos isoilla yliopistoapteekeilla muu myynti kuin lääkemyynti on yli 20 prosenttia liikevaihdosta, siitäkin on maksettava apteekkivero. Tällaisia ovat esimerkiksi laastarit, vitamiinit ynnä muut vastaavat tuotteet. Jälleen tämä eriarvoisuus elää ja voi varsin hyvin.

Arvoisa puhemies! Näkisin myös linjakkaana toimintana, mikäli vero kohdistuisi katteeseen, mitä se ei nyt kyllä tee. — Kiitän.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Kivisaari poissa.

Riksdagen avslutade debatten.

Punkt i protokollet PR 93/2021 rd

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet, som grundlagsutskottet och ekonomiutskottet ska lämna utlåtande till.