

Täysistunto

Tiistai 11.12.2018 klo 14.00—16.56

4. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lääkelain muuttamisesta

Hallituksen esitys HE 295/2018 vp

Lähetekeskustelu

Puhemies Paula Risikko: Lähetekeskustelua varten esitellään päiväjärjestyksen 4. asia. Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetetään sosiaali- ja terveysvaliokuntaan.

Lähetekeskustelua varten varataan enintään 30 minuuttia. Asian käsittelyssä noudatetaan aikataulutettujen asioiden osalta sovittuja menettelytapoja.

Ministeri Mattila, olkaa hyvä, esittelypuheenvuoro.

Keskustelu

14.34 Sosiaali- ja terveysministeri Pirkko Mattila (esittelypuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Lähetekeskustelussa on hallituksen esitys laiksi lääkelain muuttamisesta, ja esitys on niin sanottu toinen osa lakipakettia, jolla toteutetaan hallituksen apteekkityöryhmän linjauksia.

Tällä hetkellä reseptilääkkeisiin ja itsehoitolääkkeisiin sovelletaan yhtenäishintaa, eli lääkevalmisteella on kuluttajalle sama hinta kaikissa apteekeissa. Lääkkeen vähittäismyyntihinta määräytyy valtioneuvoston antaman lääketaksa-asetuksen mukaisesti. Esityksessä ehdotetaan, että jatkossa itsehoitolääkkeelle asetettaisiin enimmäishinta. Hintasääntely koskisi itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntihintaa, ja apteekit voisivat myydä itsehoitolääkkeitä enimmäishintaa edullisemmin pienentämällä lääkkeen toimittamisesta saatavaa apteekin katetta.

Muutos mahdollistaisi itsehoitolääkkeiden hintakilpailun apteekkien välillä. Enimmäishinnasta säädettäisiin tarkemmin valtioneuvoston asetuksessa lääketaksasta. Kaikki itsehoitolääkkeet olisivat uuden enimmäishintasääntelyn piirissä. Laissa mahdollistettaisiin myös itsehoitolääkkeiden rajaaminen pois enimmäishintasääntelyn piiristä, jos myöhemmin katsottaisiin, ettei itsehoitolääke sovellu hintakilpailuun. Syyt voisivat perustua lääkevalmisteen edellyttämään lääkeneuvontaan, lääkkeen mahdollisiin haittavaikutuksiin tai kansanterveydellisiin syihin. Tällöin enimmäishintasääntelyn ulkopuolelle rajattuihin itsehoitolääkevalmisteisiin sovellettaisiin valtakunnallista yhtenäishintaa.

Nykyisin lääkelain 41 §:n mukaisista päätöksistä tehdään ensin oikaisuvaatimus, jonka jälkeen on mahdollista valittaa hallinto-oikeuteen. Esityksessä ehdotetaan, että Fimean tekemien lääkelain 41 §:n mukaisten päätösten — eli uuden apteekin perustaminen kuntaan tai sen osaan, apteekin sijaintialueen muuttaminen, apteekin siirtäminen tai apteekin lakauttaminen — ensimmäiseksi muutoksenhaun vaiheeksi tulisi hallinto-oikeuteen tehtävä valitus. Oikaisuvaatimusmenettely poistettaisiin välivaiheena. Kyseiset Fimean päätökset perustuvat perusteelliseen selvitystyöhön, eikä oikaisuvaatimuksen tutkiminen olisi näihin

Pöytäkirjan asiakohta PTK 128/2018 vp

päätöksiin tarkoituksenmukainen ensivaiheen muutoksenhakumenetelmä. Oikaisuvaatimusvaiheen poistaminen nopeuttaisi päätösten toimeenpanoa.

Esityksellä halutaan vahvistaa apteekkiasioinnin uusia palveluväyliä ja -muotoja. Apteekkeilla on jo käytössään noutolokerikkoja, joista lääkevalmisteita voi noutaa esimerkiksi apteekin aukioloaikojen ulkopuolella, mikäli jokin lääke on jäänyt apteekkiasiointikerralla toimittamatta. Noutolokerikkojen osalta lääkelaissa säädettäisiin noutolokerikon sijainnista, turvallisuus- ja laatuvaatimuksista ja apteekkarin vastuusta. Apteekin noutolokerikkoon voi toimittaa ja välittää lääkevalmisteita noutamista varten. Lokerikon tulee sijaita apteekin sijaintialueella, jotta apteekkari pystyy tosiasiallisesti hoitamaan ja vastaamaan lokerikon toiminnan asianmukaisuudesta. Fimea voisi antaa tarkempia määräyksiä lokerikon sijainnista, toiminnasta, lääkkeiden säilytyksestä, lääkkeiden kuljetuksesta sekä lääkkeiden toimittamisesta ja välittämisestä noutolokerikkoon.

Apteekkeissa ja sivuapteekkeissa voidaan harjoittaa jo nyt terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja sairauksien ehkäisyyn liittyvää palvelutoimintaa, esimerkiksi lääkehoidon arviointia. Esityksessä pykälän soveltamisalaa laajennettaisiin siten, että se on jatkossa mahdollista myös apteekin palvelupisteessä.

Lisäksi esityksessä täsmennettäisiin verkkoapteekkivalvontaa koskevaa sääntelyä.

Puhemies Paula Risikko: Sitten puhujalistaan.

14.37 Tytti Tuppurainen sd: Arvoisa rouva puhemies! Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi lääkelakia siten, että itsehoitolääkkeille asetettaisiin enimmäishinta, jonka puitteissa apteekit voisivat kilpailla pienentämällä lääkkeen toimittamisesta saatavaa apteekin katetta.

Esitys on, ihan totta, askel oikeaan suuntaan. On kuitenkin aihetta ihmetellä, miksei uudistuksessa uskallettu askeltaa yhtään tämän pidemmälle. Itsehoitolääkkeiden myynti valvotusti päivittäistavarakaupassa olisi kyllä voitu ottaa mukaan tämän esityksen valmisteluun. Erityistä ihmetystä tämä aiheuttaa, kun muistamme istuvan hallituksen kyllä tuoneen aiempaa väkevämät alkoholijuomat kauppoihin. [Oikealta: Ja mikä muuttui?] Siis, ministeri Mattila, limuviinat sopivat, mutta flunssalääkkeet eivät. Teidän kyseenalaiseksi kunniaksenne jää, arvoisa ministeri, se, että Suomessa kymmenen vuotta laskussa ollut alkoholin kulutuksen määrä on nyt käännetty THL:n viimeisimpien tilastojen mukaan nousuun.

Arvoisa puhemies! Lääkelain uudistuksessa olisi pitänyt myös kiinnittää huomiota lääkkeiden saatavuuteen. Nimittäin tuoreen tutkimustiedon perusteella noin 80 prosentilla apteekkeista oli lääkkeiden saatavuusongelmia päivittäin tai lähes päivittäin. Saatavuusongelmia oli tavanomaisissa, yleisesti käytetyissä lääkeryhmissä, kuten hermostoon vaikuttavissa lääkkeissä sekä sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeissä. Näistä saatavuuskatkostapauksista kolmasosa aiheutti raportoituja ongelmia. Nämä saatavuusongelmat koskevat ihmisille tarkoitettujen lääkkeiden lisäksi myös tuotanto- ja lemmikkieläinten lääkkeitä, ja tästä esimerkki viime kesältä: kesällä 2018 esimerkiksi kyyn pureman hoitoon tarvittavaa seerumia ei ollut eläimille saatavilla juuri ollenkaan Pohjois-Suomen alueella, ja tällainen puute voi johtaa jopa vaikeaan myrkytystapaukseen tai lemmikin kuolemaan.

Tähän eduskuntaan tuotuun esitykseen olisi siis pitänyt liittää toimenpiteitä lääkkeiden saatavuuden turvaamiseksi. Tiedonkulkua lääkeyrityksiltä ja lääketukkukauppailta apteekkeihin tulisi parantaa ja varautumis- ja kriisiviestintäsuunnitelmia myöskin edellyttää.

Pöytäkirjan asiakohta PTK 128/2018 vp

Puhemies Paula Risikko: Myönnän kaksi vastauspuheenvuoroa — edustajat Wallinheimo ja Myllykoski — ja sen jälkeen puhujalistalle.

14.39 Sinuhe Wallinheimo kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Se, että maltillinen uudistus nyt tehdään apteekkien suhteen, on tietenkin hyvä asia. Se, että edustaja Tuppurainen nyt tässä sekoittaa yhtäkkiä lääkkeet ja alkoholin... [Timo Heinonen: Se on vaarallista! — Naurua] En tiedä, kannattaisiko näin tehdä, koska meillä oli kuitenkin historian suurin uudistus, ja tämä maltillinen nousu, mikä tässä on nyt tullut, voi olla täysin kausiluontoista, koska tällä hetkellä kysymys on aivan pienestä, mitättömästä muutoksesta suhteessa siihen, että THL muun muassa arvioi tähän 4—6 prosentin nousun. Asiantuntijat ovat olleet täysin väärässä.

Minä jäin tässä apteekkiuudistuksessa ihmettelemään sitä, että todellakin esimerkiksi Heinixiä, astmakohtauksiin olevaa lääkettä, ei jatkossa nyt välttämättä saa sitten kauppoista, ja jos apteekit ovat 40—50 kilometrin päässä, niin onko sitä kautta todellakin näin, että sitä on jatkossakin pakko hakea sieltä kaukaa apteekeista, kun olisi ollut paljon itsehoitolääkkeitä, joita olisi voinut saada paljon lähempää päivittäistavarakaupoista.

14.40 Jari Myllykoski vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! On pakko kiittää tätä maltillista askelta, koska itse näen, että mikäli itsehoitoläkkeet ja yleensä palvelut siirtyvät päivittäistavarakauppaan, tarkoittaa se pienten paikkakuntien apteekkien liikevaihdon ja katteen niin kovaa laskua, että ne ovat kannattamattomia, eikä siihen auta edes apteekkariveron tuoma ehkä noin 1 000 euroa näillä pienillä apteekkarituloilla, mitä on. Kiitän kyllä tässä kohtaa sitä ja osoitan kyllä arvosteluni edustaja Tuppuraiselle siinä mielessä, että pienillä paikkakunnilla apteekkien itsehoitolääkepalvelujen tuottaminen mahdollistaa sen, että meillä on laaja, kattava apteekkiverkosto. Pitää toki uudistaa toimintoja niin, että meillä esimerkiksi keskussairaaloissa olisi jo automaattisesti saatavissa mukaan lääkkeitä, ettei tarvitse ajaa hakemaan niitä sieltä lähiapteekista.

14.42 Päivi Räsänen kd: Arvoisa puhemies! Itsehoitoläkkeiden enimmäishinnoittelu, jota tässä ehdotetaan, tarkoittaa apteekkien välisen hintakilpailun mahdollistamista. Itsehoitoläkkeiden kohdalla hintakilpailua on ollut tähänkin asti jo lääkevalmisteiden välillä, ja se on johtanut esimerkiksi allergialäkkeiden, joihin täällä puheenvuorossa viitattiin, vähittäishintojen laskemiseen. Mutta täytyy muistaa, että ihan voimassa olevan lainsäädännönkin mukaan lääkkeiden markkinointi ei kuitenkaan saa houkutella lääkkeen tarpeettomaan käyttöön, ja tätä on syytä seurata tämän lainsäädännön tultua voimaan.

Olen kyllä jyrkästi eri mieltä edustaja Tuppuraisen kanssa tästä itsehoitoläkkeiden päivittäistavarakauppoihin myyntiin saattamisesta. Pidän tärkeänä, että jatkossakin lääkkeet — siis nimenomaan lääkkeet, myös itsehoitoläkkeet — säilyvät apteekkien myynnissä, koska silloin niihin voi yhdistyä myös asiantunteva neuvonta. Eivät siellä kaupoissa myyjät osaa neuvoa esimerkiksi asetyylisalisyylihapon tai parasetamolin käytöstä.

Kiinnitän huomiota vielä myös siihen, että muutama vuosi sitten Fimea teki väestökyselyn, jonka mukaan suomalaiset lääkkeidenkäyttäjät kokevat, että itsehoitolääkkeitä on helppo hankkia tarvittaessa — näin vastasi 93 prosenttia suomalaisista — ja että apteekkeja on riittävän lähellä, jotta itsehoitolääkkeitä saa vaivattomasti. Eli eivät suomalaiset ole lääkkeitä sinne kauppojen hyllyille haluamassa, vaan kyllä niitä saa apteekeista, ja siinä saa samalla myös sitä neuvontaa, joka on tarpeen aina kun lääkkeitä myydään.

Pöytäkirjan asiakohta PTK 128/2018 vp

14.44 Antero Laukkanen kd: Arvoisa rouva puhemies! Suomalainen apteekkiala on murroksessa, ja siksi tällainen maltillinen muutos on hyvä tapa edetä, parempi kuin se, että tehtäisiin jotain merkittäviä, suuria muutoksia kertarysäyksellä. Suomalainen lääketurva ja saatavuus ovat maailman huippuluokkaa, vaikka tässä onkin ollut jakelussa ongelmia nyt viimeisen vuoden, puolentoista sisällä.

Hintojen kohtuullisuus, jota tässäkin tavoitellaan kilpailutuksen kautta, eli lisätään kilpailua, jotta hinnat kohtuullistuisivat, on myös tervetullut asia. Jakeluunkin on kiinnitetty huomiota ja sitä parannetaan, ja tällainen luukkujakelu, jota tässä myös avataan, jotta ei olla kiinni vain apteekkien aukioloajoissa, on myös tervetullut uudistus.

On vaikea nähdä tässä esityksessä huonoja puolia. Varmaan valiokunnassa se sitten paranee, ja nekin puutteet, mitä siinä on, korjataan, mutta pidän tätä esitystä kyllä hyvänä.

14.45 Matti Torvinen sin: Rouva puhemies! Keskustelu apteekkitoiminnan vapauttamisesta on keskustelua 8 miljardin euron jakamisesta vähittäiskaupalle, kauppiasketjuille ja monikansallisille yrityksille. Näin se selkeästi ja lyhyesti ja yksinkertaisesti on. Tuppurainen siis edustaa demareissa linjaa, että monikansalliset yritykset vievät apteekkitoiminnan omaan haltuunsa, niin kuin Norjassa, eli siirryttäisiin sitten tämmöisten monikansallisten yritysten toimintaan. Tuloksena ei tutkimusten mukaan ole eikä ole ollut hintakilpailun sellaista muotoa, josta hyötyisi asiakas. Näin on ollut Norjassa, ja näin on ollut Ruotsissa. Tätä toimintaa on pyritty sitten haalimaan erilaisilla työryhmillä. Viimeksi päivittäistavarakauppa kokosi tällaisen ryhmän, joka sitten selvitti, kuinka tuo 8 miljardia siirretään vähittäiskauppaan, jossa lähtökohta on tietysti kaupan maksimointi, voiton maksimointi.

Me suomalaiset olemme kuitenkin sellaisia, että meille on tärkeää lääkkeiden turvallisuus, ja tutkimusten mukaan merkittävin eli suurin osa suomalaisista on halukas ostamaan lääkkeensä sillä tavalla, että ne ovat turvallisia. Erityisesti kun otetaan huomioon käsikauppalääkkeet, tulee muistaa, että Yhdysvalloissa arvioidaan, että viisi ihmistä vuorokaudessa kuolee yhteisvaikutusten aikaansaannoksiin, ja sellaista siis täysin villi ja vapaa toiminta on. Eli suomalainen haluaa neuvontaa myös käsikauppalääkkeille. Vähittäiskaupassa hyllykilometrien kohdalla saattaa olla, ettei ole kuin yksi myyjä eikä hänellä ole aikaa. Hänen pitää tietää JVC-näyttöpäätteistä ja samaan aikaan tarjota Buranaa tai omenoita, ja näinhän se ei voi olla. Myös Ruotsi on ollut ikävä esimerkki siitä, kuinka itsehoitolääkkeet ovat johdaneet parasetamolimyrkytyksiin.

Nyt, kun on tutkittu tuota saatavuutta, vastaisin sillä tavalla Wallenheimolle, että tällä hetkellä, kun pienillä paikkakunnilla Suomessa on apteekki, tilanne on se, että varsinaisesti vain syrjäisimmät suomalaiset kylät ja erilliset talot ovat tuollaisen 45 kilometrin päässä keskimäärin. Että se on hyvin vähäistä. [Sinuhe Wallinheimo pyytää vastauspuheenvuoroa] No, ymmärrän tietysti, että kokoomus haluaa sitten sitä isoille firmoille.

Itse olen sitä mieltä, että parasta tässä uudistuksessa on se, että jakelua voidaan parantaa sillä tavalla, että tulee noutolokeroita, ja siihen tulee lainsäädäntö ja selkeytetään sitä, kuinka noutolokeroista sitten voidaan lääkkeitä jakaa.

Kiitoksia ministerille, joka on tätä vienyt ponnekkaasti eteenpäin ja estänyt villin ja vapaan 8 miljardin jakamisen kapitalisteille.

Puhemies Paula Risikko: Jatkamme puheenvuoroilla.

Pöytäkirjan asiakohta PTK 128/2018 vp

14.48 Kimmo Kivelä sin: Puhemies! Maassamme on todellakin tahoja, jotka haluavat uudistaa apteekkialaa todella radikaalisti, ei vähiten sen vuoksi, että apteekkiala on ollut hyvin säänneltyä. Hyvä niin. Se on ollut kansalaisten suojaksi. Toki tähän sääntelyyn on liittynyt lieveilmiöitä.

Esimerkiksi taksialalla, kun vapauttamista ei tehty vuosien saatossa askel askeleelta vaan kerralla 180 astetta, kyllä siitä on seurannut monella tapaa kaoottisia tilanteita, jotka eivät ainakaan palvelun käyttäjän näkökulmasta ole olleet hyväksi. [Jukka Gustafsson: Siniset oli hallituksessa!] — Kyllä vain, mutta operatiivisella tasolla me emme tietenkään toimi. [Jukka Gustafsson: Lailla johdetaan!]

Täällä on tuotu esiin kysymyksiä siitä, missä suomalainen apteekkialan järjestelmä on hyvä ja toimiva. Näistä fundamenteista on pidettävä kiinni. Ei ole suotavaa, että suuntaus johtaa siihen, että apteekkien omistus keskittyisi nimenomaan kansainvälisille toimijoille. Ei olisi suotavaa myöskään se, että harvaan asutuilta alueilta vietäisiin apteekkipalvelut. Nykyisellään tilanne on hyvä, ja lääkkeitä, myös itsehoitolääkkeitä, on saatavilla. Myös siellä meidän pienessä vajaan 2 000 asukkaan taajamassa Vehmersalmella on apteekki ja laadukkaat apteekkipalvelut.

Kun tässä edustaja Tuppurainen puheenvuorossaan vertasi alkoholilainsäädännön uudistusta ja tätä ja sanoi, että alkoholinkulutus on kasvussa, niin olisiko edustaja Tuppurainen sitten huolissaan siitä, että samalla tavalla, saman logiikan mukaan kasvaisi myös itsehoitolääkkeiden käyttö? Sehän ei nyt tietenkään joka tilanteessa olisi hyvä asia.

14.50 Kari Kulmala sin: Arvoisa rouva puhemies! Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi lääkelakia. Esityksessä ehdotetaan, että itsehoitolääkkeille asetettaisiin enimmäishinta, josta apteekit voisivat poiketa alaspäin. Apteekit voisivat siis myydä itsehoitolääkkeitä enimmäishintaa alhaisemmalla hinnalla apteekin katteesta tinkien. Tämä tuo hintakilpailua, ja mielestäni se on oikein.

Esityksessä ehdotetaan myös, että lääkelaisissa tunnistettaisiin lääkkeiden toimittaminen ja välittäminen noutolokerikoista. Lokerikoita on jo nyt, mutta niiltä puuttuu sääntely sijainnista, turvallisuus- ja laatuvaatimuksista sekä apteekkarin vastuusta.

Pidän erittäin hyvänä, että jatkossa Fimean tekemien apteekkipäätösten muutoksenhakusääntelyä muutetaan niin, että oikaisuvaatimusmenettely poistetaan ja muutoksenhaun ensimmäinen vaihe on jo hallinto-oikeuteen tehtävä valitus. Oikaisuvaatimusmenettely on nähty turhana, koska Fimean tekemät apteekkipäätökset perustuvat jo nyt kattavaan selvitystyöhön, jolloin oikaisuvaatimusmenettely on turha välivaihe ennen hallinto-oikeuteen tehtävää valitusta. Tämä muutos voi lyhentää uuden apteekin aloittamista jopa puolella vuodella, koska nyt lähes kaikkiin uusiin apteekkilupiin haetaan oikaisua, mikä hidastaa uusien apteekkien syntyä.

En pidä hyvänä, että lääkkeiden myynti vapautettaisiin päivittäistavarakauppoihin. Lääketurvallisuuden vuoksi on ensiarvoisen tärkeää, että lääkkeiden oston yhteydessä on mahdollista saada lääkeneuvontaa farmasian ammattilaiselta. Tämä tapahtuu kunnolla vain apteekissa, ei kesätyöntekijän toimesta marketeissa. On myös tiedostettava, että itsehoitolääkkeitäkin voi käyttää väärin. Ruotsissa itsehoitolääkkeiden myynti kaupoissa johti parasetamolimyrkytyksiin. Sitäkö haluamme myös meille? Kuluttajan näkökulmasta lääkkeiden saatavuus ei ole ongelma. Minkä takia myyntiverkon laajentaminen radikaalisti kauppoihin olisi perusteltua?

Pöytäkirjan asiakohta PTK 128/2018 vp

14.53 Merja Mäkisalo-Ropponen sd: Arvoisa puhemies! Lääkkeet ovat tärkeä osa sosiaali- ja terveyspalveluita. Ne eivät ole samanlaisia kulutushyödykkeitä kuin esimerkiksi elintarvikkeet tai muuten kaupasta ostettavat tavarat. Käsikauppalääkkeetkään eivät ole vaarattomia, vaikka usein niin kuvitellaan ja luullaan, ja sen takia mielestäni lääkkeitä on pidettävä apteekissa.

Myös lääkkeiden hinnalla kilpailussa on oltava tarkkana ja varottava sitä, ettei lääkkeitä mainosteta väärällä tavalla, esimerkiksi että nyt on alennusmyynti tai joku muu vastaava. Tämä laki todennäköisesti halpuuttaa käsikauppalääkkeiden hintoja siellä, missä apteekkeja on paljon, mutta harvaan asutulla seudulla halpuuttavaa vaikutusta ei todennäköisesti synny.

Arvoisa puhemies! Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa tulisi apteekkeja hyödyntää nykyistä enemmän, sillä apteekit pystyisivät hoitamaan monia uudenalaisiakin palveluja, joita siellä ei tällä hetkellä toteuteta. Esimerkiksi hyviä kokemuksia on saatu sairaanhoitajapalveluista tai sairaanhoitajan työstä siellä apteekkien sisällä, ja tämänkaltaisia kokeiluja kannattaisi kyllä lisätä ja mahdollistaa. Myös uusien digitaalisten palveluiden ja valvottujen lokerikkojen avulla voidaan parantaa palveluja harvaan asutuilla seuduilla.

14.54 Maria Tolppanen sd: Arvoisa puhemies! Haluaisin kysyä ministeriltä nyt sellaista asiaa, että miksi tässäkin asiassa vaikuttaa olevan hyvin kaksinaismoralistinen lähtökohta. Nimittäin samaan aikaan kun kauppoihin ei haluta antaa käsikauppalääkkeitä, ollaan valmiit pitämään käsikauppalääkkeet baareissa ja esimerkiksi lentokentillä, lentokenttien kahviloissa. Siellä ei ole yhtään ainutta farmaseuttia. Siellä kuka tahansa kahvilatyöntekijä voi myydä käsikauppalääkkeitä. Toki lääkkeet ovat lukitussa kaapissa, ja myyjä avaa sen kaapin ja myy sen lääkkeen sieltä kaapista silloin kun ostaja haluaa ostaa.

Sitten toinen asia, johon haluaisin kiinnittää huomiota nyt kun ylipäätään lääkelaki on ollut auki, on se, miten määritellään niin sanotut Kela-korvattavat lääkkeet. Siinä on nimittäin hyvin epätasa-arvoista menettelyä Suomessa tänä päivänä, ja se on yksien lääkkeiden kohdalla, ja ne lääkkeet ovat hormonilääkkeet — oikeat lääkkeet, en tarkoita nyt sitä, millä kasvatetaan lihasta, vaan tarkoitan hormonilääkkeitä. Hormonitaso laskee ihmisellä varsin nuoresta iästä lähtien, ja se aiheuttaa erilaisia ongelmia.

Tällä hetkellä tilanne on se, että miehille suunnatut hormonivalmisteet ovat niin sanotusti Kela-korvattavia, muun muassa sellaiset lääkkeet, jotka on tarkoitettu kaljuuntumiseen, vaikka sitä voitaisiin pitää enempi esteettisenä haittana — paitsi minusta kaljut miehet ovat aivan yhtä komeita. Tämä lääke on joka tapauksessa Kela-korvattava lääke. Sen sijaan naisille suunnatut hormonilääkkeet eivät ole Kela-korvattavia. Esimerkiksi naisten intiimialueilla tarvitsemat ja vanhetessaan käyttämät lääkkeet ovat kaikki Kela-korvausten ulkopuolella, ja tässä ei ole minun mielestäni minkäänlaista tasa-arvoa.

Jos näitä lääkkeitä käytetään ja katsotaan, että ne ovat turvallisia, kun ne lääkäri määrää ja ne reseptillä haetaan, niin kyllä niistä kaikista pitäisi saada se Kela-korvaus. No, näissä naisten lääkkeissä on tietenkin olemassa semmoinen juttu, että niitä saattaa saada, tai saakin, myös ilman reseptiä. No silloinhan ei tietenkään Kela-korvausta saa, mutta kun meillä on olemassa korvaussysteemi, niin minkä takia myös naiset eivät pääse sen korvaussysteemin piiriin?

14.57 Timo Heinonen kok: Arvoisa rouva puhemies! Tämä on varsin maltillinen ja ihan tervetullut uudistus. Itsehoitolääkkeiden hintakilpailu ei varmasti mullista alaa mutta on ai-

Pöytäkirjan asiakohta PTK 128/2018 vp

van järkevä uudistus, kuten myös noutolokerikkojärjestelmän vahvistaminen ja siihen pelisääntöjen luominen.

Mutta itse kun tulen maaseudulta, kyllä hivenen ajattelen niin, että Suomea pitää katsoa vähän erilaisilla silmillä, kun puhutaan maaseudusta ja kun puhutaan kaupungeista, ja välttämättä se, mikä toimii kaupungissa, ei toimi maaseudulla, ja sen takia olen itse hivenen maltillisempi kuin ehkä osa puoluekollegoistanikin tämän avaamisen suhteen, sillä ainakin itse koen, että mieluummin saan sieltä läheltä itselleni apteekista ammattilaiselta... Vaikkapa tällä viikolla lapselleni haettiin lääkkeitä, jotka ovat siedätyshoitoa, kallis lääkekokonaisuus, ja sain sen lähiapteekista. Jos Burana ja tämäntyyppiset siirtyisivät sinne S-marketin puolelle, niin epäilenpä, olisinko saanut piskuisesta Lopen kunnasta enää sen jälkeen niitä kalliimpia erikoislääkkeitä, jotka sinne itse asiassa nytkin jouduttiin tilaamaan erikseen. Sen takia itse olen hivenen maltillisempi ja rauhallisempi tämän uudistuksen suhteen, ja yritin tätä samaa itse asiassa jonkun verran pitää myös taksien kohdalla esillä, että voisimme tehdä kokeiluja, tuoko se sitten parannusta vaikkapa tänne pääkaupunkiseudulle — kokeiluna Helsinki, Espoo, Vantaa, ja katsottaisiin, mitä siellä sitten tapahtuu.

En haluaisi ainakaan kovin nopealla askeleella tehdä sellaista ratkaisua, joka vaarantaa myös muiden lääkkeiden saatavuuden maaseudulla ja aiheuttaisi jälleen turhaa kulkemista esimerkiksi kaupunkikeskuksiin tai muualle. Eli mieluummin haen Ässän viereisestä ovesta aidosta apteekista Buranan ja sen reseptilääkkeen kuin en saisi sieltä maaseutukunnasta muuta kuin Buranan tulevaisuudessa.

Puhemies Paula Risikko: Aikataulusyistä, koska joudumme lopettamaan ja ministerikin joutuu sitten lähtemään, tarjoan tässä vaiheessa vastauspuheenvuoron niille henkilöille, jotka ovat varanneet puheenvuoron, ja he voivat silti jättää puheenvuoropyynnön tuonne myöhäiseen iltaan. — Räsänen, Wallinheimo, Puska.

14.59 Päivi Räsänen kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Todellakin edustaja Heinonen on mielestäni oikeassa siinä, että mikäli itsehoitolääkkeet vapautettaisiin päivittäistavarakauppoihin, niin kyllä se heikentäisi apteekkien kannattavuutta. Se ohentaisi apteekkiverkostoa ja samalla myös sitten reseptilääkkeiden saatavuutta, koska nehan kuitenkin säilyisivät apteekeilla.

Haluan vielä muistuttaa siitä, että esimerkiksi tulehduskipulääkkeiden hyvin yleiseen haittavaikutukseen, ruuansulatuskanavien verenvuotoihin, kuolee Suomessa vuosittain satoja ihmisiä, ja nehan ovat niitä hyvin tavallisia, juuri käsikaupasta saatavia lääkkeitä.

Kun tässä lakiehdotuksessa on mahdollisuutena, että asetuksella voidaan säätää tiettyjen valmisteiden kohdalla, että se hinta on kuitenkin sama kaikissa apteekeissa, niin kysyn ministeriltä vielä: onko teillä antaa jotakin esimerkkiä, minkä lääkkeiden kohdalla tätä mahdollisesti tullaan käyttämään?

15.01 Sinuhe Wallinheimo kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kyllä kokoomus, kuten koko hallituskin, on tietenkin tämän uudistuksen takana, ja tästä maltillisesta uudistuksesta mielestäni kiitinkin jo ministeriä edellisessä puheenvuorossani.

Mikä minua jäi kuitenkin hieman askarruttamaan ja hämättämään tässä uudistuksessa, on se, että kuitenkin tämä hallituspuolueiden yhteinen apteekkityöryhmä, jossa ministerikin oli jäsenenä, linjasi myös sen, että eräät lääkerasvat voisivat olla jatkossa myynnissä myös kaupoissa. Vaikka täällä eräät edustajat maalailevat taas kauhukuvia tällaisesta uu-

Pöytäkirjan asiakohta PTK 128/2018 vp

distuksesta, jossa itsehoitolääkkeitä olisi kaupoissa, en usko, että esimerkiksi lasten peppurasvojen tuonti kauppoihin tätä maattamme turmioon kuitenkaan veisi. [Sosiaalidemokratien ryhmästä: Aivan!] Siis kysyisin ministeriltä vielä kerran: mitä tapahtui tälle maltilliselle itsehoitolääkkeiden, kuten lääkerasvojen, vapauttamiselle?

Puhemies Paula Risikko: Vielä edustaja Puska, vastauspuheenvuoro, ja sen jälkeen ministeri vastaa.

15.02 Pekka Puska kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ministeriä täytyy todella kiittää tästä esityksestä. Apteekit ovat palveluverkko, jota suomalaiset arvostavat, ja tässä sote-mullistuksessa on hyvä, että edetään maltillisesti eikä rikota sitä, mikä on hyvää.

Varmaan on hyvä pohtia tiettyjä uudistuksia, voidaanko tiettyjä lääkkeitä viedä vähittäiskauppaan. Samalla pitää toki pohtia myöskin toisinpäin: tupakkatyöryhmässä mietittiin vakavasti sitä, pitäisikö nikotiinikorvauslääkkeet vetää takaisin apteekkiin, koska väitöskirjatutkimuksen mukaan, vaikka niitä myydään siis valtavat määrät, ei ole mitään näyttöä siitä, että se olisi vaikuttanut suomalaisten tupakoinnin lopettamiseen.

Apteekithan ovat palveluverkko, jossa on neuvontaa ja ohjausta. Kun tässä keskustelussa viitattiin myöskin alkoholiin, niin minusta on hyvä, että niin lääkkeitä kuin vahvoja alkoholeja myydään apteekissa tai Alkossa vastuullisesti verrattuna siihen, että niitä myydään markkinaehtoisesti tuhansissa kaupoissa ja kioskeissa.

Tämä on hyvä esitys, ja varmaan valiokunta pohtii tätä ja myöskin sitten sitä, miten jatkossa voidaan asiaa viedä eteenpäin, miten apteekkeja voidaan kytkeä läheisemmin myöskin meidän terveydenhuollon verkostoon.

Puhemies Paula Risikko: Ja ministerin vastaus, 2 minuuttia.

15.03 Sosiaali- ja terveysministeri Pirkko Mattila: Arvoisa rouva puhemies! Ensinnäkin on todettava, että monissa tutkimuksissa juuri apteekki on todettu hyvin luotettavaksi. Suomalaiset luottavat apteekkiin matalan kynnyksen palveluna, ja saatavuusverkko tällä hetkellä on hyvä. Ymmärtääkseni joka kunnassa on apteekki — paitsi onko Utsjoella ja Hailuodossa sitten sivuapteekki — ja hyvä näin.

Sitten täällä kysyttiin lääkkeiden saatavuusongelmista, joita on ollut viime kesänäkin. Edustaja Tuppurainen, se ei sinänsä liity tähän lääkelakiin, vaan meillä on siihen muu lainsäädäntö, jonka puitteissa pitää toimia. Mutta on totta, että kun iso tukku tekee järjestelmämuutoksen, niin siitä aiheutuu heijastusvaikutuksia sitten moneen muuhun toimijaan. Mutta myös täytyy taas todeta se, kuinka apteekit ja apteekkarit toimivat tässä hyvin joustavasti ja rakentavasti ja palvelevasti niin, että lääkkeitä toimitettiin sitten tavallaan tukkujärjestelmän lisäksi, mutta siis asianmukaisesti tietenkin.

Sitten edustaja Räsänen kanssa olen täsmälleen samaa mieltä, että lääkkeet ja neuvonta kuuluvat yhteen. Lääkkeitä ei voi myydä niin kuin mitä tahansa tuotetta, kuten edustaja Mäkisalo-Ropponen totesi. Mutta sitä lääkeluetteloa, jota voitaisiin vielä harkita tässä ja nyt, minulla ei ole. Fimea on se asiantuntijaorganisaatio, ja voimme varmaan palata tähän kysymykseen myöhemmin.

Sitten edustaja Wallinheimolle toteaisin, että eivätkö ne tavalliset rasvat todellakin ole ihan tavallisella kaupan hyllyllä ja erikseen ovat sitten lääkkeet, jotka lääkkeeksi luokitellaan.

Pöytäkirjan asiakohta PTK 128/2018 vp

Edustaja Tolppanen kysyi korvattavista hormonilääkkeistä. Ne eivät ole tämän lääkelain puitteissa, vaan sv-korvauslaissa, sairausvakuutuskorvauslaissa, joten se ei ole auki tässä esityksessä.

Sitten jatkan vielä lääkkeitten jakelun ongelmista: Meillä on tämä yksikanavainen jakelujärjestelmä, joka on todettu myös edulliseksi, mutta kieltämättä siinä varmasti voi olla haavoittuvia kohtia, mutta varmasti haavoittuvia kohtia voi olla monikanavaisessakin jakelujärjestelmässä. Varmasti asianomaiset viranomaiset tälläkin hetkellä, totta kai, tutkivat, että mistä nämä johtuvat, että tällaista ei toistu tulevaisuudessa.

Tässä ilmeisesti tulivat vastaukset.

Keskustelu päättyi.

Asia lähetettiin sosiaali- ja terveysvaliokuntaan.