

## **Uusien lääkkeiden käyttöönotto – Kansalaisten ja potilaiden näkökulma**

Suomen lääkekustannukset ovat kasvaneet yli miljardilla ja lääkekorvausmenot ovat lähes kaksinkertaistuneet 2000-luvulla. Lääkekustannusten kasvun tärkeimpänä syynä pidetään uusien lääkkeiden käyttöönottoa. Uudet lääkkeet ovat lähes poikkeuksetta huomattavasti kalliimpia kuin pitkään markkinoilla olleet lääkkeet. Lääkekustannusten kasvua on pyritty hillitsemään 2000-luvulla ensisijaisesti lääkevaihdoilla ja viitehintajärjestelmällä. Näillä toimenpiteillä ei kuitenkaan voida vaikuttaa lääkekustannusten kasvuun, joka johtuu patenttisuojan alaisten lääkkeiden käyttöönotosta. Lääkekustannusten kasvaessa onkin tärkeää arvioida, ovatko uusista lääkkeistä saatavat hyödyt niiden kustannusten arvoisia. Arviointia vaikeuttaa se, että tieto uusien lääkkeiden hyödyistä ja haitoista on rajallista niiden tullessa markkinoille. Tulevaisuudessa saatetaan joutua tekemään arvovalintoja siitä, käytetäänkö rajalliset resurssit harvinaista sairautta sairastavan muutaman potilaan kalliiseen lääkehoitoon vai tavallisempaa sairautta sairastavan potilasjoukon edullisempaan lääkehoitoon.

Lääkehoitojen priorisointia tapahtuu jo nyt. Nykyinen lääkekorvausjärjestelmä ohjaa resurssit vaikeiden ja pitkäaikaisten sairauksien hoitoon ja osa lääkeshoidoista on rajattu pois korvauksen piiristä. Lääkekorvausjärjestelmään ja omavastuuosuuksiin kohdistuvilla muutoksilla voidaan ohjata merkittävästi lääkekulutusta. Korkea omavastuu saattaa vähentää myös tarpeellisten lääkkeiden käyttöä ja mahdollisesti siirtää kustannuksia muualle terveydenhuoltoon esimerkiksi lisääntyneinä sairaalakäynteinä. Toisaalta lääkekorvausjärjestelmän tarkoituksena on varmistaa, ettei lääkkeen korkea hinta estäisi potilasta hankkimasta hänelle tarpeellisia lääkkeitä.

Lääkekorvausjärjestelmää, lääkehoitojen priorisointia ja uusien lääkkeiden käyttöönottoa koskevassa päätöksenteossa tulisi huomioida väestön näkemykset ja toiveet. Tutkimustietoa väestön arvoista, käsityksistä ja mielipiteistä tarvitaan uusien lääkkeiden käyttöönottoon ja lääkekorvausjärjestelmään liittyvän päätöksenteon tueksi. Väestön käsityksiä ja mielipiteitä uusista lääkkeistä tai lääkehoitojen priorisoinnista ei

ole tutkittu Suomessa. Samoin tiedetään vähän siitä, mitä mieltä väestö on lääkkeistä ja lääkekorvauksista.

## **Tavoitteet**

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ja kuvailla väestön terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä arvoja, käsityksiä lääkkeiden hyödyistä ja haitoista, mielikuvia uusista lääkkeistä, mielipiteitä lääkekorvausjärjestelmästä ja lääkehoitojen priorisoinnista, halukkuutta osallistua lääkehoidon valintaa koskevaan päätöksentekoon sekä kokemuksia lääkkeisiin liittyvästä neuvonnasta.

## **Toteutus**

Tutkimus toteutettiin postikyselynä syys–joulukuussa 2015. Käytännön tiedonkeruusta vastasi Taloustutkimus Oy. Kyselylomakkeeseen oli mahdollista vastata myös internetin kautta. Otos (N=8003) poimittiin väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmästä satunnaisotannalla 18–79 -vuotiaista suomalaisista. Postikyselyyn vastasi kolmen muistutusten jälkeen 3190 henkilöä (40 %). Vastaajista kolme viidestä oli naisia ja kaksi viidestä 65–79 -vuotiaita. Samanaikaisesti postikyselyn kanssa toteutettiin nettikysely Taloustutkimuksen nettipaneelille (N=2172). Tässä raportissa ovat mukana ainoastaan postikyselyn tulokset.

## **Tulokset**

Vastaajien yleisimmin käyttämiä lääkärin määräämiä lääkkeitä olivat verenpainelääkkeet (32 %), särkylääkkeet (28 %) ja kolesterolilääkkeet (20 %). Joka neljäs vastaaja kulutti lääkärin määräämiin lääkkeisiin vähintään 300 euroa vuodessa. Vastaajista 14 % oli kokenut taloudellisia ongelmia hankkia lääkärin määräämiä lääkkeitä kuluneen vuoden aikana.

Vastaajista 94 % oli sitä mieltä, että kansalaisten tulisi ottaa enemmän vastuuta terveydestään. Vastaava osuus ajatteli, että yhteiskunnan tulee huolehtia heikoimmista ja vähäosaisista. 34 % koki, että tasa-arvo toteutuu sairauksien hoidossa ja 36 %, että lääkekorvaukset ovat oikeudenmukaisia. Vastaajista 56 % oli sitä mieltä, että Kela korvaa lääkekustannuksista liian vähän ja 57 % että Kelan lääkekatto on liian korkea.

Tärkeimpänä vastaajat pitivät syöpälääkkeiden, sydänlääkkeiden ja insuliinien korvaamista.

Väestö pitää yleisesti lääkkeiden hyötyjä suurempina kuin niiden haittoja. Uudet lääkkeet koetaan tehokkaampina (50 %) ja turvallisempina (39 %) kuin vanhat lääkkeet. Toisaalta, 54 % väestöstä kokee, että lääkärit määräävät liikaa lääkkeitä. 75 % haluaa keskustella lääkärin kanssa lääkkeen valinnasta ja 78 % haluaa keskustella apteekissa edullisimmista rinnakkaisvalmisteista. Väestö kokee saavansa hyödyllisiä neuvoja heille määrättyistä lääkkeistä lääkärin vastaanotolla (59 %) ja apteekissa (63 %).

### **Johtopäätökset**

- Väestön mielestä kansalaisten tulisi ottaa enemmän vastuuta omasta terveydestään.
- Tasa-arvon koetaan toteutuvan huonosti sairauksien hoidossa.
- Lääkkeiden hyötyjä pidetään suurempina kuin niiden haittoja. Toisaalta koetaan, että lääkärit määräävät liian paljon lääkkeitä.
- Uudet lääkkeet mielletään tehokkaammiksi kuin vanhat lääkkeet ja niiden ajatellaan aiheuttavan vähemmän haittavaikutuksia.
- Kelan lääkekorvauksia ei pidetä oikeudenmukaisina ja riittävinä. Tärkeimpänä pidetään syöpälääkkeiden ja kroonisten kansantautien hoidossa käytettävien lääkkeiden korvaamista.
- Hoitovaihtoehtoista halutaan keskustella ja osallistua lääkkeen valintaa koskevaan päätöksentekoon.
- Lääkärin vastaanotolla ja apteekissa annetut neuvot lääkkeistä koetaan hyödyllisiksi ja riittäviksi.
- Huomattavalla osalla väestöstä ei ole mielipidettä lääkekorvausjärjestelmää, lääkehoitojen priorisointia tai uusia lääkkeitä koskevista aiheista.

### **Julkaisu**

Rikala M, Enlund H, Hämeen-Anttila K, Kuoppala J. Lääkkeet, lääkekorvaukset ja hoitopäätöksiin osallistuminen. Väestön näkökulma. Fimea kehittää, arvioi ja informoi  
Julkaisusarja 3/2016.