

Väestön mielipiteitä lääkehoidoista - kommenttipuheenvuoro

Lääkehoidon päivän seminaari 15.3.2016

Katri Aaltonen

Kelan tutkimus
katri.aaltonen@kela.fi

Yleisiä ajatuksia kyselystä

- Ajankohtainen
 - Säästötoimet ja muutokset 2013, 2014, 2016 ovat lisänneet potilaiden maksuosuutta.
 - Kysely tehtiin ennen alkuomavastuun käyttöönottoa 2016.
 - Säästötavoitteet ja korvausten painottuminen pienten ryhmien kalliisiin lääkkeisiin aiheuttavat edelleen muutospaineita.
- Tärkeä
 - Lääkkeiden korvaamiseen ja omavastuusiin liittyviä mielipiteitä selvitetty aiemmin vain vähän.
 - Omavastuun nousun vaikutuksista lääkkeiden käyttöön tai käyttämättä jättämiseen ei ole tietoa.

Vallitseva järjestelmä saa yleensä kannatusta

- 93 %:n mielestä yhteiskunnan tulee huolehtia heikoista ja vähäosaisista.
- Tärkeimpinä korvattavina lääkkeinä pidetyt lääkkeet ovat niitä, jotka jo nyt ovat erityiskorvauksen piirissä.
- 60 %:n mielestä potilaan tulee aina maksaa vähintään pieni omavastuumaksu.
- 78 % haluaa keskustella edullisemmista rinnakkaisvalmisteista apteekissa.
- Lääkkeen hinta on myös aiemmissa kyselyissä ollut tärkein lääkkeen valintaan vaikuttava tekijä*.

*Heikkilä ym. BMC Clinical Pharmacology 2011

Myös korvausjärjestelmässä tapahtuneet muutokset vastaavat väestön mielipiteitä

- 57 % piti lääkekattoa liian korkeana.
 - Lääkekattoa alennettu 2013 ja 2014.
- Valtaosan mielestä ihmisten pitäisi ottaa enemmän vastuuta terveydestään.
 - Alkuomavastuu rajaa vähäiset ja satunnaiset kustannukset korvausten ulkopuolelle 2016 lähtien.
 - Korvausten tasoa madallettu 2013 ja kiinteitä omavastuita korotettu 2016.
- 78 % haluaa keskustella edullisemmista rinnakkaisvalmisteista apteekissa.
 - Apteekin hintaneuvontavelvoitetta vahvistettu 2016.

Maksuhalukkuus ja korvausten riittävyys

- Yksittäisen lääkkeen kohdalla maksuhalukkuus kohtalaisen suuri.
 - 62 % valmis maksamaan antibioottikuurista ainakin 60 euroa.
- Yleisesti korvauksia pidettiin riittämättöminä.
 - 56 %:n mielestä korvauksia maksetaan yleensä liian vähän.
 - 57 %:n mielestä lääkekatto liian korkea.
- Vuonna 2011* lääkekaton ylittäneet pitivät sen tasoa liian korkeana useammin kuin väestö keskimäärin (92 % vs 80 %).
- Kuitenkin jopa toimeentulonsa todella vaikeaksi tai terveydentilansa huonoksi kokevat sekä lääkkeistä jatkuvasti tinkivät pitivät keskimäärin 400–500 euron lääkekattoa kohtuullisena**.

*Saastamoinen ym. Kelan tutkimusosasto 2013

**Tillman ja Airio Kelan tutkimusosasto 2013

Taloudelliset vaikeudet hankkia lääkkeitä

- 14 %:lla taloudellisia vaikeuksia hankkia lääkkeitä.
- Vuonna 2011 lääkeostoista tinkiminen oli yleistä etenkin pitkään sairastaneiden ja työmarkkinatukea saavien keskuudessa¹. Lääkkeistä tinkineistä 20 % oli saanut toimeentulotukea².
- Ruotsissa vuonna 2013–2014 taloudellisia vaikeuksia hoitoon tai lääkkeisiin liittyen koki
 - 3–5 % 65 vuotta täyttäneistä³
 - 6 % 25 vuotta täyttäneistä⁴
 - 10 % 18–24 vuotiaista⁴

¹Aaltonen ym. Kelan tutkimusosasto 2013 ²Aaltonen ym. Eur J Public Health 2014

³Sarnak and Ryan. Issue Brief (Commonw Fund). 2016

⁴Hargreaves ym. J Adolesc Health. 2015

Vastuu ja oikeudenmukaisuus – koskeeko itseä vai muita?

- 94 %:n mielestä kansalaisten tulisi ottaa enemmän vastuuta terveydestään.
 - 57 %:n mukaan suurituloisten pitäisi saada vähemmän korvausta.
 - 24 %:n mielestä lääkekatto ei ole liian korkea.
- Kuitenkin vain 6 % on itse valmis maksamaan lääkkeistä yli 600 euroa vuodessa. Yhtä suuri osa ilmoitti jo nyt maksavansa yli 600 euroa.

Vastuu ja oikeudenmukaisuus – koskeeko itseä vai muita?

- Lääkekorvauksia pidettiin yhtä usein oikeudenmukaisina kuin epäoikeudenmukaisina. Epävarmojen osuus oli suuri (28 %), mikä voi kertoa siitä, että kysymys on kohtalaisen abstrakti.
 - Keiden mielestä epäoikeudenmukainen, keiden mielestä oikeudenmukainen?
- Aiemmin on havaittu, että mitä paremmaksi vastaajat kokevat toimeentulonsa ja terveytensä, sitä vähemmän he näkevät asiakasmaksuissa korjaamisen varaa*.
- Myös mielikuvat palveluista voivat olla negatiivisempia kuin todelliset kokemukset**.

*Tillman ja Airio. Kelan tutkimusosasto 2013

** Niemelä ja Pajula. Kelan tutkimusosasto 2014

Haasteita järjestelmälle

- Kahtiajakautuneisuus ja yksilökeskeisyys
 - Yhtäältä yhteiskunnan vastuuta kannatetaan ja korvausten tasoa toivotaan parannettavan, uusia lääkkeitä ollaan valmiita käyttämään ja mm. syöpälääkkeiden korvaamista pidetään tärkeänä.
 - Toisaalta vastuuta ja päätäntävaltaa halutaan siirtää yksilölle ja vain hieman yli puolet on valmiita maksamaan enemmän veroja hyvinvointivaltion ylläpitämiseksi.
 - Tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus
 - 49 %:n mielestä tasa-arvo ei toteudu sairauksien hoidossa.
 - 36 %:n mielestä lääkekorvaukset eivät ole oikeudenmukaisia.
- Mitkä elementit järjestelmässä vaikuttavat mielipiteisiin?

Jatkotutkimukset

- Perusraportti herättää paljon kysymyksiä, joihin jatkotutkimuksissa voidaan pyrkiä vastaamaan.
 - Väestöryhmien väliset erot.
 - Vastaamatta jättäneiden vaikutus tuloksiin.
 - Paljon lääkkeitään maksavat vs. vähän maksavat.
 - Kokemukset vs. mielikuvat.
- Toistamalla kysely saadaan tarkempaa tietoa ilmiöiden yhteyksistä ja ajallisesta kehityksestä.
 - Uusintakyselyt säännöllisin väliajoin ja etenkin suurempien muutosten yhteydessä.

Katri Aaltonen, Kelan tutkimus
katri.aaltonen@kela.fi