

Kantelu eduskunnan oikeusasiamiehelle

Asia: Toteutuuko perusoikeuksien mukainen oikeus elämään, kun elämää välittömästi ylläpitävä lääkehoito muuttuu maksulliseksi

### **1 Vuosittainen alkuomavastuu tulossa yli 18-vuotiaille**

Lääkekorvausjärjestelmän kokonaisuudistusta koskevan sairausvakuutuslain muutoksen myötä<sup>1</sup> tulee 1.1.2016 voimaan säännös<sup>2</sup>, joka tuo kalenterivuositaisen lääkkeiden alkuomavastuuosuuden kaikille 18 vuotta täyttäneille. Tämä tarkoittaa sitä, että vasta alkuomavastuun ylityttyä voi lääkkeen hinnasta saada korvausta. Alkuomavastuun suuruus tulee aluksi olemaan 45 euroa. Alkuomavastuuta on mahdollista poliittisella päätöksenteolla kasvattaa jatkossa -ja mitä todennäköisimmin näin myös tulee tapahtumaan.

Osalle lääkkeitä tarvitsevista ihmisistä elämää välittömästi ylläpitävä lääkehoito on pysyvä eilinehto. Lakimuutoksen myötä myös siitä tulee maksaa kalenterivuositainen alkuomavastuu.

### **2 Elämää välittömästi ylläpitävän lääkehoidon korvaus nyt**

Tällä hetkellä elämää välittömästi ylläpitävä lääkehoito kuuluu ylempään erityiskorvausluokkaan (100 %). Siinä lääkekohtainen ostokertakohtainen omavastuuosuus on kolme euroa (yhdeällä valmisteella 12 euroa vuodessa).

Vakavat ja pitkäaikaiset sairaudet, joiden hoito edellyttää vaikutustavaltaan korvaavaa tai korjaavaa välttämätöntä lääkettä (100 %:n korvaus), luokitellaan valtioneuvoston asetuksessa.<sup>3</sup>

Sairaudet ovat:

- 1) Aivolisäkkeen etulohkon vajaatoiminta
- 2) Vesitystauti
- 3) Diabetes
- 4) Kilpirauhasen vajaatoiminta
- 5) Lisämunuaisten kuorikerroksen vajaatoiminta
- 6) Lisäkilpirauhasen vajaatoiminta

<sup>1</sup> HE330/2014

<sup>2</sup> Sairausvakuutuslaki 21.12.2004/1224 5 luku 3 a §

<sup>3</sup> Valtioneuvoston asetus lääketieteellisin perustein vaikeiksi ja pitkäaikaisiksi arvioitavista sairauksista, joiden lääkehoidon kustannuksista sairausvakuutuslain 5 luvun 5 §:n 2 momentin perusteella korvataan 65 tai 100 prosenttia 17.1.2013/25

- 7) Pernisiöosi anemia ja muut B12-vitamiinin imeytymishäiriöt
- 8) Myasthenia gravis
- 9) MS-tauti
- 10) Parkinsonin tauti ja siihen verrattavat liikehäiriöt
- 11) Epilepsia ja siihen verrattavat kouristustilat
- 12) Vaikeat psykoosit ja muut vaikeat mielenterveyden häiriöt
- 13) Älyllisesti kehitysvammaisilla esiintyvät käyttäytymisen häiriöt
- 14) Glaukooma
- 15) Rintasyöpä
- 16) Eturauhassyöpä
- 17) Leukemiat, muut pahanlaatuiset veri- ja luuydintaudit sekä pahanlaatuiset imukudostaudit
- 18) Trigemini- tai glossofaryngikusneuralgia
- 19) Gammaglobuliinin puutostila
- 20) Sukurauhasten vaikea vajaatoiminta
- 21) Aplastinen anemia
- 22) D-vitamiinin krooniset aineenvaihduntahäiriöt
- 23) Synnyttäiset aineenvaihduntahäiriöt
- 24) Krooniset hyytymishäiriöt
- 25) Elinsiirron tai kudossiirron jälkitila
- 26) Gynekologiset syövät
- 27) Itsenäinen verihituleiden tai granulosityttien niukkuus
- 28) Pahanlaatuiset kasvaimet, joita ei ole edellä erikseen mainittu
- 29) Sarkoidoosi
- 30) Vaikea haiman krooninen vajaatoiminta
- 31) Yleinen erythrodermia
- 32) Rakkoihottuma
- 33) Dialyysihoitoa edellyttävä uremia
- 34) Munuaisen vajaatoimintaan liittyvä vaikea anemia

#### **4 Välittömästi elämää ylläpitäviä lääkehoitoja ovat**

mm. insuliinipuutoksen korvaushoito diabeteksessa, kortisolin korvaushoito Addisonin taudissa, myastenia graviksen hoito, osa epilepsiasta, osa hyytymishäiriöistä, osa verisolujen puutoksista sekä dialyysihoito.

Diabeteksessa lääkehoidon keskeyttäminen merkitsee nopeaa menehtymistä sairauteen. Muissa näistä sairauksista lääkehoidon keskeyttäminen johtaa vakaviin terveydellisiin haittoihin. Vaara ei ole välitön, mutta ilmenee lyhyellä tai pidemmällä yksilöllisellä viiveellä.

#### **5 Insuliini on elinehto**

Insuliini on haiman erittämä, elimistön energia-aineenvaihduntaa säätelevä hormoni. Ihminen ei pysty elämään ilman insuliinia: jos haima on lakannut tuottamasta sitä tai insuliinia erittyy huomattavan vähän, puuttuva insuliini on korvattava annostelemalla insuliinia päivittäin pistoksina tai pumpun avulla.

Terveen ihmisen elimistö säätelee veren glukoosi- eli sokeripitoisuutta tarkasti joka hetki. Täydellisessä insuliininpuutoksessa kehitty nopeasti hengenvaarallinen happomyrkytys, johon ihminen menehtyy hyvin lyhyessä ajassa.

Insuliinihoidon toteuttamiseen on tarjolla useita eri insuliinivalmisteita, jotka eroavat toisistaan ominaisuuksiensa ja vaikutustensa suhteen. Hoitomuodosta riippuen elämää välittömästi ylläpitävään hoitoon tarvitaan yhtä tai kahta insuliinivalmistetta.

Taulukko 1. Esimerkki kalenterivuositaisen omavastuuosuuden määrästä elämää välittömästi ylläpitävässä lääkeshoidossa 31.12.2015 asti ja 1.1.2016 alkaen

Henkilön tarvitsemien insuliinivalmisteiden määrä	€ / kalenterivuosi 2015	€ / kalenterivuosi 2016
1	12	57 (45+12)
2	24	69 (45+24)

Alkuomavastuun<sup>4</sup> käyttöönotto lisää sellaisten diabeetikkojen omavastuita, jotka ovat täysin riippuvaisia insuliinista eivätkä käytä muita korvattavia lääkkeitä.

Nykyisin diabeetikko maksaa näistä lääkkeistä kiinteän lääkekohtaisen 3 euron omavastuun kolmen kuukauden lääkeannoksesta. Muutoksen jälkeen diabeetikko saisi 3 euron lääkekohtaisen omavastuun ja 100 prosentin korvauksen kalenterivuositain vasta alkuomavastuun täytyttyä. Tarvittavien valmisteiden lukumäärästä riippuen elämää välittömästi ylläpitävän insuliinihoidon kalenterivuositainen omavastuuosuus voi lähes viisinkertaistua.

## 6 Insuliinia tarvitsevien diabeetikoiden määrä

Suomessa on noin 300 000 diagnosoitua hoidossa olevaa diabeetikkoa: noin 50 000 tyyppin 1 ja noin 250 000 tyyppin 2 diabeetikkoa. Lisäksi arviolta 150 000 suomalaista sairastaa tietämättään diabetesta.

Vuoden 2014 lopussa insuliinin erityiskorvausoikeus oli 119 604 diabeetikolla.<sup>5</sup> Heistä insuliinia elämää välittömästi ylläpitävänä lääkehoitoa tarvitsee noin 50 000 tyyppin 1 diabeetikkoa ja noin 30 000 tyyppin 2 diabeetikkoa.<sup>6</sup>

Diabetesliiton Kelasta pyytämien tilastotietojen mukaan 31.12.2014 Suomessa oli 18 vuotta täyttänyttä **4504** henkilöä, joilla oli erityiskorvausoikeus ainoastaan insuliinista<sup>7</sup>. Vuoden 2016 alusta voimaantulevan lääkekorvausjärjestelmän muutos koskettaa suoraan heitä.

<sup>4</sup> HE 330/2014 5 luku 3 a§

<sup>5</sup> Tilasto lääkekorvausten saajista A10A 31.12.2014. Kelasto-raportit. Kela / tilastoryhmä / [tilastot@kela.fi](mailto:tilastot@kela.fi) / NIT137A.

<sup>6</sup> Tyyppin 1 diabeetikkoja 42 548 v. 2007. Diabeteksen kustannukset Suomessa 1998-2007. Jarvala, Raitanen, Rissanen. Tampereen yliopisto 2010.

<sup>7</sup> 15.6.2015 Taina Pitkänen ja Timo Partio, pääsuunnittelija, Kelan aktuaari- ja tilasto-osasto.

## 7 Perusoikeutena oikeus elämään

Perustuslain 7 § 1 momentin ja 19 § 1 ja 3 momenttien perusteella Diabetesliitto ei pidä hyväksyttävänä, että välittömästi elämää ylläpitävää lääkehoitoa tarvitsevat ihmiset joutuvat tulevaisuudessa maksamaan pysyvistä elinehdostaan aina kalenterivuositaisen alkuomavastuuosuuden. Kyseessä ovat parantumattomat sairaudet, joiden synnylle henkilöt eivät itse voi mitään. Oikeus elämään on Suomen perustuslakiin kirjattu yhteinen yhteiskunnallinen tahtotila<sup>8</sup>. Diabetesliiton mielestä 1.1.2016 voimaanastuva sairausvakuutuslain muutos on vastoin perustuslain takamaa oikeutta elämään.

Julkisella vallalla on vastuu riittävien terveystalveluiden turvaamisesta.<sup>9</sup> Voimaanastuva korvauskäytäntö asettaa elämää välittömästi ylläpitävää lääkehoitoa tarvitsevat henkilöt eriarvoiseen asemaan keskenään: mahdollisuus saada yksilöllisen tarpeen mukainen elämää välittömästi ylläpitävä lääkehoito riippuu asianomaisen ja hänen perheensä taloudellisesta asemasta. Potilaan näkökulmasta poliittisen päätöksentekoon sidottu kalenterivuositainen alkuomavastuumekanismi on myös arvaamaton. Diabetesliitto ei pidä hyväksyttävänä, että elämää välittömästi ylläpitävän lääkehoidon toteuttaminen ajaisi parantumattomasti sairaan toimeentulotuen asiakkaaksi. Liitto katsoo, ettei alkuomavastuu ole kansalaisten yhdenvertaisuuden ja täysimääräisen, tosiasiallisen yhteiskunnallisen osallisuuden kannalta hyväksyttävissä.

### Toivomme, että oikeusasiamies selvittäisi

- toteutuvatko elämää välittömästi ylläpitävästä lääkehoidosta riippuvaisten henkilöiden perus- ja ihmisoikeudet sairausvakuutuslain muutoksen tultua voimaan?
- loukkaako sairausvakuutuslain säännös kansalaisten perusoikeuksia?

Tampereella 4.8.2015

Riitta Vuorisalo  
erityisasiantuntija

Suomen Diabetesliitto ry  
Kirjoniementie 15  
33680 Tampere  
[riitta.vuorisalo@diabetes.fi](mailto:riitta.vuorisalo@diabetes.fi)  
p: 0400 723 667

<sup>8</sup> Perusoikeudet 7 § 1 mom.

<sup>9</sup> Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus ihmisarvoisen elämän edellyttämään toimeentuloon ja huolenpitoon. Lisäksi 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava riittävät sosiaali- ja terveystalvelut.