

Keskustelutilaisuus rationaalisen lääkehoidon tutkimuksesta 16.12.2019

HISSIPUHEET



#ratti #lääkehoito #tutkimusverkosto

Apteekkitalous ja lääkkeiden jakelujärjestelmä - Tavoitteena on parantaa lääkehuollon kustannustehokkuutta varmistuen lääketurvallisuus ja neuvonta sekä palveluiden sujuvuus, saatavuus ja saavutettavuus

- Kari Linden: **Ajankohtaista Yliopiston Apteekin lääkehuollon tutkimuksesta**
- Sanna Ranttilä, Helsingin yliopisto: **Kotihoidon piiriin tulevan asiakkaan lääkehoidon järjeistäminen kotihoidon ja avoapteekin yhteistyönä**

Tiedonhallinnan kehittäminen ja digityövälineet - *Tavoitteena kansallisesti yhtenevä tietopohja, sujuva tiedonkulku lääkehoitoprosessissa ja työtä tukevat monipuoliset välineet*

- Elina Lämsä, Itä-Suomen yliopisto: **Potilaan rooli lääkehoidon seurannassa?**
- Maria Sääskilahti, Itä-Suomen yliopisto: **Omakannan käyttö omien lääkitys- ja terveystietojen seurannassa ja hallinnassa**
- Kirsi Kvarnström, HUS Apteekki: **Lääkehoitoon sitoutuminen ja siihen vaikuttavat juurisyyt**
- Suvi Hakoinen, Helsingin yliopisto: **Lääkitysturvallisuus hoivakodeissa: riskien tunnistaminen ja niiden ennakoiva hallinta**

Ohjaus ja rahoitus -*Tavoitteena rationaalinen lääkehoito ja edellytysten parantaminen tämän toteutumiseksi*

- Heini Kari, Kela: **Lääkkeiden omavastuiden ja muiden terveystenöjien köyhyysvaikutukset Suomessa**
- Johanna Timonen, Itä-Suomen yliopisto: **Lääkevaihto ja viitehintajärjestelmä - tutkimuksella tukea päätöksenteköön ja järjestelmien kehittämiseen**
- Aarni Soppi, Kela: **Lääkekaton vaikutus lääkekulutukseen**
- Iiro Ahomäki, Jyväskylän yliopisto: **Kelan lääkemääräyspalautteen vaikutukset**
- Jani Ruotsalainen, Fimea: **Kyselytutkimus lääkäreille lääkehoitopäätöksiin vaikuttavista tekijöistä - Syötteitä viranomaistoiminnan kehittämiseen**
- Eeva Ollila, Suomen Syöpäyhdistys: **Uusien syöpälääkkeiden käyttöönotto ja merkitys**
- Eveliina Varimo, HUS/HY Lastenpsykiatria: **Lasten ja nuorten psykoosilääkkeiden käyttö on kasvanut Suomessa huomattavasti. Johtuuko tämä useista lyhyistä vai pitkittyneistä käyttöjaksoista?**

Kari Linden:

Ajankohtaista Yliopiston Apteekin
lääkehuollon tutkimuksesta



Yliopiston Apteekki

Katsaus lääkehuollon tutkimukseen

Kari Linden
FaT, KTM, dos.
Tutkimuspäällikkö

Kati Vuorikallas
Farmaseuttinen johtaja
Laatu ja tutkimus

RATTI-verkoston kokous
16.12.2019





YA:ssa hyvät edellytykset lääkehuollon tutkimukseen

Omistajana Helsingin yliopisto

Yhteiskunnallinen yritys

- Koko tuotto suomalaiseen koulutukseen ja tutkimukseen

Tavoite: Suomen paras asiakaskokemus 24/7

- 17 apteekkitoimipistettä
- **ya.fi** verkkoapteekki ja tietopalvelu
- Uudet jakelupalvelut

Lääkeneuvonta oikean lääkekäytön perusta

- Vuodessa 5,8 milj. reseptiä
- Verkkoapteekissa 7 milj. käyntiä
- Uniikki-asiakkaita 900 000

Lääkepalveluja potilaille ja terveydenhuollolle

- Annosjakelu hoivakodeille ja kotisairaanhoidolle
- Lääkehoitojen arviointit ja muistutuspalvelut
- Lääkkeiden valmistus apteekille ja terveydenhuollon yksikölle

Lakiperusteiset erityistehtävät:

- Lääkehuollon tutkimus
- Farmasian opetus
- Harvinaisten lääkkeiden valmistus

Lääkehuollon tutkimus YA:ssa: Tavoitteena rationaalisen lääkehoidon edistäminen



Lääkeneuvonta, lääkehoitojen arviointi ja muut apteekkipalvelut

- ✓ **Lääkealan tutkimusverkostot**
 - ✓ Tutkimus- ja koulutusyhteistyö HYY:n farmasian tiedekunnan ja muiden tutkimustahojen kanssa
- ✓ **Keskeiset tutkimusalueet:**
 - ✓ Lääkehoitojen arvioinnit ja riskienhallintatyökalut
 - ✓ läkkäiden lääkitys, annosjakelu
 - ✓ Verkkoapteekki ja muut digitaaliset apteekkipalvelut



Kehitysalueet: YA:n tietovarantojen hyödyntäminen

- ✓ **RWD: kysely- ja rekisteritutkimus**
 - ✓ RWD:n tuottaminen ja tutkimuskonseptit YA:ssa
 - ✓ Lääkehoitojen vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointi
 - ✓ Patient-reported outcome (PRO)
- ✓ **Yhteistyö kliinisessä lääketutkimuksessa**

KIITOS!

Kari Linden
kari.linden@ya.fi
Puh. 050 – 395 0647

YLIOPISTON APTEEKKI



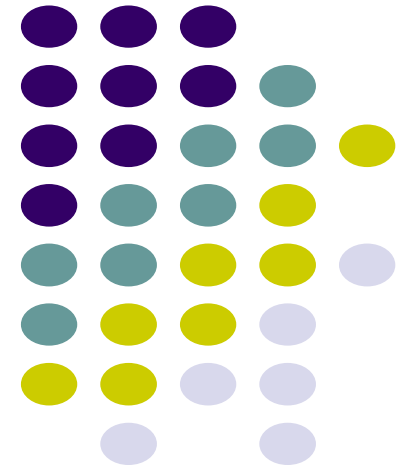
Sanna Rönttilä, Helsingin yliopisto:

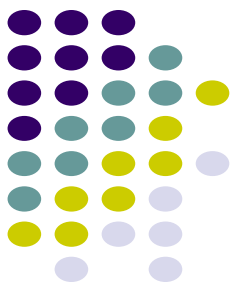
Kotihoidon piiriin tulevan asiakkaan
lääkehoidon järjeistämisen kotihoidon ja
avoapteekin yhteistyönä

Kotihoidon piiriin tulevan asiakkaan lääkehoidon järjeistämisen kotihoidon ja apteekin yhteistyönä

Sanna Rantila
Proviisori, apteekkifarmasian
erikoistumisopiskelija
Helsingin yliopisto

16.12.2019

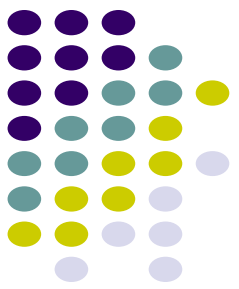




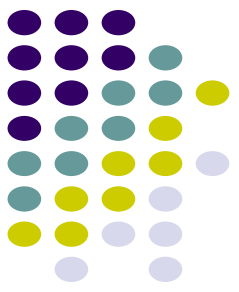
Taustalla yleisesti tunnistetut haasteet

- Väestön ikääntyä ja tarve kotihoidolle lisääntyy
- Kotihoidon resurssit rajalliset
- Palvelutarpeen arviointi korostuu
- Apteekin lääkehoidon arviointiosaaminen hyödyntämätön voimavara

Porin perusturvan itäisen alueen kotihoidon ja avoapteekkien yhteinen tutkimushanke



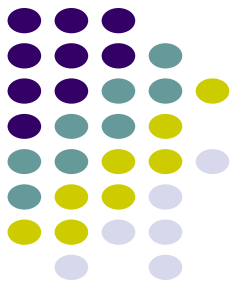
- Tavoitteena moniammatillisen toimintamallin hyödyntäminen kotihoidon aloitusvaiheessa
- Toimintamallin avulla
 - pyritään lääkehoidon riskien tunnistamiseen ja vähentämiseen
 - tukemaan asiakkaan kotona selviytymistä ja toimintakyvyn säilymistä



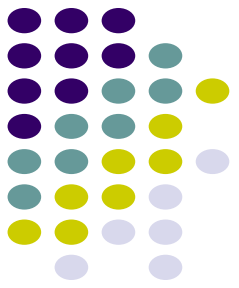
Toimintamallin sisältö

- Lääkitystiedon ajantasaistaminen
- Lääkehoidon riskien seulominen
- Toimintakyvyn arviointi
- Lääkityksen tarkistaminen ja tarvittaessa syvällisempi arviointi (LHA)

Toimintamallin vaikutusten arviointi



- Vaikutukset lääkehoidon laatuun
 - iäkkäille haitalliset lääkkeet
 - merkittävimmät haittariskit
 - muut lääkehoitoon liittyvät ongelmat
- Vaikutukset toimintakykyyn



Keskeinen tavoite

- Kotihoidon piiriin tulevan asiakkaan lääkehoidon turvallisuuden varmistaminen
- Toimintamallin integroiminen kotihoidon normaaliin toimintaan
- Farmaseuttisen osaamisen hyödyntäminen

Kiitos!



Elina Lämsä, Itä-Suomen yliopisto:

Potilaan rooli lääkehoidon seurannassa?



RATTI

Rationaalisen lääkehoidon
tutkimusverkosto



UNIVERSITY OF
EASTERN FINLAND

Potilaan rooli lääkehoidon seurannassa?

RATTI-keskustelutilaisuus, Helsinki, 16.12.2019

Elina Lämsä, FaT, yliopisto-opettaja
Itä-Suomen yliopisto, Farmasian laitos
elina.lamsa@uef.fi

5 Lääkkeiden käyttäjät käyttävät lääkkeitä järkevästi ja yhdessä sovituksen mukaisesti

Tavoite lääkkeiden käyttäjille ja omaisille tai läheisille

Lääkkeen käyttäjällä on oltava selkeä käsitys lääkehoitonsa kokonaisuudesta ja siitä, miksi ja miten lääkettä käytetään. Tähän hän tarvitsee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tukea ja lääkeinformaatiota. Rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelmassa korostetaan kumppanuutta lääkkeiden käyttäjän ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä sekä lääkkeen käyttäjän omaa vastuuta lääkehoidon toteuttamisesta. Ajantasainen lääkityslista on lääkkeen käyttäjän työkalu kokonaisuuden hallinnassa ja keskustelussa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa.

TEHTÄVIÄ AVOHOIDON LÄÄKEHOIDOSSA

STM 02 / 01 / 2018

TEHTÄVÄT JA VAIHEET


LÄÄKÄRI

- Vastaa ja suunnittelee tarpeettomien lääkkeiden käytön lopettamisen kanssani.
- Päivittää lääkityslistani ja asiakassuunnitelmani



POTILAS

- Kysyn lääkäriltä lääkkeeni tarpeellisuudesta tarvittaessa.
- Seuraan vointiani lääkkeen lopettamisen jälkeen.
- Kerron lääkärille, jos jokin lääkkeen käytön lopettamisessa huolestuttaa minua.
- Vien ylijääneet lääkkeet apteekkiin hävitettäväksi

LÄÄKEHOIDON ALOITTAMINEN

**POTILAS** **LÄÄKÄRI** **HOITAJA** **APTEEKKI**

- Kerron lääkärille oireistani ja miten olen hoitanut niitä.
- Näytän lääkityslistani.
- Arvioi lääkehoidon tarpeen ja valitsee sopivan lääkkeen ottaen huomioon kokonaislääkitykseni.
- Varmistaa, että käytössäni ovat vain tarvitsemäni valmisteet.
- Päivittää lääkityslistani ja asiakassuunnitelmani.
- Välittää tietoa voinnistani ja tarvittaessa päivittää kanssani lääkityslistani.
- Neuvoo lääkkeen käytössä, tukee omahoitoa ja auttaa valitsemaan edullisimman lääkevalmisteen.
- Valitsee kanssani sopivat itsehoitolääkkeet ja ravintolisät, jos tarvitsen niitä.

**APTEEKKI** **LÄÄKÄRI** **POTILAS** **APTEEKKI** **HOITAJA**

LÄÄKEHOIDON SEURANTA

- Osallistuu lääkehoidon vaikutusten seuraamiseen sekä ongelmien tunnistamiseen ja ratkaisemiseen.
- Osallistuu lääkehoidon kokonaisuuden arviointiin ja tarvittaessa lääkitysmuutosten tekemiseen.
- Arvioi säännöllisesti lääkahoitoni kokonaisuutta ja varmistan hoitoni onnistumisen.
- Antaa ohjeet lääkityshoidon seurantaan.
- Seuraan lääkkeen vaikutuksia ja vointiani. Jos lääke ei auta tai saan haittavaikutuksia, otan yhteyttä terveydenhuollon ammattilaiseen.
- Pyydän tarvittaessa lääkityslistani päivittämistä ja lääkahoitoni kokonaisuuden arviointia.
- Neuvoo lääkkeiden käytössä, omahoidossa ja antaa ei-lääkkeellisiä hoito-ohjeita.
- Neuvoa ja tukee lääkityshoidon toteutuksessa.
- Seuraa tarvittaessa terveydentilaani.

LÄÄKKEEN KÄYTTÖ


POTILAS

- Otan lääketä sovitusti sekä seuraan lääkkeen vaikutuksia terveydentilaani.
- Jos lääke ei auta tai saan haittavaikutuksia, otan yhteyttä terveydenhuollon ammattilaiseen.
- En lopeta lääkettä sopimatta siitä lääkärini kanssa.
- Kerron, jos rahani eivät riitä lääkkeisiin.


LÄÄKÄRI

**APTEEKKI** **HOITAJA**

- Ottaa huomioon yleisen terveyden ja elämäntilanteeni ja auttaa tarvittaessa hakemaan muuta apua.
- Päivittää tarvittaessa lääkityslistani ja asiakassuunnitelmani.



LÄÄKEHOIDON LOPETTAMINEN

Maria Sääskilahti, Itä-Suomen yliopisto:

Omakannan käyttö omien lääkitys- ja
terveystietojen seurannassa ja hallinnassa



RATTI

Rationaalisen lääkehoidon
tutkimusverkosto



UNIVERSITY OF
EASTERN FINLAND

Omakannan käyttö lääkitys- ja terveystietojen seurannassa ja hallinnassa

Kyselytutkimus apteekkien reseptiasiakkaille

Keskustelutilaisuus rationaalisen lääkehoidon tutkimuksesta, 16.12.2019

Maria Sääskilahti, proviisori, nuorempi tutkija

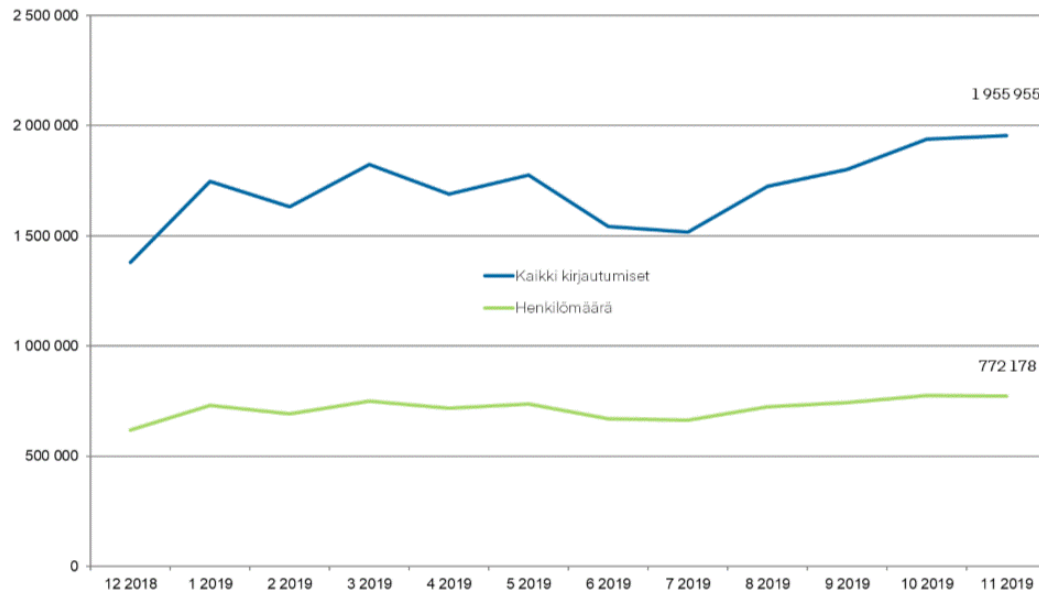
Itä-Suomen yliopisto, Farmasian laitos, sosiaalifarmasia

Tutkimuksen tausta

- Terveydenhuolto digitalisoituu maailmanlaajuisesti
- Potilasportaalien käyttöönotto
 - Tavoite: valtaistaa ja osallistaa potilaita oman terveytensä hoitoon
- Omakanta on ainutlaatuinen

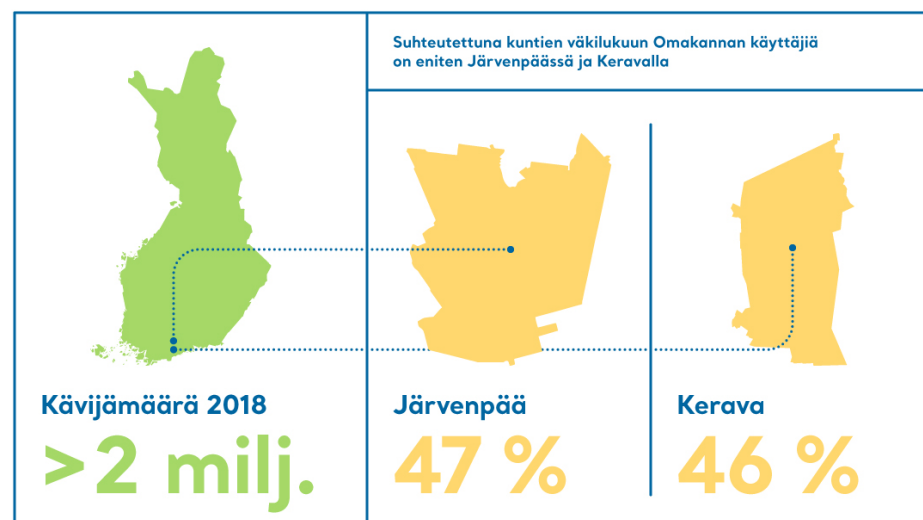


Omakannan käyttö kuukausittain, viim. 12 kk



Omakanta vuonna 2018

	2,1 miljoonaa käyttäjää		2,2 miljoonaa reseptien uusimispyyntöä
	16,8 miljoonaa kirjautumista		23,6 prosenttia kaikista vuoden aikana tehdyistä uusimispyynnöistä



- Kysely apteekkien asiakkaille sähköisestä reseptistä ja Omakannasta vuonna 2015

- Sähköisen reseptin keskeisin ongelma *vaikeus pysyä ajan tasalla omista resepteistä*
- Osa lääkkeiden käyttäjistä *ei tunne Omakantaa* ja *osa ei halua tai pysty käyttämään*



Toteutuuko rationaalinen lääkehoito?

Tutkimuksen tavoitteet

Kuinka yleistä Omakannan käyttö on?

Ketkä käyttävät Omakantaa?

Mitä toimintoja käytetään?

Palvelun hyödynnettävyys?

Ongelmia käytössä?

Palvelun käytettävyys ?

Etuja tai hyötyjä käytöstä?

Kehittämisideoita?

Omakannan kehittäminen käyttäjälähtöisesti

Ketkä eivät käytä Omakantaa?

Miksi ei käytetä?

Miten tietoja halutaan seurata?

Omakannan käyttäjämäärän lisääminen ja vaihtoehtoisten keinojen kehittäminen lääkitys- ja terveystietojen seurantaan

Kirsi Kvarnström, HUS Apteekki:

Lääkehoitoon sitoutuminen ja siihen
vaikuttavat juurisyyt

POTILAI DEN HOIT OON SITOUTUMINEN JA HOIT OON SITOUTUMISEEN VAIKUTTAVAT JUURISYYT

**Tutkija: vastaava proviisori, LHKA, tohtorikoulutettava Kirsi Kvarnström, HUS Apteekki,
Helsingin yliopisto**

**Tutkimuksen ohjaajat: professori Marja Airaksinen (FaT), Farmasian tiedekunta;
ylilääkäri, erikoislääkäri, dosentti Helena Liira (LT), HUS Perusterveydenhuollon osasto,
Helsingin yliopisto**

TAUSTAA

- Kehittyneissä maissa vain noin 50 % potilaista hoitaa kroonista sairauttaan ohjeiden mukaisesti¹
- Hoidon huono toteutuminen aiheuttaa:
 - Hoidon teho ↓
 - Potilaan elämänlaatu ↓
 - Potilaan ja yhteiskunnan kustannukset ↑
- Hoitoon sitoutumisen parantamisen interventioita on tutkittu, mutta selkeää yksittäistä keinoa hoitoon sitoutumisen parantamiseksi ei ole pystytty osoittamaan^{1,2}

1. World Health Organization (WHO): Adherence to long-term therapies: Evidence for action 2003

2. Nieuwlaat R, Wilczynski N, Navarro T, Hobson N, Jeffery R, Keenanasseril A, Agoritsas T, Mistry N, Iorio A, Jack S, Sivaramalingam B, Iserman E, Mustafa RA, Jedraszewski D, Cotoi C, Haynes RB: Interventions for enhancing medication adherence (Review). The Cochrane Library Issue 11, 2014

TUTKIMUKSEN TAVOITTEET

- Selvittää hoitoon sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä ja juurisyitä
- Tutkia kuinka yleistä lääkkeen poikkeava käyttö on, missä lääkkeissä yleisimmin poiketaan lääkärin antamasta ohjeesta ja mitkä ovat potilaiden kertomat poikkeavan käytön syyt

AINEISTO JA MENETELMÄT

Lääkäreiden kokemuksia hoitoon sitoutumisesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä suomalaisessa perusterveydenhuollossa³

- Fokusryhmähaastattelut ja aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Lääkekäyttämiseen vaikuttavat tekijät ja lääkehoitoon sitoutumisen juurisyyt – järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus

Hoitoon sitoutumisen juurisyyt perusterveydenhuollon potilaiden kertomana

- Potilashaastattelut

3. Kvarnström K, Airaksinen M, Liira H. Barriers and facilitators to medication adherence: a qualitative study with general practitioners. *BMJ Open* 2018;7:e015332

TUTKIMUKSEN HYÖDYNTÄMINEN

- Lisää ymmärrystä hoitoon sitoutumisesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä
- Tutkimus kartoittaa lääkäreiden ja potilaiden kokemuksia ja ajatuksia hoitoon sitoutumisen ongelmista
- Tutkimuksen tuloksia on mahdollista hyödyntää potilaan tarpeista lähtevien, rationaalista lääkehoitoa, hoitoon sitoutumista ja omahoitoa tukevien sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisessä

KIITOS!

Kirsi Kvarnström

vastaava proviisori, LHKA, tohtorikoulutettava

HUS Apteekki/HY

kirsi.kvarnstrom@hus.fi

puh. 040 656 9057

Rationaalisen lääkehoidon tutkimusverkosto

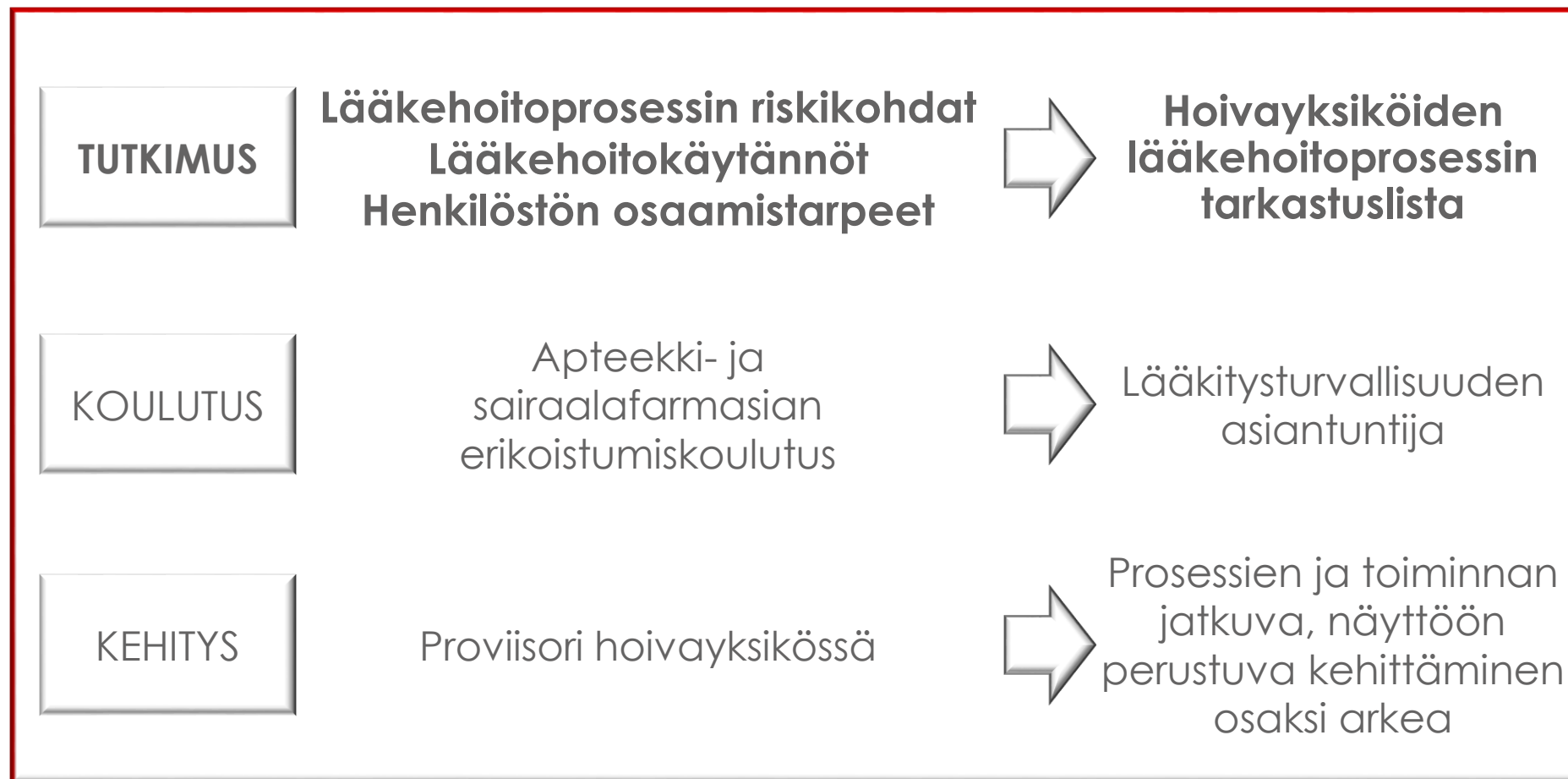
#ratti



Suvi Hakoinen, Helsingin yliopisto:

Lääkitysturvallisuus hoivakodeissa: riskien tunnistaminen ja niiden ennakoiva hallinta

LÄÄKITYSTURVALLISUUS HOIVAKODEISSA: RISKIEN TUNNISTAMINEN JA NIIDEN ENNAKOIVA HALLINTA



Johanna Timonen, Itä-Suomen yliopisto:

Lääkevaihto ja viitehintajärjestelmä -
tutkimuksella tukea päätöksentekoon ja
järjestelmien kehittämiseen

Lääkevaihto ja viitehintajärjestelmä rationaalisen lääkehoidon edistämiseksi

- Tutkimuksella tukea päätöksentekoon ja järjestelmien kehittämiseen

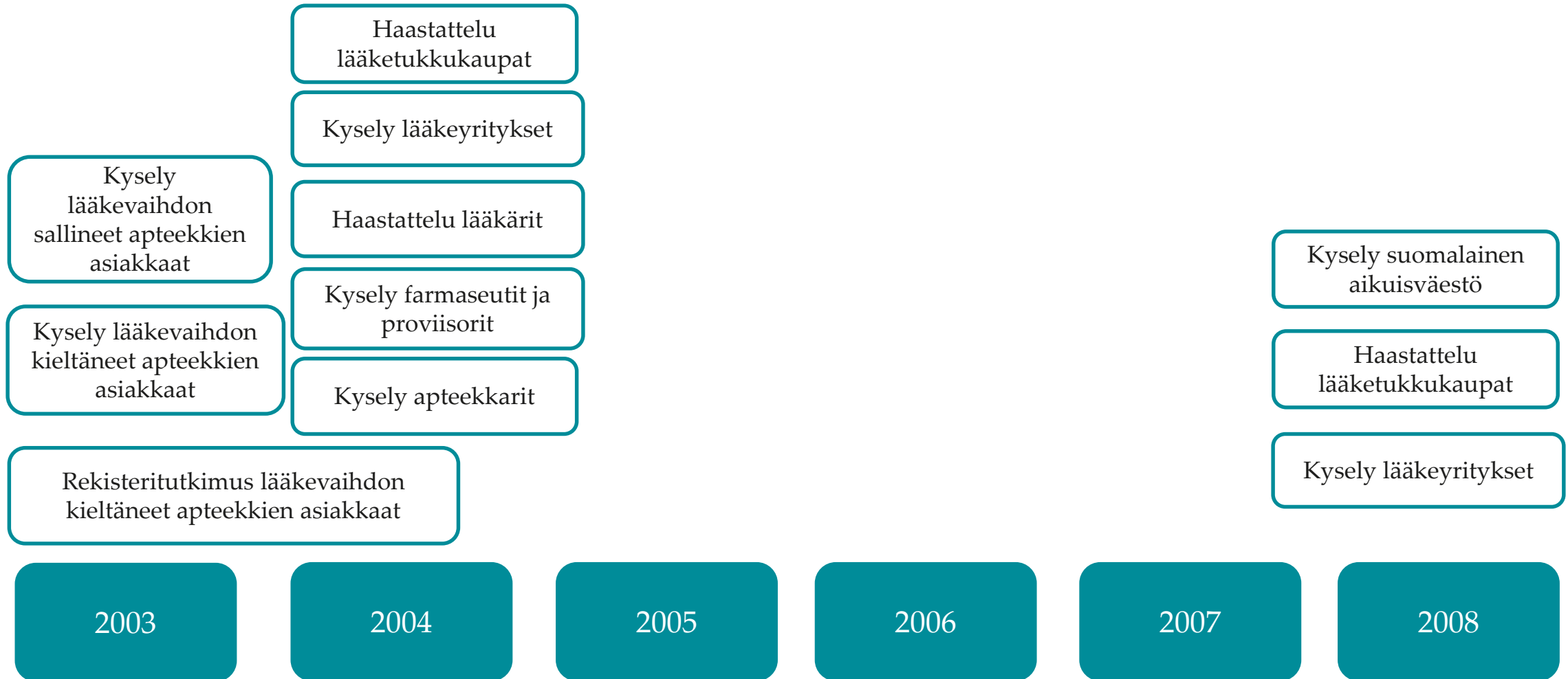
Rationaalisen lääkehoidon tutkimusverkosto (RATTI) -keskustelutilaisuus, 16.12.2019

Johanna Timonen, dosentti, FaT, yliopistotutkija

Farmasian laitos, Itä-Suomen yliopisto



Lääkevaihdotutkimukset 2003-2008



JPHSR 2013, 4: 165–172
© 2013 Royal Pharmaceutical
Society
Received February 7, 2013
Accepted March 26, 2013
DOI 10.1111/jphs.12021
ISSN 1759-8885

Generic substitution in Finland: lessons learned during 2003–2008

Johanna Timonen, Reeta Heikkilä and Riitta Ahonen

School of Pharmacy/Social Pharmacy, Faculty of Health Sciences, Kuopio Campus, University of Eastern
Finland, Kuopio, Finland

Abstract

Objectives Obligatory generic substitution (GS) was introduced in Finland in 2003 with the aim of containing medicine costs. In this article The materialized impacts of GS are compared with the impacts that were anticipated before GS was introduced. The implementation of GS in Finland is described from the perspectives of generated savings, patients, physicians and the pharmaceutical distribution chain during the years 2003–2008.

Methods The studies in this research project were done between 2003 and 2008. Data were collected by means of questionnaires, interviews and register-based studies. Data from the Social Insurance Institution of Finland regarding GS are also included in this article.

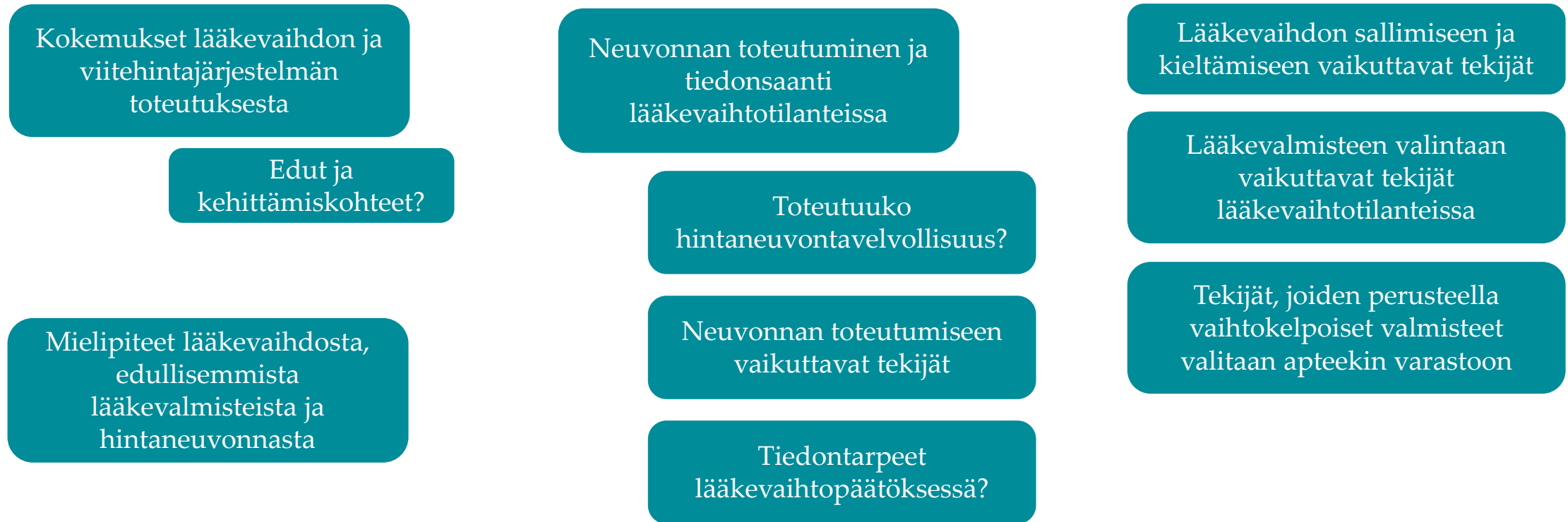
Key findings Obligatory GS has been a successful pharmaceutical policy reform in

Tehtyjä muutoksia 2009-2017

Vuosi	Muutos
2009	<ul style="list-style-type: none">• Viitehintajärjestelmän käyttöönotto• Hintaputken kavennus• Analogiamenetelmäpatentin alaiset valmisteet lääkevaihdon piiriin
2016	<ul style="list-style-type: none">• Apteekin hintaneuvontavelvollisuuden täsmennys: asiakkaalle kerrottava toimitushetkellä tosiasiallisesti halvimmasta valmisteesta
2017	<ul style="list-style-type: none">• Epilepsialääkkeet lääkevaihdon piiriin (muu kuin epilepsiaindikaatio)• Rinnakkaistuonti- ja rinnakkaisjakeluvalmisteet viitehintajärjestelmän piiriin• Poikkeava viitehintaryhmä• Hintaputken kavennus

Lääkevaihto vuonna 2018

– lääkkeiden käyttäjien, farmaseuttien ja lääkäreiden näkökulma



Lääkevaihdon ja viitehintajärjestelmän sekä niiden toteuttamista tukevien menettelyjen kehittäminen

Aarni Soppi, Kela:

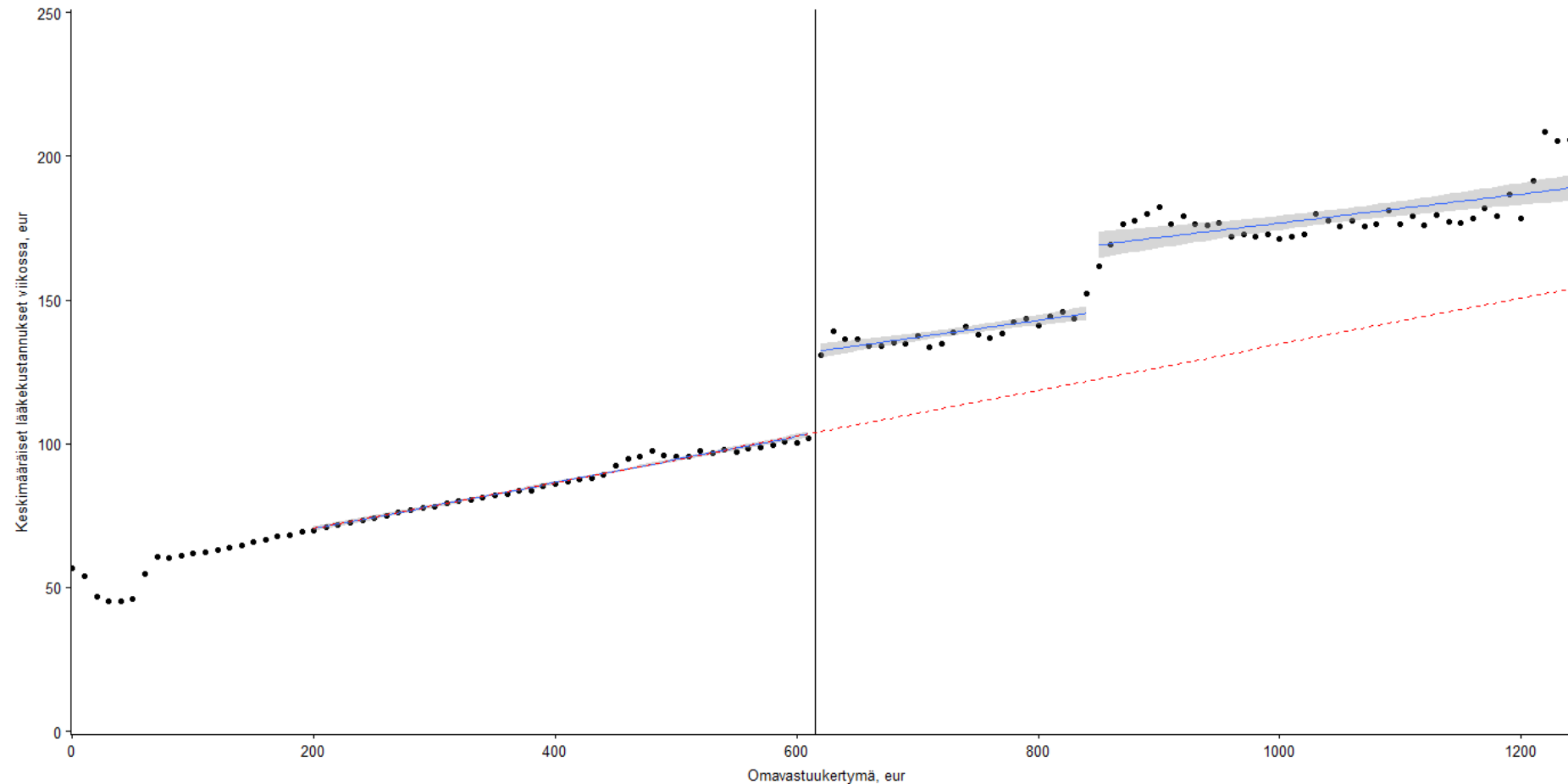
Lääkekaton vaikutus lääkekulutukseen

Lääkekaton käyttäytymisvaikutukset

Aarni Soppi
Tutkija, VTM
Kelan Tutkimus



Lääkekustannukset omavastuukertymän mukaan 10 euron tarkkuudella



Lähde: Soppi A ym. [Lääkekaton vaikutus lääkekulutukseen](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137508/URN_ISBN_978-952-343-265-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Terveystaloustiede 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 1/2019, 56–61. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137508/URN_ISBN_978-952-343-265-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lääkekaton alentamisen vaikutus lääkekorvausmenoihin

Uusi lääkekatto	2017 korvaukset, milj. €	Suora vaikutus, milj. €	Käyttäytymisvaikutus, milj. €	Korvausmenojen lisäys milj. €
550	22,7	12,43	8,08	20,51

Iiro Ahomäki, Jyväskylän yliopisto:

Kelan lääkemääräyspalautteen vaikutukset

Kelan lääkemääräyspalaute 2017

Iiro Ahomäki ^a, Visa Pitkänen ^b, Aarni Soppi ^b, Leena Saastamoinen ^b

^a University of Jyväskylä, Email: iiro.l.j.ahomaki@jyu.fi

^b Social Insurance Institution of Finland

Informaatiokirje

- Vuoden 2017 palautteen aihe oli kodeiinin määrääminen uusille potilaille suurina annoksina
- Lähetettiin lääkäreille, jotka olivat määränneet parasetamoli-kodeiinia uudelle potilaalle (ei ostoja 2013-2015) 100 tablettia tai enemmän vuonna 2016
- Yhteensä 4 549 lääkäriä
- Lähetettiin 29.5.2017
- Kirje sisälsi suosituksia kodeiinin määräämisestä ja tietoa kivun hoidosta miedoilla opioideilla

Graafinen tarkastelu

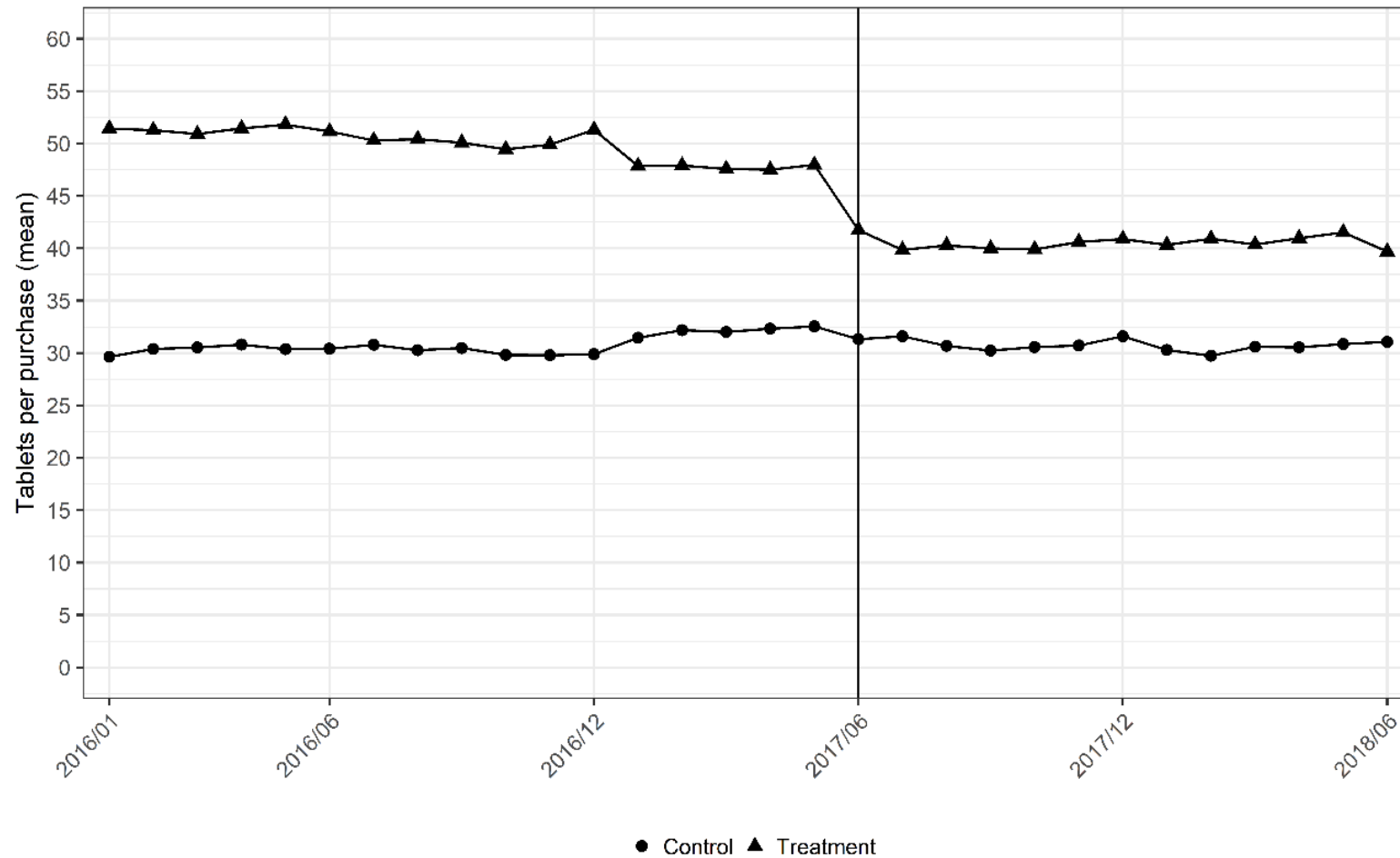


Figure 2 Monthly averages of tablets per first paracetamol-codeine purchases

Jani Ruotsalainen, Fimea:

Kyselytutkimus lääkäreille
lääkehoitopäätöksiin vaikuttavista tekijöistä -
Syötteitä viranomaistoiminnan kehittämiseen

Kyselytutkimus lääkäreille lääkehoitopäätöksiin vaikuttavista tekijöistä

Jani Ruotsalainen, Tutkija, Fimea



Lääkehoitopäätöksiin vaikuttavat tekijät



©sturti | iStock


1. Potilaan toiveet

2. Viranomaisohjaus

3. Digivälineet

Kysymysten teemoja

Miten potilaiden halukkuus osallistua lääkehoitopäätökseen näkyy vastaanotolla?

- Keinot rakentavia vai disruptiivisia?
- Halutaanko tiettyjä lääkkeitä?
- Tuodaanko ilmi  ongelmia?

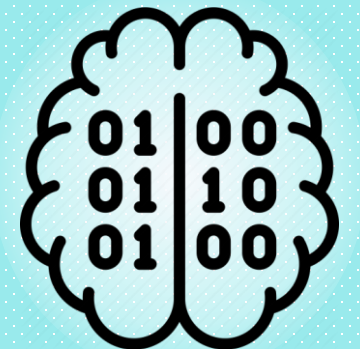


Kysymysten teemoja

Millainen on lääkärien kokemus reseptien uusimisesta?



©sturti | iStock



Tutkimuksen aikataulu

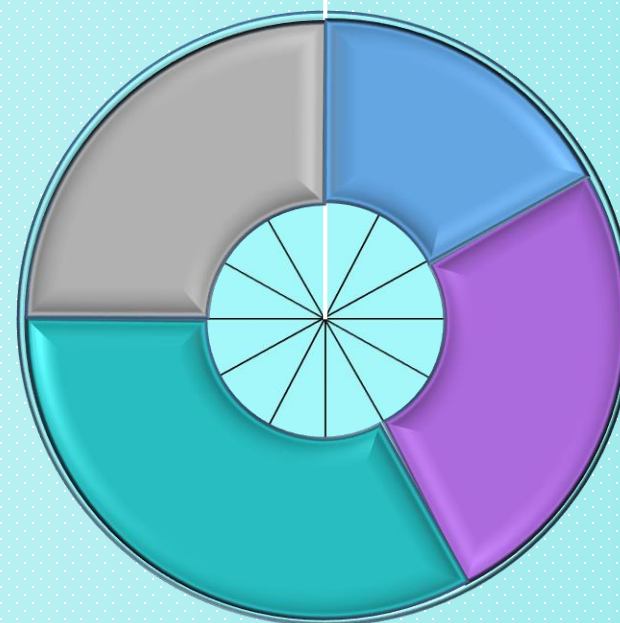
2020

Pilotointi: tammi-helmikuu

Tiedonkeruu: maaliskuu-toukokuu

Analysointi: kesä-syyskuu

Raportointi: loka-joulukuu





Lisätietoja:

 hanna-mari.jauhonen@fimea.fi

 jani.ruotsalainen@fimea.fi

 [@h_jauhonen](https://twitter.com/h_jauhonen)

 [@MrJaniR](https://twitter.com/MrJaniR)

Eeva Ollila, Suomen Syöpäyhdistys:

Uusien syöpälääkkeiden käyttöönotto ja merkitys

Uudet syöpälääkkeet (USL) - merkitys, käyttö ja käyttöönotto

- **Tutkimusryhmä**
 - Eeva Ollila, Suomen Syöpäyhdistys
Ylilääkäri, LT, dos (terveyspolitiikka)
 - Suvi Mäklin, Suomen Syöpäyhdistys
Erikoistutkija, TM M.Sc. (terveystaloustiede)
 - Vesa Kataja, KSSH
Johtajaylilääkäri, syöpätautien ja sädehoidon el, LT, dos. (kl. onkologia)
 - Liisa Sailas, PKSSK
Ylilääkäri, syöpätautien sekä sädehoidon el

Tutkimuskysymykset ja aineistot

- **Tutkimuskysymykset**
 1. USL:n merkitys osana modernia syöpähoitoa (käyttö & kustannukset)
 2. USL:n käyttöönottoprosessit
 3. Lähitulevaisuuden näkymät (ml R&D)
- **Aineistot**
 1. Lääkeaineistot: KELA ja SHPt
 2. Lääkepolitiikkadokumentit
 3. Haastattelut: lääkepolitiikan asiantuntijat, virkamiehet, sairaanhoitopiirien asiantuntija (onkologit, apteekkarit), lääketeollisuus, potilasjärjestöt