

Vaihtoehto lääkekorvausten nakertamiseen

Suomen lääkekorvausmenot ovat liki kaksinkertaistuneet 2000-luvulla. Suurimpana syynä tähän pidetään uusia lääkkeitä, jotka ovat lähes poikkeuksetta huomattavasti kalliimpia kuin pitkään markkinoilla olleet.

Lääkekustannusten nousua on pyritty hillitsemään esimerkiksi lääkkeiden vaihtamisella halvempaan vastaavaan tuotteeseen. Lisäksi lääkekorvauksia priorisoidaan ohjaamalla korvaukset ennen kaikkea vaikeiden ja pitkäaikaisten sairauksien hoitoon ja jättämällä osa lääkkeitä korvauksen ulkopuolelle.

Elokuisen sosiaali- ja terveystieteiden talousarvioesityksen mukaan lääkekorvauksista säästetään 134 miljoonaa euroa vuoden 2017 alusta. Aiemmin kesällä ehdotettiin kakkostyyppin diabeteksen lääkkeiden siirtämisestä ylemmältä erityiskorvausluokasta (korvaus 100 %) alempaan korvausluokkaan (korvaus 65 %).

Lääkekorvausjärjestelmällä pyritään siihen, ettei hinta estä potilaita hankkimasta tarpeellisia lääkkeitä. Mutta onko todellisuus yhtä kauniin tavoitteen kanssa?

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea julkaisi hiljattain kartoituksen, jossa kansalaisilta kysyttiin lääkkeitä ja korvauksista. Vastaajat olivat 18–79-vuotiaita suomalaisia, ja heistä 37 prosenttia oli 65–79-vuotiaita.

65–79-vuotiaista vähintään 300 euron lääkekulut oli 38 prosentilla. Taloudelliset ongelmat lääkkeiden hankkimisessa olivat yhtä yleisiä kaikissa ikäryhmissä.

Kelasta saatuihin lääkekorvauksiin oltiin melko tyytymättömiä: lähes 60 prosenttia vastaajista piti Kelan maksamia lääkekorvauksia liian pieninä.

Samoin yli puolet ajatteli, että Kelan lääkekatto on liian korkealla. Lääkekaton korkeutta kuvaa hyvin se, että vaikka lääkekorvauksia maksetaan liki neljälle miljoonalle suomalaiselle, lääkekatto ylittyy vain 185 000 henkilöllä.

Omvastuiden korottamiset eivät kuitenkaan ole ainut keino hillitä lääkemenoja. Yksi vaihtoehtoinen tapa voisi olla lääkityksen uudelleenarviointi.

Lääkehoidon riskit voivat lisääntyä erityi-



sesti niillä ikääntyneillä, joilla on monia sairauksia ja niihin monia lääkityksiä. Lääkehoidon tarkistusten avulla olisi mahdollista selkeyttää ja jopa poistaa tarpeettomat ja haitalliset lääkkeet.

Parhaimmillaan lääkityksen uudelleenarviointi paitsi lisäisi lääkkeiden käyttäjien hyvinvointia myös hillitsisi kuluja – arvioiden mukaan jopa yli 100 miljoonaa euroa!

Kirsti Lehtinen
toiminnanjohtaja
kirsti.lehtinen@oaj.fi

Ett alternativ till knaprandet på ersättningarna av läkemedel

Under 2000-talet har ersättningarna för mediciner i Finland i det närmaste tvådubblats. Den största orsaken till detta anses vara de nya mediciner, som nästan undantagslöst är märkbart dyrare än de som funnits länge på marknaden.

Man har försökt begränsa ökningen av kostnaderna för mediciner genom att byta ut dem mot en motsvarande billigare produkt. Dessutom prioriterar man ersättningarna för mediciner genom att styra in dem på värden av framför allt svåra och långvariga sjukdomar och genom att lämna en del av medicinerna utan ersättning.

Enligt budgetförslaget från Social- och hälsovårdsministeriet sparar man 134 miljoner euro på ersättningar för läkemedel från början av år 2017. Tidigare under sommaren föreslog man, att medicinerna för diabetes typ 2 skulle flyttas från den högsta specialnivån (100 %) till en lägre ersättningsnivå (65 %). Genom läkemedelsersättningarna strävar man till att priset inte får utgöra ett hinder

för patienten att skaffa nödvändiga mediciner. Men är verkligheten lika vacker som målet?

Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea publicerade nyligen en utredning där medborgare hade utfrågats om mediciner och ersättningar. De tillfrågade var finländska medborgare i åldern 18–79 år och av dem var 37 procent mellan 65 och 79 år.

I åldersgruppen 65 till 79 år uppgick läkemedelskostnaderna till minst 300 euro för 38 procent av gruppen. De ekonomiska problemen var lika allmänna i alla ålderskategorier.

Man var ganska missnöjd med läkemedelsersättningarna från FPA: nästan 60 procent av svararna ansåg att ersättningarna för läkemedel var för små.

Samtidigt tyckte över hälften att FPA:s årstak är för högt. Hur högt årstaket (årssjälvrisk) är syns tydligt genom att nästan fyra miljoner finländare så överskrids årstaket för

bara 185 000 personer.

Att höja självriskan är dock inte den enda metoden att begränsa utgifterna för läkemedel. Ett alternativ skulle vara att beräkna medicineringen på ett nytt sätt.

Medicineringens risker kan öka speciellt bland de äldre, som lider av många sjukdomar och som får många mediciner mot dessa. Genom att kontrollera medicineringen skulle det vara möjligt att klarlägga och till och med ta bort onödiga och farliga mediciner.

Genom en omvärdering av medicineringen skulle användarnas välmående öka och också begränsa utgifterna – enligt beräkningar upp till över 100 miljoner euro!

Kirsti Lehtinen
verksamhetsledare

Ulla Bäck
översättning

