

Anna-Kaisa Ikonen kok ym.

Kirjallinen kysymys syöpälääkkeiden korvausjärjestelmän sujuvoittamisesta ja lääkehoitojen saatavuuden parantamisesta

Eduskunnan puhemiehelle

Syövänhoito elää tällä hetkellä massiivista murrosta, ja syöpätutkimuksessa on otettu suuria edistysaskelia, joista seuraava voisi olla potilaan oman puolustusjärjestelmän aktivoimiseen perustuva hoito. Immunologisten hoitojen avulla voidaan parhaassa tapauksessa parantaa levinnytkin syöpä sen sijaan, että saataisiin potilaalle hoitojen avulla vain jonkin verran lisää elinaikaa.

Immunologisten hoitojen esteenä on kuitenkin byrokratia. Suomen kaksikanavainen lääkkeiden rahoitusjärjestelmä vaikeuttaa uusien yhdistelmähoitojen käyttöönottoa syöpien hoidossa, ja Suomessa hoitojen saatavuus laahaa pahasti muita Pohjoismaita jäljessä. Suomessa lääkehoitoja rahoitetaan ja arvioidaan kahden eri rahoituskanavan kautta. Ongelmia on jo aiheutunut esimerkiksi munuaissyöpäpotilaille, koska Suomen jäykkä kaksikanavainen lääkekorvausjärjestelmä ei taivu yhdistelmähoitojen rahoitukseen. Yksi esimerkki Suomen Syöpäpotilaat ry:n mukaan on pitkälle levinnyt munuaissyöpä, jota sairastavat potilaat eivät saa yhdistelmähoitoa, koska vain toinen lääkkeistä kuuluu sairaalan vastuulle ja toiseen ei ole mahdollista saada Kelan sairausvakuutuskorvausta.

Byrokraattiset esteet kuormittavat potilaiden lisäksi terveydenhuollon henkilöstöä ja aiheuttavat merkittävää lisätyötä. Pitkälle koulutetut ammattilaiset joutuvat laittamaan työaikaansa aikaa vievää paperinpyörytykseen Suomen jälkeenjääneen ja kankean lääkekorvausjärjestelmän takia. Tilannetta hankaloittaa myös se, että uusilla syöpälääkkeillä B-lausunto ja Kelan määräaikainen päätös on lääkevalmistekohtainen eikä lääkeryhmäkohtainen, kuten yleensä. Mikäli Kela tekee hylkäävän päätöksen tai kun lääkettä vaihdetaan, tarvitaan uusi B-lausunto Kelaan tälle uudelle saman ryhmän lääkkeelle. Tällaisen uuden lausunnon kirjoittaminenkin vie erikoislääkäriltä aikaa yhden potilasvastaanoton verran. Tämä kaikki byrokratia syö henkilöstön voimavaroja, viivästyttää potilaan hoidon aloitusta ja on vaikuttamassa potilaan ennusteeseen.

Yksilötasolla syöpä ei odota, vaan hoito on usein kiireinen. Emme voi hyväksyä sitä, että byrokratia on esteenä sille, että ihminen saisi vaikuttavaa ja parhainta mahdollista hoitoa syövän hoitamiseksi. Jos kaksikanavarahoituksen byrokratia estää tällä hetkellä näiden hoitojen antamisen, mitä ollaan välittömästi tekemässä tilanteen ratkaisemiselle? Potilasjärjestöt Suomessa ovat olleet aktiivisia ja vaatineet valtionhallintoa purkamaan näitä vanhentuneita järjestelmiä, toistaiseksi tuloksetta. Oikeus hyvään hoitoon kuuluu kaikille sitä tarvitseville, ei vain heille, joilla on siihen rahaa.

Kirjallinen kysymys KK 443/2021 vp

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitämme asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Mitä toimenpiteitä hallitus aikoo välittömästi toteuttaa lääkkeiden kaksikanavaisen rahoitusjärjestelmän purkamiseksi,

mitä hallitus aikoo tehdä uusien lääkkeiden korvausjärjestelmän yksinkertaistamiseksi ja uusien ja vaikuttavampien lääkkeiden saamiseksi potilaille ilman hoidon aloittamisen viivästymistä byrokratian takia ja

mitä toimenpiteitä ja millä aikataululla hallitus aikoo toteuttaa immunologisen syövänhoidon laajemman käyttöönoton edistämiseksi?

Helsingissä 16.8.2021

Anna-Kaisa Ikonen kok

Mia Laiho kok