

## Täysistunto

**Torstai 5.3.2020 klo 16.00—20.25**

### **2.6. Suullinen kysymys hallituksen toimista tilanteessa, jossa koronaviruksen leviäminen vaikuttaa lääkkeiden saatavuuteen (Sari Tanus kd)**

Suullinen kysymys SKT 23/2020 vp

*Suullinen kyselytunti*

**Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne:** Seuraava kysymys, edustaja Tanus.

*Keskustelu*

16.46 **Sari Tanus kd:** Arvoisa puhemies! Useissa lääkkeissä on ilmennyt toimitusongelmia aiempaa enemmän. Tästä uutisoitiin jo viime vuonna. Ongelma on maailmanlaajuinen, ja usein syy on tuotannossa. Toimitusongelmat ovat johtuneet raaka-ainepulasta, laatuongelmista tai muista valmistukseen tai jakeluun liittyvistä ongelmista, ja myös lääkkeiden pitkät tilaus- ja logistiikkaketjut vaikeuttavat osaltaan tilannetta.

Fimean mukaan suuri osa lääkeaineista tulee Suomeen Kiinasta tai Intiasta. Korona pysäytti tuonnin Kiinasta, ja tällä viikolla Intia ilmoitti rajoittavansa lääkeaineiden myyntiä ulkomaille. Mahdollista on, että useiden kymmenien lääkkeiden saatavuudessa voi ilmetä jatkossa ongelmia ja saatavuus voi vaarantua nopeastikin.

Kysyisinkin asianomaiselta ministeriltä: miten hallitus aikoo toimia, jos lääkejakelun ongelmat koronan levitessä pahenevat merkittävästi?

16.47 **Sosiaali- ja terveystieteiden ministeri Aino-Kaisa Pekonen (vastauspuheenvuoro):** Arvoisa puhemies! Edustaja Tanuksen kysymys on hyvin ajankohtainen. Meillä todella on ollut näitä lääkkeiden saatavuusongelmia jo jonkin aikaa paitsi Suomessa myös koko Euroopassa ja koko maailmassa johtuen nimenomaan näiden lääkkeiden pitkistä tuotantoketjuista ja valmistusongelmista. Kun on kysymys lääkkeistä, niin toki tietysti valmistusprosessit ovat myöskin tarkkoja.

Me seuraamme tällä hetkellä tätä Kiinan tilannetta. Tällä hetkellä Kiinalla itsellään ei ole intressiä sulkea tai alasajaa lääketehaita, vaan käsitykseni mukaan ne tällä hetkellä toimivat normaalisti. Voi olla, että mikäli tämä tilanne koronan osalta pitkittyy, niin nämä saatavuusongelmat ovat kuukausien päästä edessä myöskin meillä Suomessa. Meidän on tarkoitus käydä keskustelua lääkehuollosta, lääkkeiden saatavuudesta globaalisti myöskin EU-tasolla, jotta pyrkisimme varmistamaan [Puhemies koputtaa] lääkkeiden saatavuuden Suomessa ja koko Euroopassa.

**Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne:** Pyydän nyt niitä edustajia, jotka haluavat esittää lisäkysymyksiä, ilmoittautumaan painamalla V-painiketta ja nousemalla seisomaan.

## Pöytäkirjan asiakohta PTK 18/2020 vp

16.48 **Sari Tanus kd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Suomen velvoitevarastolain mukaan terveydenhuollon peruslääkkeitä on oltava varastossa 3—10 kuukauden käytön verran. Näitä on noin puolet lääkkeistä. Muiden lääkkeiden ja raaka-aineiden varastot riittävät vain kuukaudeksi tai kahdeksi. Saatavuusongelmien ratkaisuksi on ehdotettu muun muassa nykyisten lääkevarmuusvarastojen kasvattamista. Ja kysyisinkin asianomaiselta ministeriltä: miten hallitus aikoo edistää lääkehuoltoa nykyistä varmemmaksi, ei vain koronan vaan ylipäätensä ihmisten terveyden ja turvallisuuden sekä huoltovarmuuden edistämiseksi?

Toisaalta haluaisin kysyä myös: miten hallitus aikoo edistää terveydenhuollossa toimivien lääkkeiden työajan tehokkaampaa käyttöä? Nykyisin lääkkeiden saatavuusongelman vuoksi lääkkeiden työajasta merkittävä osa menee lääkemääräysten muuttamiseen sen vuoksi, että potilaat eivät saa aiemmin määrättyjä lääkkeitä apteekista.

16.49 **Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Meillä todella on Suomessa erittäin ainutlaatuinen velvoitevarastojärjestelmä, jossa näitä lääkkeitä on varastoituna, tälläkin hetkellä muun muassa esimerkiksi antibiootteja mahdollisen koronaviruksen aiheuttamiin jälkitauteihin, ja minusta tästä varastosta on pidettävä kiinni.

Me olemme hallitusohjelmassa linjanneet, että me uudistamme lääkehuoltoa, ja myöskin lääkehuollon tiekartalla on tähän nyt jo suuntaviivoja tehty. Tämän lääkehuollon tiekartan uudistaminen lähtee liikkeelle toivottavasti mahdollisimman pian, jotta saamme myöskin tämän velvoitevaraston käytyä tässä läpi ja ajan tasalle. Minusta on hyvä, että sitä varastoa siellä on olemassa.

Ja mitä tulee tähän lääkäreiden tietoisuuteen lääkkeiden saatavuusongelmista, niin olen aivan samaa mieltä edustaja Tanuksen kanssa siitä, että meidän on parannettava tätä tiedonkulkua niin, että lääkäri jo lääkettä määrätessään [Puhemies koputtaa] tietää, onko lääkettä saatavilla vai voiko hän mahdollisesti määrätä jonkun toisen lääkkeen potilaalle.

16.50 **Anu Vehviläinen kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Suomi on erittäin pieni markkina-alue globaalisti katsoen — jos muistan oikein, niin vain 0,2 prosenttia koko tästä lääkealan markkinasta — ja kun olemme myös pieni kielialue, niin meidän yksin on erittäin vaikea pystyä vaikuttamaan siihen lääkkeitten saatavuuteen. Mutta kuten tässä on tullut esille, meillä on kymmeniä lääketuotteita, joista meillä on pulaa ja joihin on pitkät odotusajat jo ilman tätä koronavirustakin ja sen mahdollisia vaikutuksia.

Otite, ministeri Pekonen, esille tämän EU-yhteistyön, ja haluaisin kysyä siitä: mitä EU-tasolla voidaan konkreettisesti tehdä, että meillä lääkkeiden saatavuus paranisi?

16.51 **Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Me olemme käyneet EU-tasolla jo keskustelua siitä, miten me voisimme parantaa tätä lääkehuoltoa ja lääkkeiden saatavuutta yhteisesti meillä täällä Euroopassa. Olemme myöskin käyneet keskustelua siitä, olisiko mahdollista siirtää joidenkin lääkkeiden tuotantoa Eurooppaan, mutta tämä ei ole kovin yksinkertainen asia, ja se vaatii paljon työtä ja paljon keskusteluja. Ja kuten todettu, paitsi Eurooppa, niin erityisesti Suomi on erittäin pieni markkina-alue lääkkeiden osalta.

## Pöytäkirjan asiakohta PTK 18/2020 vp

16.52 **Aki Lindén sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kaksi vuotta sitten osallistuin kansainväliseen kokoukseen, jossa eräs alustaja oli USA:n luoteisosassa toimivan Intermountain Healthcaren johtaja. Kyseistä organisaatiota edellinen presidentti Obama piti USA:n kehittyneimpänä terveydenhuolto-organisaationa. Hän totesi hieman hätkähdyttävästi, että myös USA:ta vaivaa tämä sama lääkepula, ja he — siis markkinatalouden emämaassa — olivat päätyvässä siihen, että suuret sairaalaorganisaatiot ryhtyisivät tuotamaan itse tiettyjä lääkkeitä. [Paavo Arhinmäki: Silkkää sosialismia!] Nyt minun kysymykseni kuuluu: onko Suomessa mietitty, että me vahvistaisimme omaa kansallista lääketuotantoamme, ja voisiko valtio mahdollisesti panostaa siihen, jotta näiltä tilanteilta, joista tässä on kerrottu, voitaisiin välttyä?

16.52 **Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Toki me käymme paitsi kansainvälisesti myöskin kansallisesti näitä keskusteluja ja pohdimme sitä, miten voimme todella turvata sen, että meillä täällä Suomessa on lääkkeitä saatavilla. Näitä keskusteluja käydään jatkuvasti ja mietitään parasta mahdollista ratkaisua siihen, että lääkehoito voidaan turvata.

16.53 **Sari Sarkomaa kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Ihmisillä on todellakin hätä ja huoli, saavatko he tarvitsemansa lääkkeet. Lääkepula on vaivannut Suomea ja Eurooppaa jo pitkään. On aivan selvää jo nyt, että koronavirus tulee vaikuttamaan lääkkeiden saatavuuteen, koska lääkkeiden useat komponentit valmistetaan Kiinassa niillä alueilla, jotka ovat karanteenissa.

Siksi onkin todella huolestuttavaa, että hallitus ei ole tehnyt niitä kotimaisia toimia, joita voisi tehdä lääkkeiden saatavuuden turvaamiseksi. Esimerkiksi voitaisiin tehdä sellainen lakimuutos, että apteekkeilla olisi laajemmat oikeudet vaihtaa lääkkeitä saatavilla olevaan vahvuuteen. Tätä ovat kannattaneet apteekit, tätä on kannattanut Lääkäriliitto. Tällainen muutos on esimerkiksi Norjassa tehty. Kysynkin: eikö nyt kannattaisi tehdä kaikki kotimaiset toimet, kun tiedämme, että lääkepula on tässä ja nyt?

Kysyn vielä EU-puheenjohtajuuskaudesta: Silloin piti olla yhtenä päätavoitteena se, että Euroopassa katsotaan, miten tätä lääkepulaa voidaan helpottaa. Kun te olitte puheenjohtajamaan hallituksena, niin mitä silloin tehtiin? Onko odotettavissa, että puheenjohtajakaudelta tuli joitakin toimia, niin että tähän lääkepulaan saataisiin Euroopan tasolla [Puhemies koputtaa] yhteisiä ratkaisuja? Ihmiset ovat todella huolissaan.

16.54 **Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämä lääkkeiden saatavuusongelma ei ole mikään uusi asia meillä täällä Suomessa, ja kyllä minä ajattelen, että tässä puolessa vuodessa ei tämä hallitus ole tämän asian eteen ehtinyt tehdä vielä kaikkea. Me teemme parhaamme: Me haluamme uudistaa lääkehoitoa. Me haluamme uudistaa tätä myöskin tehokkaasti mutta turvallisesti, kun puhutaan lääkkeistä.

Ja kyllä minun täytyy sanoa, että esimerkiksi myöskin lääkefirmoilla, jotka saavat oikeuden myydä lääkettä, on vastuunsa ilmoittaa silloin, kun he näkevät, että lääkettä ei ole enää saatavilla, sillä mitä nopeammin lääkefirmat sen ilmoituksen Fimealle tekevät, niin sen nopeammin pystytään myöskin reagoimaan siihen, tiedottamaan lääkäreitä, tiedottamaan apteekkeja, sairaala-apteekkeja siitä, että lääkettä ei ole saatavilla, jolloin lääkärit voivat määrätä myöskin jotain toista lääkettä. [Sari Sarkomaa: Tekeekö hallitus mitään?]

## Pöytäkirjan asiakohta PTK 18/2020 vp

Mitä tulee tähän laajempaan oikeuteen vaihtaa [Puhemies koputtaa] apteekissa lääkettä, niin tämä on asia, jota me tulemme lääkehuollon tiekartassa käymään läpi ja selvittämään. [Sari Sarkomaa: Lääkepula on tässä ja nyt! — Paavo Arhinmäen välihuuto]

**Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne:** Vielä edustaja Juvonen.

16.55 **Arja Juvonen ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Olen juuri tänään jättänyt hallitukselle vastattavaksi kirjallisen kysymyksen liittyen lääkkeiden saataavuudessa oleviin ongelmiin, mutta tärkeää eivät ole ainoastaan lääkkeet vaan yleisesti myös hoivatarvikkeet. On erittäin tärkeää, että meillä säilyy varastot ja kapasiteetti.

Nyt on tullut uusi tutkimus, että ARDS-oire, mikä liittyy keuhkojen verisuoniston vuotoon, liittyy vahvasti koronavirusepidemiaan ja myös potilaiden kuolleisuuteen. Koska hengityspotilaille tarvitaan niin lääkkeitä kuin myös hengityskoneita ja avustavia laitteita, niin kysyisin teiltä, hallitus: millaisena näette Suomen varautumisen ylipäänsä esimerkiksi hengityskoneiden osalta ja myös hoitolaitteiden osalta? Muun muassa HUSin diagnostiikkajohtaja Lasse Lehtonen arvosteli aika tiukasti hallituksen investointeja esimerkiksi koronaviruksesta aiheutuviin lisämenoihin. 8,9 miljoonaa ei hänen mielestään riitä. Miten vastaatte tähän? [Puhemies koputtaa] Hän myös nosti tämän tarvikkeiden vanhentumisen [Puhemies: Aika!] esille.

16.56 **Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Mitä tulee tähän materiaaliseen varautumiseen, niin me olemme varautuneet hyvin. Me olemme tällä hetkellä varautuneet niin hyvin, että meidän materiaaliset varastomme, mitä tulee koronaviruksen hoitamiseen, ylittävät meidän kansallisen varautumissuunnitelmamme tällä hetkellä. Hyvin vaikea on tässä vaiheessa tietenkään ennustaa, kuinka vakavasti ja kuinka monet ihmiset täällä sairastuvat koronavirukseen, mutta tämänhetkisen arvion mukaan meillä on kapasiteettia hoitaa myöskin vakavasti sairastuneet ihmiset tässä maassa hyvin.

Kysymyksen käsittely päättyi.