Kirjallinen kysymys KK 630/2016 vp

Ari Jalonen ps

Kirjallinen kysymys kilpirauhassairauksien lääkehoidosta syntyneen kiistan aiheuttamista kustannuksista valtiolle

Eduskunnan puhemiehelle

Olen aiemmissa kirjallisissa kysymyksissäni tuonut esiin ns. kilpirauhaskiistan, jossa lääkärit kiistelevät kilpirauhasaineenvaihdunnan häiriötilojen oikeasta lääkehoidosta. Näitä häiriötiloja hoidettaessa laillisia lääkkeitä Suomessa ovat T4-hormoni (levotyroksiini) ja T3-hormoni (liotyroniini), joita kumpaakin saa joko synteettisenä tai eläinperäisenä. Kiista koskee nimenomaan näiden Suomessa laillisten lääkkeiden käyttöä.

Valvira on kuitenkin rajoittanut T3-lääkehoitoa määränneiden lääkäreiden toimintaa, eivätkä nämä lääkärit enää saa hoitaa kilpirauhassairauksia (rajoitukset on tehty endokrinologien kantelujen perusteella — ei potilaiden). Käytännössä Valviran rajoitukset ovat johtaneet siihen, että juuri kukaan lääkäri ei määrää T3-hormonia, koska ei halua lääkärintointaan rajoitettavan. Tämän johdosta T3-lääkityksellä olevilla potilailla on suuria vaikeuksia saada tarvitsemaansa lääkettä Suomesta — ja erityisen vaikeaa se on uusille T3-lääkettä tarvitseville potilaille.

Osa potilaista käy ulkomailla lääkärissä ja hankkii T3-lääkkeen sieltä, mutta suuri osa potilaista ei voi näin tehdä kustannussyistä ja puutteellisen kielitaidon vuoksi. Lääkitys ylläpitää kyseisten potilaiden työkykyä, joten ilman tarvittavaa lääkitystä potilas on joko työkyvytön tai parhaimmillaan osatyökykyinen.

T3-lääkityksellä (liotyroniini yksin tai levotyroksiinin kanssa) olevia potilaita oli vuonna 2014 vajaa 4 000 (Fimean tilasto). Tänä vuonna T3-lääkkeille myönnettyjen erityislupien määrät ovat pudonneet erityisen radikaalisti (10.11. mennessä), ja vuoteen 2014 verrattuna lupia on myönnetty yli 1 400 kpl vähemmän. Toisin sanoen yli 1 400 T3-lääkettä käyttänyttä potilasta ei enää saa työkykyään ylläpitävää lääkettä, ellei hae sitä ulkomailta. Jokaista tuhatta hoitamatonta, työkyvytöntä potilasta kohti sairauspäivärahakustannukset ovat noin 17 miljoonaa euroa vuodessa (keskimääräisellä sairauspäivärahalla) ja työkyvyttömyyseläkkeen kustannukset noin 13 miljoonaa euroa (keskimääräisellä työkyvyttömyyseläkkeellä).

T3-lääkityksellä olevat potilaat tarvitsevat lääkityksen sairautensa vuoksi ja työkykynsä ylläpitämiseen, ja mikäli he eivät jatkossakaan saa T3-lääkettä, ovat heidän työkyvyttömyytensä kustannukset viidessä vuodessa jo 66—86 miljoonaa euroa tuhatta potilasta kohti. Päälle tulevat sairaanhoidon ja erikoissairaanhoidon kustannukset, joita on vaikea arvioida.

Valmis
5.0

Samalla kilpirauhaskiista kuluttaa viranomaisten voimavaroja ruuhkautuneissa oikeusasteissa, oikeusasiamiehen kansliassa, oikeuskanslerinvirastossa, Valvirassa, aluehallintovirastoissa, Potilasvakuutuskeskuksessa ja poliisilaitoksessa. Viranomaistyön kustannukset liikkuvat varovasti arvioiden sadoissatuhansissa euroissa. Kustannuksia syntyy muun muassa siitä, että lääkärit hakevat rajoituksen purkua ja että potilaat kantelevat endokrinologeista, joilta eivät saa työkykyään ylläpitävää lääkitystä.

Olen saanut kilpirauhaskiistaan liittyen kansalaispalautetta, ja sen perusteella hallinto-oikeuksissa on tällä hetkellä ratkaistu tai vireillä 13 kiistaa Valviran ja lääkäreiden välillä. Kiistoja voi tulla hallinto-oikeuksiin vielä lisää, sillä saamani tiedon mukaan 5 lääkäriä ei ole vielä valittanut Valviran päätöksestä. Lisäksi arviolta 10—15 kiistaa on jo siirtynyt tai siirtyy jatkossa KHO:een. Hallinto-oikeuksien ja KHO:n ratkaisut kilpirauhaskiistassa maksavat valtiolle 60 000—70 000 euroa (yhden ratkaisun hinta on laskettu vuoden 2014 toimintamenojen ja ratkaisumäärien suhteena).

Kiista on työllistänyt myös oikeusasiamiehen kansliaa ja oikeuskanslerinvirastoa, jonne potilaat ovat kannelleet, kun eivät ole saaneet (endokrinologeilta) työkykyään ylläpitävää lääkitystä. Oikeusasiamies on tehnyt kiistassa 10 ratkaisua, ja lisäksi vireillä on yksi kantelu; nämä maksavat 13 000 euroa. Oikeuskansleri on tehnyt 17 ratkaisua, jotka maksavat vajaa 21 000 euroa.

Asiantuntijoilta saamieni lukujen perusteella myös Valviralle on koitunut huomattavia kustannuksia jo 4 vuotta kestäneen kilpirauhaskiistan aikana. Valviran kustannukset ennen palkan sivukuluja ovat yhteensä noin 200 000 euroa. Ne sisältävät yhden juristin noin puolentoista vuoden työn (81 000 euroa palkkaa ja sen sivukuluja 11 880 euroa), ylilääkärin noin puolen vuoden työn (56 000 euroa ja sivukuluja 12 287 euroa), kahden muun korkeapalkkaisen virkamiehen noin 2 kuukauden työn (19 000 euroa ja sivukuluja 4 096 euroa), valvontalautakunnan kokoukset (kokouspalkkiot 4 950 euroa) ja asiantuntijalääkäreiden lausunnot (10 000 euroa).

Poliisilla on tietojeni mukaan käsiteltävänä kuusi kilpirauhaskiistaan liittyvää rikoslakirikosta, joiden ratkaiseminen maksaa noin 7 500 euroa (vuonna 2014 kustannukset ratkaistua rikoslakirikosta kohden olivat 1 242 euroa). Aluehallintovirastojen ja Potilasvakuutuskeskuksen kustannukset — palkkoina ja asiantuntijalääkäreiden palkkioina — lienevät kymmeniätuhansia euroja.

Lisäksi on huomioitava se, että mikäli valtio (Valvira) häviää lääkäreille oikeudessa, tulevat heidän asianajokustannuksensa valtion maksettaviksi. Lääkäriliiton oikeusturvavakuutus korvaa lääkärin oikeudenkäyntikuluja 18 000 euroa yhtä Valviran määräämää rajoitusta/varoitusta kohden, joten jo käytyjen tai vireillä olevien oikeuskulujen korvaaminen maksaisi valtiolle vajaa 400 000 euroa.

Viimeksi mukaan tulee laskea valtion menettämät verotulot, jotka ovat kymmeniätuhansia euroja. Lääkärit ovat pois tuottavasta työstä, kun he vastaavat Valviran ja Avien selvityspyyntöihin. Mikäli lääkäri joutuu käyttämään 10 % työajastaan selvityspyyntöihin vastaamiseen, hän menettää vuodessa 7 800 euroa palkkatuloistaan (keskipalkasta laskettuna), ja valtio menettää vastaavasti yli 3 100 euroa verotuloja. Kymmenen lääkärin vuotuinen tulonmenetys on tällöin vajaa 94 000 euroa ja valtiolta jää saamatta yli 37 000 euroa verotuloja. Lisäksi on huomattava, että osa lääkäreistä saattaa vaihtaa kokonaan ammattia (ainakin yksi on jo jättämässä lääkärin ammatin ja

kouluttautumassa uuteen ammattiin kilpirauhaskiistan johdosta), jolloin heidän koulutukseensa käytetystä rahasta menee hukkaan kymmeniätuhansia euroja. Jos lääkäri esimerkiksi tekee vain puolet oletetusta työurasta, menee puolet koulutusrahasta hukkaan eli 40 000—90 000 euroa lääkäriä kohden lääkärikoulutuksen maksaessa 80 000—180 000 euroa koulutuspaikkakunnan mukaan.

Kilpirauhaskiista on siis paitsi tuhansien potilaiden henkilökohtainen murhe myös valtiontaloudessa pitkä miinusmerkki. Samalla kun valtio koettaa säästää esimerkiksi vanhustenhuollossa joitakin kymmeniä miljoonia euroja, se kuluttaa nämä säästöt ja vielä enemmän kilpirauhaskiistassa. Valviran toiminta kilpirauhaskiistassa on pikaisesti tutkittava, jotta valtion kustannukset ja inhimillinen kärsimys eivät enää kasva. Tutkimisen on tapahduttava puolueettomasti, mikä edellyttää, että tutkiva taho ei ole sidoksissa Valviraan eikä kilpirauhassairauksien hoitoon tai tutkimiseen (esim. endokrinologiaan).

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

Pitääkö ministeri yhtenä ratkaisuvaihtoehtona sitä, että puolueeton selvitysmies tutkisi kilpirauhaskiistaa kustannukset mukaan lukien ja

miten ministeri huolehtii siitä, että kilpirauhaskiistan kustannukset eivät enää kasva eikä valtion varoja kulu turhaan kymmenissä kiistaan liittyvissä oikeudenkäynneissä ja työkyvyttömyyden hoidossa, joka olisi vältettävissä potilaille soveltuvalla T3-lääkityksellä?

Helsingissä 9.12.2016

Ari Jalonen ps