



TIEDOTE

TIEDOTUSVÄLINEILLE 20.6.2016

Julkaisuvapaa HETI

## **Lääkekorvauksiin uusia heikennyksiä, kohteena jälleen eläkkeensaajat**

*Hallitus jatkaa leikkauslinjaansa ja 150 miljoonan euron säästötavoitteen toteuttamista lääkekorvausjärjestelmään. Selvitysmies Heikki Ruskoaho esittää raportissaan<sup>1</sup> jäljellä olevan 134 miljoonan säästön toteuttamista lääkekorvauksista. Säästöjen maksajina näyttävät jälleen olevan eläkkeensaajat.*

- Hallitus on jo tehnyt mittavia säästöjä, jotka ovat kohdistuneet erityisesti eläkkeensaajiin eri sosiaaliturvan heikennyksien, kuten terveydenhuollon asiakasmaksujen noston, Kelan matkakustannusten omavastuuosuuden noston ja lääkekorvattavuuksien aiempien omavastuuosuuksien nostojen muodossa. Eläkkeensaajien Keskusliitto näkee tämän kestävämmänä ja edellyttää hallituksen paneutuvan lääkekustannusten hallinnassa muihin ratkaisuvaihtoehtoihin. Pienituloisten, lääkkeitä käyttävien ja tarvitsevien eläkkeensaajien arkeen kohdistuva heikennys ei voi olla ainoa keino, toteaa liiton sosiaalipoliittinen asiantuntija Tarja Pajunen

Vuonna 2014 lääkkeitä korvattiin sairausvakuutuksesta yhteensä 3,8 miljoonalle henkilölle. Kelan lääkekatto (612,62 €) ylittyi 185 000 suomalaiselta vuonna 2015. Suurin osa lääkkeiden käyttäjistä siis maksaa lääkekulunsa täysimääräisinä ja vain pieni osa ylittää lääkekaton, jolloin lääkkeet tulevat maksuttomiksi omavastuuosuuden (2,50 €/lääke) jälkeen. Eläkkeensaajien pienituloisuus on mittavaa. Yhden hengen talouden pienituloisuusraja oli 1 190 euroa kuukaudessa eli 14 300 euroa vuodessa. Noin 1,5 miljoonasta eläkkeensaajasta yli 30 prosenttia kuuluu tähän pienituloisten joukkoon.

- Kakkostyyppin diabeteksen lääkkeet esitetään siirrettäväksi ylemmästä erityiskorvausluokasta (100 %) alempaan erityiskorvausluokkaan (65 %). Yli puolet näistä lääkkeiden käyttäjistä on yli 65-vuotiaita ja noin kolmasosa yli 75-vuotiaita. Lisäksi ikääntyneellä diabetesta sairastavalla on usein myös muita lääkehoitoa edellyttäviä sairauksia. Heikennys siis kohdistuu jälleen suoraan eläkkeensaajiin ja tämä on mielestämme kohtuutonta, jatkaa Tarja Pajunen.

Muitakin keinoja on olemassa. Suomessa tulisi kiinnittää huomioita esimerkiksi lääkitysten arviointiin, jolla pystyttäisiin saavuttamaan jopa 100 miljoonan euron säästöt vuodessa. (HS 16.6.2016, farmasian professori Marja Airaksinen). Lääkehoidon riskien mahdollisuus lisääntyy erityisesti ikääntyneillä, joilla on paljon sairauksia ja niihin monia lääkityksiä. Lääkehoidon tarkistusten avulla on mahdollista selkeyttää lääkehoitoa ja tarvittaessa poistaa lääkityksestä tarpeettomat ja mahdollisesti jopa haitalliset lääkitykset. Sellaisia tilanteita syntyy esimerkiksi silloin, kun ihmisellä on useita sairauksia, joiden lääkkeet kumoavat tai vahvistavat toistensa vaikutuksia.

- Eläkkeensaajien ja monisairaiden lääkehoidon läpikäymiseen ja arviointiin paneutumalla on mahdollisuus saada mittavia säästöjä sekä hyvinvointia ikäihmisen arkeen. Näin osaltaan myös tuettaisiin ikäihmisten kotihoidon onnistumista, Tarja Pajunen päättää.

Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry

Lisätietoja: sosiaalipoliittinen asiantuntija Tarja Pajunen, p. 040 574 7515

<sup>1</sup> Lääkekorvausjärjestelmän tarkastelua lääkkeiden näkökulmasta vuoden 2017 lääkesäästöihin liittyen. Selvitysmiehen raportti. Heikki Ruskoaho, Helsingin yliopisto. 30.4.2016

**MIKÄ ON EKL?**

- Eläkkeensaajien aktiivinen edunvalvoja
- Perustettu 1962, takana jo yli 50 vuotta aktiivista toimintaa
- Yli 80 000 jäsentä 332 yhdistyksessä

[www.elakkeensaajat.fi](http://www.elakkeensaajat.fi)