

Lääkebarometri 2019

Lääkehoito hallussa?

FIMEA KEHITTÄÄ
ARVIOI JA INFORMOI
1/2020

Lääkebarometri 2019

Lääkehoito hallussa?

Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja
1/2020

Julkaisuajankohta maaliskuu/2020
Julkaisupaikka: Kuopio

© Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus
Fimea 2020

Julkaisija
Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
Postiosoite: PL 55, 00034 FIMEA
Puh. vaihde: 029 522 3341
www.fimea.fi

Jakelutiedot
www.fimea.fi/tietoa_fimeasta/julkaisut
www.julkari.fi

ISBN 978-952-7299-08-1
ISSN-L 1799-7135
ISSN 1799-7143 (verkkajulkaisu)

Käsikirjoittajat

Johanna Jyrkkä

Tutkija, dosentti, FaT, TtK
Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus
Fimea
Ei sidonnaisuuksia.

Jani Ruotsalainen

Tutkija, MSc
Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus
Fimea
Ei sidonnaisuuksia.

Katri Hämeen-Anttila

Tutkimus- ja kehittämispäällikkö, dosentti, FaT
Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus
Fimea
Ei sidonnaisuuksia.

Sisällysluettelo

Tiivistelmä.....	4
Resumé	5
Abstract.....	6
1. Johdanto	7
2. Tavoitteet.....	8
3. Aineisto ja menetelmät	9
4. Tulokset.....	10
4.1. Kyselyyn vastanneet	10
4.2. Pitkäaikaissairaiden kokemukset lääkähoidosta.....	12
4.3. Mielenpitoet lääkkeistä	13
4.4. Lääkehoidon seuranta.....	14
4.5. Terveyden lukutaito	16
4.6. Osallistuminen lääkehoidon koskevaan päätöksentekoon	17
5. Pohdinta	18
5.1. Lääkehoidon hallinta vaatii yhteistyötä.....	18
5.2. Menetelmän arviointi	18
6. Päätelmät.....	20
Lähteet.....	21
Liitteet.....	23

Tiivistelmä

Jyrkkä J, Ruotsalainen J, Hämeen-Anttila K. Lääkebarometri 2019. Lääkehoito hallussa? Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 1/2020. 40 s. ISBN 978-952-7299-08-1.

Avainsanat: Lääkehoito, Krooniset sairaudet, Lääkehoidon seuranta, Lääkitykseen sitoutuminen, Väestö, Survey-tutkimukset ja kyselylomakkeet

Suurin osa lääketoista toteutetaan avohoidossa siten, että pitkäaikaissairas on itse vastuussa lääkkeensä ottamisesta. Edellytyksenä sille, että lääkehoito olisi hallussa on, että pitkäaikaissairas on saanut yhdessä lääkärin kanssa päättää hoidostaan. Lisäksi hänen täytyy tuntea lääkehoitonsa tavoitteet ja miten niiden saavuttamista voi seurata. Hänellä tulee olla myös ajantasainen lääkityslista. Tieto näiden edellytysten toteutumisesta auttaa suunnittelemaan ja toteuttamaan väestötason lääkepoliittisia toimia lääkehoidon hallinnan tukemiseksi. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ja kuvailla suomalaisen väestön kokemuksia lääketoista, mielipiteitä lääketoistä, näkemyksiä lääkehoidon seurannasta, terveyden lukutaitoa ja osallistumista lääkehoitoa koskevaan päätöksentekoon.

Tutkimus toteutettiin verkkokyselynä syys-lokakuussa 2019. Kutsu osallistua kyselyyn lähetettiin yhteensä 10 650 Taloustutkimuksen internetpaneeliin kuuluvalle 18–79-vuotiaalle henkilölle. Otanta toteutettiin osittuna satunnaisotantana ottaen huomioon ikä, sukupuoli, koulutustaso ja asuinalue. Kyselyyn vastasi yhteensä 2 104 henkilöä, joista 55 % oli naisia.

Vastaajista 64 %:lla oli jokin pitkäaikaissairaus. Yleisimmät sairaudet ja sairauksien riskitekijät olivat kohonnut verenpaine (23%), kohonnut veren kolesteroli (13 %), tuki- ja liikuntaelinsairaus tai -vamma (pois lukien reuma) (11%) ja astma tai muu keuhkosairaus (11 %).

Suurin osa vastaajista koki lääkkeiden auttavan ihmisiä elämään pidempään (89 %) ja parempaa elämää (96 %). Puolet (49 %) vastaajista oli kuitenkin sitä mieltä, että lääkärit määräävät lääkkeitä liian paljon. Joka kolmas (35 %) vastaajista koki lääkäreiden luottavan lääkkeisiin liikaa. Yli puolet (56 %) vastaajista uskoi, että mikäli lääketoillä olisi enemmän aikaa potilaille he määräisivät vähemmän lääkkeitä.

Kaikista vastaajista 18 % ja pitkäaikaissairaista 26 % ilmoitti, että heillä on olemassa ajantasainen lääkityslista. Lähes kaikki reseptilääkkeitä käyttävistä tiesi kaikkien käyttämiensä reseptilääkkeiden käyttötarkoituksen. Omaa terveydentilaansa vastaajat seurasivat useilla eri tavoilla, joista suosituimpia olivat oman yleisen voinnin tarkkailu (75 %), omamittaukset (40 %), painon seuranta (38 %) ja laboratoriomittausten tulosten seuranta (38 %). Pitkäaikaissairaista yleisimmin terveydenhuoltoon ovat yhteydessä syöpää (60 %), masennusta (44 %) tai muuta mielenterveydenhäiriötä (47 %) sairastavat. Harvimmin yhteydessä terveydenhuoltoon ovat ihosairautta (48 %), migreeniä tai muuta kroonista päänsärkyä (44 %), maha-suolikanavan sairauksia (41 %) ja epilepsiaa (41 %) sairastavat.

Vastaajista 11 % ilmoitti kokevansa aina/usein ja 33 % joskus ongelmia omaan terveydentilaan liittyvien asioiden ymmärtämisessä. Lääkepakkausten pakkausselosteet luki 74 % vastaajista aina/usein. Vaikeuksia niiden ymmärtämisessä koki aina, usein tai joskus puolet vastaajista. Kyselyyn vastanneista suurin osa halusi keskustella lääkärin kanssa hoitovaihtoehtoista (89 %) ja lääkkeen valinnasta (79 %).

Tämän tutkimuksen tulokset antavat kahtiajakoisen kuvan väestötason edellytyksistä lääkehoidon hallintaan. Lääkkeiden käyttötarkoitukset tiedetään hyvin ja lääkkeiden vaikutuksia seurataan useilla eri tavoilla. Lääkehoitoa koskevaa päätöksenteossa halutaan olla aktiivisesti mukana, eikä lääkkeet aina ole ensisijainen toive vastaanotolla. Ajantasainen lääkityslista on vain harvoin tehtynä, ja sen laadinnan ja ylläpidon merkityksestä pitää edelleen tiedottaa aktiivisesti väestölle. Eri pitkäaikaissairauksien välillä on eroja siinä, miten lääkehoitojen koetaan auttavan ja kuinka usein hoidosta ollaan yhteydessä terveydenhuoltoon.

Lääkebarometri on väestölle suunnattu kyselytutkimus, jonka avulla selvitetään suomalaisten näkemyksiä lääketoistä. Joka toinen vuosi toteutettavan väestökyselyn sisältö koostuu vaihtuvista lääkehoidon ajankohtaisia teemoja käsittelevistä moduuleista. Lääkebarometrin toteutuksesta ja kyselyn perustulosten raportoinnista vastaa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea.

Resumé

Jyrkkä J, Ruotsalainen J, Hämeen-Anttila K. Läkemedelsbarometern 2019. Läkemedlen under kontroll. Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea. Publikationsserien Fimea utvecklar, utvärderar och informerar 1/2020. 40 s. ISBN 978-952-7299-08-1.

Nyckelord: Läkemedelsterapi, Kronisk sjukdom, Läkemedelsövervakning, Läkemedelsföljsamhet, Befolkning, Kartläggning och enkäter

Största delen av läkemedelsbehandlingarna genomförs inom den öppna vården så att den långtidssjuka själv ansvarar för att ta sina läkemedel. En förutsättning för att den långtidssjuka ska ha sina läkemedel under kontroll är att patienten fått besluta om sin vård tillsammans med en läkare. Därtill bör den långtidssjuka känna till målen med sin läkemedelsbehandling och hur man följer upp att de uppnås. Det ska också finnas en uppdaterad läkemedelsförteckning. Vetskapen om att dessa förutsättningar uppnås hjälper till att planera och genomföra läkemedelspolitiska åtgärder på befolkningsnivå som stöd för en behärskad läkemedelsbehandling. Målet med denna enkätundersökning var att utreda och beskriva de finländska befolkningens erfarenheter av sina läkemedelsbehandlingar samt vad de anser om läkemedlen och på vilket sätt de följer upp hur läkemedelsbehandlingen lyckats. I undersökningen utreddes också befolkningens hälsoläskunnighet och hur beredda och villiga finländarna var att delta i beslutsfattande om läkemedelsbehandling.

Undersökningen genomfördes som en webbenkät i september–oktober 2019. Inbjudan att delta i enkäten skickades till sammanlagt 10 650 personer i åldern 18–79 år som hör till Taloustutkimus webbpanel. Urvalsförfarandet genomfördes delvis som ett slumpmässigt urval med beaktande av ålder, kön, utbildningsnivå och bostättningsområde. Totalt 2 104 personer svarade på enkäten, av vilka 55 procent var kvinnor. Av de svarande hade 64 procent en långtidssjukdom. De vanligaste sjukdomarna och riskfaktorer för att få en sjukdom var högt blodtryck (23%), förhöjt kolesterol i blodet (13%), sjukdom eller skada i stöd- och rörelseorganen (exklusive reumatism) (11%) samt astma eller annan lungsjukdom (11%). Majoriteten upplevde att läkemedlen hjälper människor att leva längre (89%) och att få ett bättre liv (96%). Hälften (49%) av svarandena ansåg emellertid att läkarna förskriver för mycket läkemedel. Var tredje (35%) svarande upplevde att läkarna förlitar sig för mycket på läkemedel. Över hälften (56%) av svarandena ansåg att läkarna skulle förskriva mindre läkemedel om de hade mera tid för patienterna.

Av alla svarandena uppgav 18 procent, och av de långtidssjuka 26 procent, att de har en gällande uppdaterad läkemedelsförteckning. Nästan alla som använde receptbelagda läkemedel kände till användningsändamålet för alla sina receptbelagda läkemedel. Respondenterna följde sin hälsa på olika sätt, varav det mest populära var observation av deras allmänna välbefinnande (75%), självtester (40%), viktövervakning (38%) och laboratorietestresultat (38%). Långtidssjuka som oftast tar kontakt med sjukvården är de med cancer (60%), depression (44%) eller andra psykiska störningar (47%). De som mest sällan tog kontakt med sjukvård är de med hudsjukdom (48%), migrän eller annan kronisk huvudvärk (44%), gastrointestinal sjukdom (41%) och epilepsi (41%).

Av svarandena meddelade 11 procent att de alltid/ofta och 33 procent att de ibland har problem med att förstå ärenden i anslutning till det egna hälsotillståndet. Läkemedelsförpackningarnas bipacksedlar lästes alltid/ofta av 74 procent av svarandena. Hälften av svarandena upplevde att de alltid, ofta eller ibland har svårt att förstå dem. Största delen av dem som svarade på enkäten ville diskutera med en läkare om behandlingsalternativen (89%) och valet av läkemedel (79%). Resultaten av undersökningen ger en tudelad bild av förutsättningarna för en behärskad läkemedelsbehandling på befolkningsnivå. Läkemedlens användningsändamål är väl kända och läkemedlens effekter följs upp på flera olika sätt. Befolkningen vill aktivt vara med i beslutsfattandet som gäller läkemedelsbehandlingen, och deras främsta önskan på mottagningen är inte alltid att få läkemedel. Endast få har en uppdaterad läkemedelsförteckning, och befolkningen bör fortsättningsvis aktivt informeras om vikten av att upprätta och upprätthålla en uppdaterad läkemedelsförteckning. Det finns stora skillnader mellan olika långtidssjukdomar på vilket sätt det upplevs att läkemedelsbehandlingarna hjälper och hur ofta hälso- och sjukvården kontaktas om behandlingen.

Läkemedelsbarometern är en enkätundersökning som riktar sig till befolkningen och undersöker finländarnas åsikter om läkemedel. Befolkningsenkäten genomförs vartannat år och innehåller moduler som behandlar varierande aktuella teman inom läkemedelsbehandling. Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea svarar för genomförandet av Läkemedelsbarometern och rapporteringen av basresultaten.

Abstract

Jyrkkä J, Ruotsalainen J, Hämeen-Anttila K. **Medicines Barometer 2019. Medication under control?** Finnish Medicines Agency Fimea. **Serial Publication Fimea Develops, Assesses and Informs 1/2020. 40 p. ISBN 978-952-7299-08-1.**

Keywords: Drug therapy, Chronic disease, Drug monitoring, Medication adherence, Population, Surveys and questionnaires

Most drug therapies take place in outpatient settings, where the patient with a chronic illness is responsible for taking his or her own medication. The main prerequisite for having one's medication under control is that the chronically ill patient should have been able to decide about his or her treatment together with a doctor. In addition, the patient must be familiar with the goals of his or her drug therapy and how to achieve them, and have an up-to-date medication list. Knowing how well these conditions are fulfilled will help in planning and implementing population level drug policy measures to support drug management. The aim of this study was to evaluate and describe Finnish chronically ill patients' experiences with their drug therapy, their views regarding their medications, how well they are following the success of their drug therapy, their health literacy at the population level and their readiness and willingness to participate in drug selection decisions.

The study was conducted as an online survey in September-October 2019. A total of 10,650 individuals aged 18-79 in the internet panel managed by Taloustutkimus were invited to participate in the survey. The study sample was a stratified random sample that took into account age, gender, educational level and area of residence. A total of 2,104 people responded, 55% of whom were women. Sixty-four percent of respondents had some kind of chronic illness. The most common diseases and risk factors were hypertension (23%), high blood cholesterol (13%), musculoskeletal disorders (except rheumatism) (11%) and asthma or other lung disease (11%). The majority of respondents felt that medicines help people live longer (89%) and live better lives (96%). However, half (49%) of the respondents felt that doctors were over-prescribing. One in three (35%) felt that doctors were over-reliant on medicines. More than half (56%) of respondents believed that if doctors had more time for patients, they would prescribe less medication.

Eighteen percent of all respondents and 26% of those with chronic illness reported having an up-to-date list of their medication. Almost all respondents using prescription drugs knew the purpose of all their prescription drugs. Respondents followed the state of their medical condition in various ways, the most popular of which were: following one's own general condition (75%), self-measurements (40%), weight monitoring (38%) and monitoring laboratory test results (38%). The proportion of people who contacted health care at least once every six months was highest in cancer patients (60%), those with depression (44%) and with those who had other mental disorders (47%). Respondents contacted healthcare less than once every two years when they had skin disease (48%), migraine or other chronic headaches (44%), gastrointestinal disease (41%) or epilepsy (41%). Eleven percent of the respondents reported having problems understanding things related to their own medical condition always or frequently and 33% reported having such problems sometimes. Seventy-four percent of respondents read the medicine package inserts always or often. Half of the respondents reported having difficulties in understanding medicine package inserts always, often or sometimes. The majority of respondents wanted to discuss treatment options (89%) and drug selection (79%) with their doctor.

The results of this study provide a two-fold picture of population-level prerequisites for the management of drug therapy. The uses of medicines are well known and the effects of medicines are monitored in many ways. Active involvement in the decision-making process regarding medication is desired, and obtaining medication is not always the first priority at a physician's appointment. An up-to-date medication list is a rare exception, and the importance of drawing one up and maintaining it must be continuously and actively communicated to the general public. There are significant differences between long-term illnesses in how medical treatments are perceived to help and how often people contact health care about their treatment.

The Medicines Barometer is a population survey that studies the Finns' opinions on medicines. The survey is conducted every two years, and it includes modules on topical themes concerning medicine use. The Finnish Medicines Agency Fimea is responsible for conducting the Medicines Barometer and for reporting basic results.

1. Johdanto

Suurin osa lääkehoidoista toteutetaan avohoidossa ja lääkkeen käyttäjän arjessa siten, että pitkäaikaissairas tai lääkkeen käyttäjä on itse vastuussa lääkkeen ottamisesta. Pitkäaikaissairas siis itse päättää, ottaako lääkkeen vai ei - ja miten lääkkeensä ottaa. Kansallisissa linjauksissa terveydenhuollon ammattilaiset nähdään kumppaneina, jotka tukevat potilasta lääkehoidon onnistumisessa (1, 2). Kuitenkin tiedetään, että lääkehoidot eivät usein onnistu toivotulla tavalla ja pitkäaikaissairauden hoitoon sitoutumisessa on edelleen suuria haasteita niin kansainvälisesti kuin kansallisestikin (3, 4, 5, 6, 7). Käytännössä pitkäaikaissairaana omaa roolia lääkehoidon toteutuksessa ei huomioida ja tueta riittävästi terveydenhuollossa ja apteekkeissa (6).

Jotta pitkäaikaissairas sitoutuisi lääkehoitoonsa ja hänellä olisi lääkehoito hallussaan, se edellyttää ensinnäkin sitä, että pitkäaikaissairas on itse saanut olla mukana päättämässä hoidostaan. Tutkimuksista tiedetään, että lääkkeiden käyttäjillä on suuri halu olla mukana tässä päätöksenteossa (8, 9). Terveydenhuollon ammattilaiset ovat myös pysyneet vuodesta toiseen väestön tärkeimpänä lääketiedon lähteenä (10) ja väestö kokee saavansa hyödyllisiä neuvoja lääkärin vastaanotolla ja apteekissa (9). Nämä seikat antavat erinomaisen pohjan keskustelulle ja kumppanuudelle.

Toisekseen lääkehoitoon sitoutuminen ja lääkehoidon hallinta edellyttävät sitä, että pitkäaikaissairas tietää lääkehoitonsa tavoitteet, miten hän voi seurata lääkehoitonsa onnistumista ja mihin hän voi olla yhteydessä ongelmatilanteissa (11, 12). Kyse on siis omahoidon tukemisesta ja siitä, että lääkehoidon onnistumista seurataan pitkäaikaissairaana kanssa yhdessä sovituksi. Potilaslähtöinen omahoidon tukeminen vaatii terveydenhuollon ammattilaisilta taitoja selvittää potilaan toiveet ja huolet, jotta lääkehoidon toteuttaminen voidaan räätälöidä yhdessä pitkäaikaissairaana kanssa juuri hänen arkeensa sopivaksi. Kyse on ennen kaikkea vuorovaikutustaidoista ja aidosta halusta kuunnella pitkäaikaissairasta.

Kolmanneksi pitkäaikaissairaalla täytyy olla selkeä käsitys kaikista käyttämistään lääkkeistä eli ajantasainen lääkityslista. Väestötutkimuksissa vain harva lääkkeiden käyttäjä raportoi, että hänellä on ajantasainen lista käyttämistään lääkkeistä (13, 9). Ajantasainen lääkitystieto potilaan käyttämistä lääkkeistä puuttuu myös tietojärjestelmistä (14, 15, 16). Myös hoitosuunnitelma puuttuu usealta pitkäaikaissairaalta (esim. 4). Nämä puutteet vaikeuttavat lääkehoidon seurantaä käytännössä. Lääkehoidon seurannan haasteiden, kuten puutteellinen dokumentointi tai viestintä terveydenhuollon ammattilaisten välillä ja potilaiden kanssa, on todettu lisäävän potilasturvallisuusriskejä (17). Kuitenkaan lääkehoidon seurannan toteutumista ei ole määritelty säädöksissä, kuten lääkkeen määräämisen ja toimittamisen toteutus on. Eri ammattilaisten ja potilaan rooleissa lääkehoidon seurannassa voi myös olla epäselvyyttä (18, 19, 20).

Olikin tarve selvittää väestötasolla edellytyksiä lääkehoidon hallintaan; mm. ajantasaisen lääkityslistan käyttöä, oman lääkehoidon tavoitteiden tuntemista ja sitä, miten eri pitkäaikaissairautta sairastavat seuraavat itse terveydentilaansa ja lääkehoitonsa vaikutuksia. Tämä tieto auttaa suunnitella ja toteutettaessa lääkepoliittisia toimia lääkehoidon hallinnan tukemiseksi väestötasolla.

2. Tavoitteet

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ja kuvailla suomalaisen väestön

- kokemuksia lääkkehoidoista,
- mielipiteitä lääkkeistä,
- näkemyksiä lääkkehoidon seurannasta,
- terveyden lukutaitoa ja
- osallistumista lääkkehoitoa koskevaan päätöksentekoon.

3. Aineisto ja menetelmät

Lääkebarometri toteutettiin verkkokyselynä syksyllä 2019 kahden viikon ajanjaksolla (23.9.–8.10). Aiempien vuosien toteutuksesta poiketen verkkokyselyn ohella ei kustannussyistä toteutettu postikyselyä. Lisäksi vuoden 2019 verkkokysely toteutettiin pelkästään suomenkielisenä. Kyselyn kohdejoukko pysyi kuitenkin samana, käsittäen 18-79 -vuotiaat Suomessa asuneet henkilöt. Otanta toteutettiin osittuna satunnaisotantana huomioiden ikä, sukupuoli, koulutustaso ja asuinalue. Käytännön toteutuksesta vastasi Taloustutkimus Oy. He vastasivat verkkokyselyn teknisestä toteutuksesta, kyselyn jakelusta otokseen valituille ja heille lähetetyistä muistutuksista sekä syntyneen aineiston tallennuksesta.

Vuoden 2019 kysely laadittiin Fimean Lääkehoitojen arviointi -prosessissa yhteistyössä Kelan, Itä-Suomen yliopiston ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Kyselyyn sisällytetyt kymmenen moduulia olivat:

- Taustamuuttajat (M1)
- Terveys ja lääkkeet (M2)
- Osallistuminen päätöksentekoon (M3A)
- Lääkehoidon seuranta (M8B)
- Lääkkeiden ostopaikat (M7)
- Mielenpitoet lääkkeistä (M3B)
- Mielenpitoet itsehoitolääkkeistä (M12)
- Terveyden lukutaito (M5B)
- Rokotteet (M9)
- Lääkkeet ja ympäristö (M11)

Vastaajien sosiodemografiset tiedot (M1), sairaudet ja lääkkeiden käyttö (M2), lääkehoidon seurannan toteutuminen (M8B) ja terveyden lukutaito selvitettiin monivalintakysymyksin. Vastaajien käsityksiä ja mielenpitoita selvitettiin väittämien, jotka käsitelivät osallistumista lääkehoitoa koskevaan päätöksentekoon (M3A), lääkkeiden ostopaikkoja (M7), yleisiä mielenpitoita lääkkeistä (M3B), itsehoitohoitolääkkeistä (M12), rokotteita (M9) sekä lääkkeitä ja ympäristöä (M11). Mielenpitoet lääkkeistä -moduulin väittämät perustuvat validoituun "Beliefs About Medicines Questionnaire" -kysymyspatteriin (21).

Kutsu osallistua Lääkebarometri 2019 -kyselyyn lähetettiin 8 825 Taloustutkimuksen internetpaneeliin kuuluvalle, otokseen poimitulle henkilölle. Internetpaneeli on suljettu yhteisö, johon kuuluu noin 40 000 suomalaista. Paneelin kuuluvat henkilöt on rekrytoitu monikanavaisesti Taloustutkimus Oy:n toteuttamien väestötutkimusten yhteydessä. Otokseen valikoituneet saivat sähköpostitse tietoa Lääkebarometri 2019 -kyselystä ja sen tarkoituksesta sekä muodostuvan aineiston käsittelystä (22). Kyselyyn vastaaminen tulkittiin tietoiseksi suostumukseksi kyselyyn osallistumisesta.

Muistutus kyselyyn vastaamisesta lähetettiin 1.10.2019 kaikille paitsi 35–49-vuotiaille, jotka olivat tässä vaiheessa tiedonkeruuta yllidustettuina. Toinen muistutus lähetettiin 4.10.2019 18–24- ja 50–79-vuotiaille, jotta näiden ikäryhmien suhteellista osuutta aineistossa saatiin vastaamaan paremmin väestöä. Samalla otettiin 1 825 henkilön lisäotos Länsi-Suomen, Itä-Suomen ja Pohjois-Suomen alueista ei-korkeakoulutustasuisista kaikenikäisistä internetpaneelin jäsenistä. Tällä korjattiin vastaajien alueellista ja koulutusjakaumaa. Kyselyyn vastaamaan kutsuttiin näin ollen alkuperäinen otos huomioiden yhteensä 10 650 henkilöä. Tiedonkeruu päätettiin 8.10.2019 vastaajamäärätavoitteen (n = 2 000) ylityessä.

Kyselyyn vastasi 2 104 otokseen kuulunutta, ja täten lopulliseksi vastausprosentiksi muodostui 20 %. Aineiston edustavuus suhteessa väestöön sekä vastausaktiivisuuden vertailu aiempiin kyselyihin on kuvattu tarkemmin aineistonkeruu ja tutkimusseloste -raportissa (22).

Tässä raportissa esitetään vastaajien sosiodemografiset tiedot (M1) sekä perustuloksia viidestä kyselyyn sisällytetyistä moduulista: Terveys ja lääkkeet (M2), Mielenpitoet lääkkeistä (M3A), Lääkehoidon seuranta (M8B), Terveyden lukutaito (M5B) ja Osallistuminen päätöksentekoon (M3B). Tulokset esitetään frekvensseinä ja prosentiosuuksina, ja osassa muuttujista sukupuolittain ja ikäluokittain tarkasteltuna. Vastaajan määriteltiin olevan samaa mieltä väittämän kanssa, mikäli hän vastasi olevansa "täysin" tai "jokseenkin samaa mieltä" ja vastaavasti eri mieltä, mikäli hän vastasi olevansa "täysin" tai "jokseenkin eri mieltä". Pitkäaikaissairaiden lääkehoidon määriteltiin auttaneen hyvin, mikäli hän vastasi lääkkeiden auttaneen "hyvin" tai "melko hyvin" ja vastaavasti huonosti, mikäli hän vastasi lääkkeiden auttaneen "huonosti" tai "melko huonosti".

4. Tulokset

4.1. Kyselyyn vastanneet

Kyselyyn vastasi 2 104 henkilöä, joista 55 % oli naisia ja 45 % miehiä (taulukko 1). Joka viides (21 %) vastaajista oli 65–79-vuotias. Suurin osa vastaajista (68 %) asui kaupungissa. Kyselyyn vastanneiden joukko vastasi sukupuolen, iän ja asuinalueen suhteen varsin hyvin suomalaista vastaavan ikäistä väestöstä. Sen sijaan korkeasti koulutettujen osuus (42 %) oli Lääkebarometri -kyselyssä korkeampi kuin väestössä (22 %). Kun taas pelkän peruskoulun käyneiden osuus oli kyselyssä matalampi (8 %) kuin väestössä (27 %).

Taulukko 1. Lääkebarometri 2019 - kyselyyn vastanneiden kuvailu (n = 2 104) ja vertailu väestöön

	Vastanneet n = 2 104 % (n)	Suomen väestö 31.12.2018* %
Sukupuoli		
Nainen	55 (1 162)	50
Mies	45 (942)	50
Ikäluokka		
18–34 vuotta	22 (462)	27
35–64 vuotta	57 (1 196)	51
65–79 vuotta	21 (446)	22
Asuinalue		
Kaupunki	68 (1 442)	60
Kaupungin läheinen taajama-alue	11 (223)	11
Haja-asutusalue tai maaseutu	21 (439)	28
Tuntematon	–	1
Koulutus		
Peruskoulu tai kansakoulu	8 (165)	27
Lukio tai ammatillinen koulutus	48 (1 008)	51
Yliopisto, korkeakoulu tai ammattikorkeakoulu	42 (893)	22
Muu	2 (38)	–
Onko sinulla ollut viimeksi kuluneen vuoden aikana taloudellisia ongelmia hankkia lääkärin määräämiä lääkkeitä?		
En ole käyttänyt lääkärin määräämiä lääkkeitä	17 (364)	–
Ei ole ollut lainkaan ongelmia	66 (1 393)	–
On ollut jonkin verran ongelmia	14 (287)	–
On ollut paljon ongelmia	3 (60)	–

* Osuus 18-79-vuotiaista suomalaisista 31.12.2018. Koulutusjakauman osuus 15 vuotta täyttäneistä suomalaisista. (23, 24, 25)

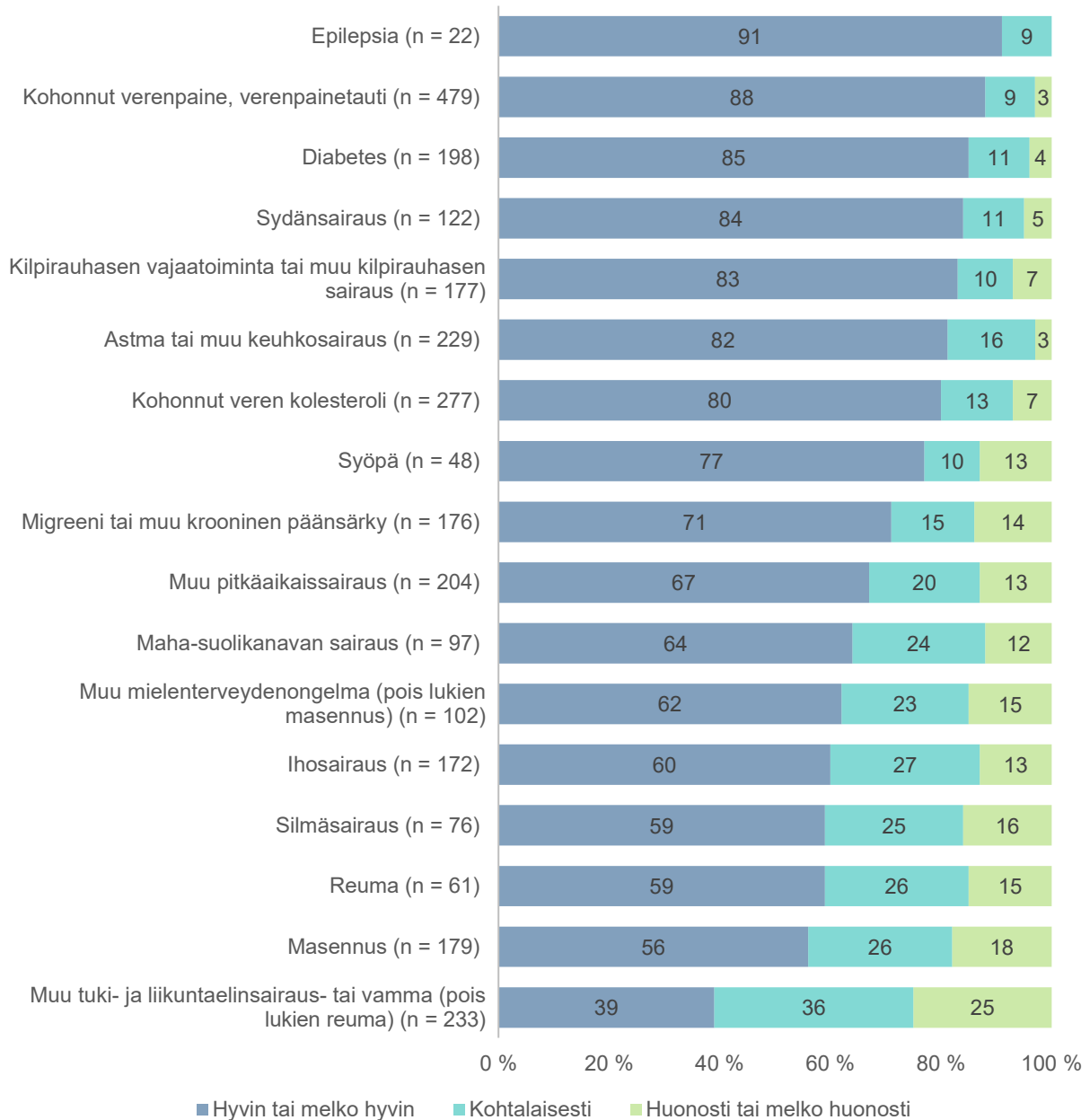
Vastaajista 64 %:lla oli jokin pitkäaikaissairaus (Taulukko 2). Yleisimmät sairaudet tai niiden riskitekijät olivat kohonnut verenpaine (23 %), kohonnut veren kolesteroli (13 %), tuki- ja liikuntaelinsairaus tai -vamma (pois lukien reuma) (11 %) ja astma tai muu keuhkosairaus (11 %). Liitteessä 1 on esitetty pitkäaikaissairauksien yleisyys sukupuolittain ja ikäluokittain.

Taulukko 2. Pitkäaikaissairauksien yleisyys Lääkebarometri 2019 -väestökyselyyn vastanneilla (n = 2 104)

	Vastanneet n = 2 104 % (n)
Ei mitään pitkäaikaissairauksia	36 (762)
Kohonnut verenpaine, verenpainetauti	23 (479)
Kohonnut veren kolesteroli	13 (277)
Muu tuki- ja liikuntaelinsairaus tai -vamma (pois lukien reuma)	11 (233)
Astma tai muu keuhkosairaus	11 (229)
Muu pitkäaikaissairaus	10 (204)
Diabetes	9 (198)
Masennus	9 (179)
Kilpirauhasen vajaatoiminta tai muu kilpirauhasen sairaus	8 (177)
Migreeni tai muu krooninen päänsärky	8 (176)
Ihosairaus	8 (172)
Sydänsairaus	6 (122)
Muu mielenterveyden ongelma (pois lukien masennus)	5 (102)
Maha-suolikanavan sairaus	5 (97)
Silmäsairaus	4 (76)
Reuma	3 (61)
Syöpä	2 (48)
Epilepsia	1 (22)

4.2. Pitkäaikaissairaiden kokemukset lääkehoidosta

Lääkehoidon koki auttaneen hyvin tai melko hyvin 91 % epilepsiaa, 88 % kohonnutta verenpainetta ja 85 % diabetesta sairastaneista (Kuvio 1). Vastaavasti huonosti tai melko huonosti lääkehoidon koki auttaneen 25 % tuki- ja liikuntaelinsairautta tai -vammaa (pois lukien reuma), 18 % masennusta ja 16 % silmänsairautta sairastavista. Liitteessä 2 on esitetty pitkäaikaissairaiden kokemukset lääkehoidosta sukupuolittain ja ikäluokittain.

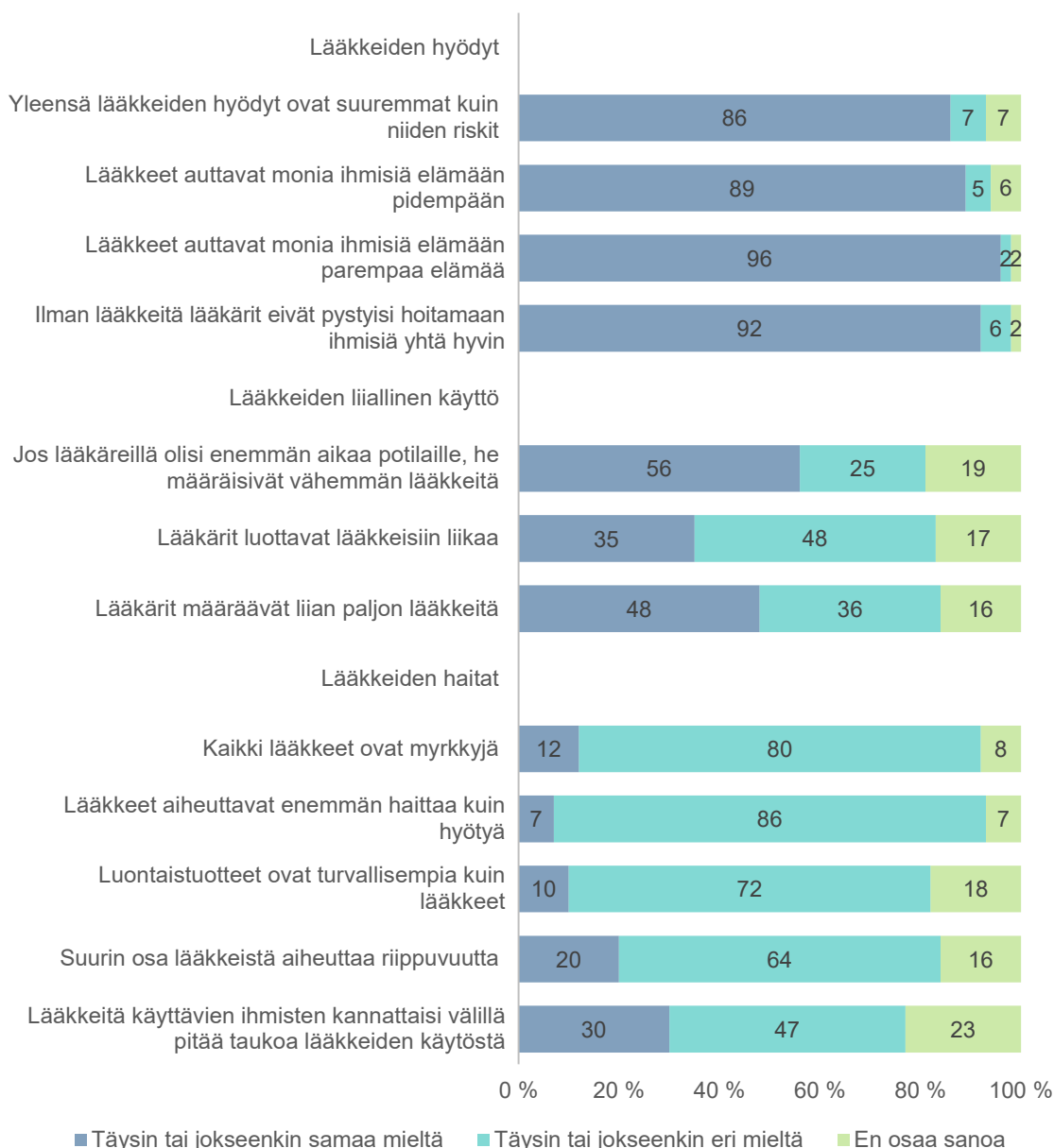


Kuvio 1. Pitkäaikaissairautta sairastavien (n = 1 342) vastaukset siitä, miten he ovat kokeneet lääkkeiden auttaneen.

4.3. Mielenpiteet lääkkeistä

Lääkkeiden koettiin myös auttavan ihmisiä elämään pidempään (89 %) ja parempaa elämää (96 %) (kuvio 2). Puolet (49 %) vastaajista oli sitä mieltä, että lääkärit määräävät lääkkeitä liian paljon. Joka kolmas (35 %) vastaajista koki lääkäreiden luottavan lääkkeisiin liikaa. Yli puolet (56 %) vastaajista uskoi, että mikäli lääkäreillä olisi enemmän aikaa potilaille he määräisivät vähemmän lääkkeitä.

Suurin osa vastaajista (86 %) koki lääkkeiden hyödyt suuremmiksi kuin niiden riskit (kuvio 2). Joka viides (20 %) vastaajista uskoi suurimman osan lääkkeitä aiheuttavan riippuvuutta ja 12 % vastaajista koki kaikkien lääkkeiden olevan myrkkyyä. Kun taas joka kymmenes (10 %) vastaajista piti luontaistuotteita turvallisempina kuin lääkkeitä. Vastaajista 30 % ajatteli, että lääkkeiden käytöstä kannattaisi välillä pitää taukoa, tosin huomattava osa (23 %) vastaajista ei osannut ottaa taukojen pitämiseen. Liitteessä 3 on esitetty mielenpiteiden jakauma sukupuolittain ja ikäluokittain.



Kuvio 2. Mielenpiteet lääkkeitä koskevista väittämistä kaikilla kyselyyn vastanneilla (n = 2 104)

4.4. Lääkehoidon seuranta

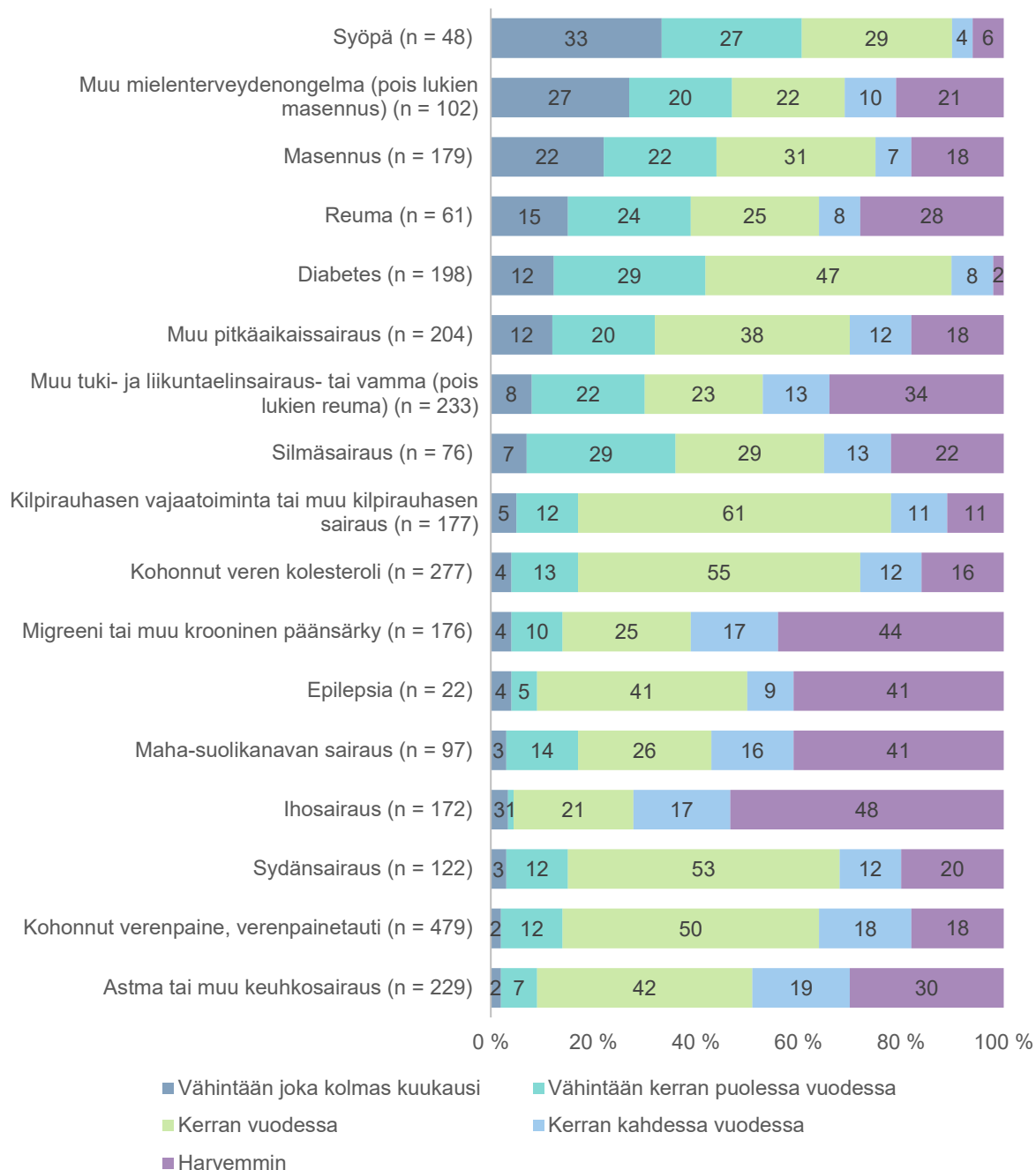
Kaikista vastaajista 18 % ja jotakin pitkäaikaissairautta sairastavista 26 % ilmoitti, että heillä on olemassa ajantasainen lääkityslista (taulukko 3). Mitä iäkkäämpi vastaaja oli, sitä yleisempää oli ajantasaisen lääkityslistan olemassaolo: 65–79 -vuotiaista 36 %:lla oli lääkityslista (liite 4). Liitteessä 4 on esitetty ajantasaisista lääkityslistaa ja reseptilääkkeitä käyttävien tietoisuus lääkkeiden käyttötarkoituksesta sukupuolittain ja ikäluokittain.

Lähes kaikki reseptilääkkeitä käyttäneistä vastaajista (97 %) ja pitkäaikaissairaista (98 %) ilmoitti tietävänsä kaikkien käyttamiensä reseptilääkkeiden käyttötarkoitukset (taulukko 3). Omaa terveydentilaansa vastaajat seurasivat useilla eri tavoilla, joista suosituimpia olivat oman yleisen voinnin tarkkailu (75 %), omamittaukset (40 %), painon seuranta (38 %) ja laboratoriomittausten tulosten seuranta (38 %). Pitkäaikaissairaat suosivat oman terveytensä seurannassa erityisesti omamittauksia (53 %) ja laboratoriomittausten tuloksia (50 %). Liitteessä 4 on esitetty oman terveyden ja lääkehoidon seuranta sukupuolittain ja ikäluokittain.

Taulukko 3. Ajantasainen lääkityslista ja tavat seurata omaa terveyttä ja lääkettä sekä reseptilääkkeitä käyttävien tietoisuus lääkkeiden käyttötarkoituksesta kaikilla kyselyyn vastanneilla (n = 2 104) ja pitkäaikaissairailla (n = 1 342)

	Vastanneet n = 2 104 % (n)	Pitkäaikaissairaat n = 1 342 % (n)
Onko sinulla ajantasainen lista käyttämistäsi lääkkeitä (esim. lääkekortti)?		
Kyllä	18 (379)	26 (353)
Ei	82 (1 725)	74 (989)
Miten seuraat itse terveydentilaasi ja lääkkeitösi vaikutuksia?		
Seuraamalla yleistä vointiani	75 (1 583)	78 (1040)
Omamittauksilla (esim. verenpaineen tai verensokerin seuranta)	40 (841)	53 (708)
Laboratoriomittausten tuloksista (esim. kolesteroliarvot)	38 (806)	50 (667)
Seuraamalla painoani	38 (796)	39 (527)
Aktiivisuusmittarin tai puhelimen terveyssovelluksen avulla (esim. askeleet, uni, syke)	19 (404)	19 (253)
En seuraa lainkaan	9 (185)	3 (42)
Jollain muulla tavalla	4 (76)	4 (52)
	Reseptilääkkeitä käyttävät vastanneet n = 1 648	Reseptilääkkeitä käyttäneet pitkäaikaissairaat n = 1 304
Tiedätkö miksi lääkäri on määrännyt sinulle lääkkeitä?		
Tiedän kaikkien käyttämieni reseptilääkkeiden käyttötarkoitukset	76 (1 606)	95 (1 280)
Tiedän joidenkin käyttämieni reseptilääkkeiden käyttötarkoitukset	1 (25)	2 (20)
En tiedä, mutta haluaisin tietää	0 (3)	0 (3)
En tiedä, eikä minulla ole siihen tarvetta	1 (14)	0 (1)

Terveydenhuoltoon vähintään kerran puolessa vuodessa yhteydessä olevien osuus oli korkein syöpää (60 %), masennusta (44 %) tai muuta mielenterveydenhäiriötä (47 %) sairastavilla (kuvio 1). Harvemmin kuin kerran kahdessa vuodessa terveydenhuoltoon olivat yhteydessä ihosairautta (48 %), migreeniä tai muuta kroonista päänsärkyä (44 %), maha-suolikanavan sairauksia (41 %) ja epilepsiaa (41 %) sairastavat. Liitteessä 5 on esitetty pitkäaikaissairaiden terveydenhuollon kontaktien yleisyys sukupuolittain ja ikäluokittain.



Kuvio 3. Pitkäaikaissairaiden (n = 1 342) lääkkeitä koskeva yhteydenpito lääkäriin tai hoitajaan

4.5. Terveyden lukutaito

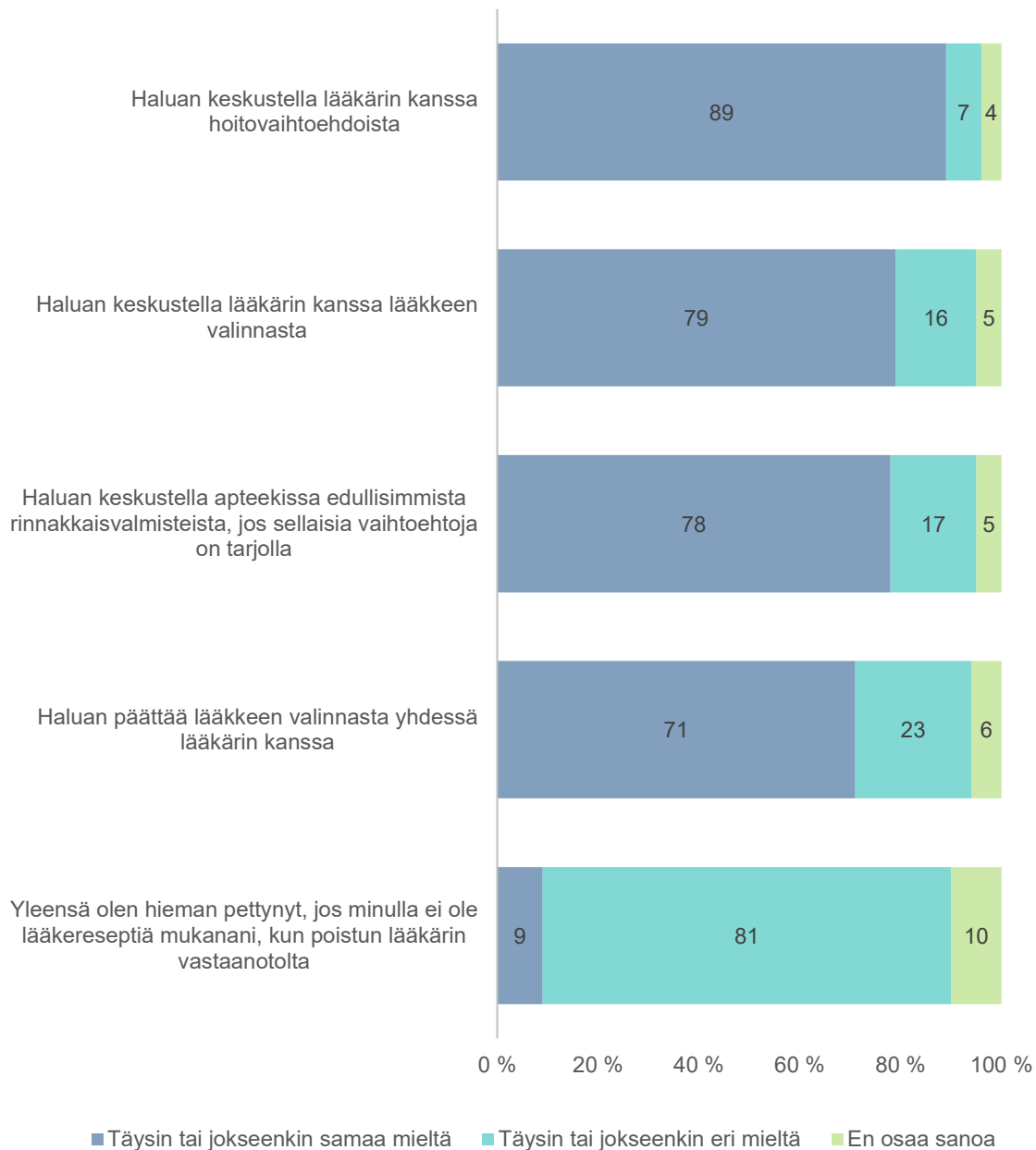
Vastaajista 11% ilmoitti kokevansa aina tai usein ja 33 % ilmoitti kokevansa joskus ongelmia omaan terveydentilaan liittyvien asioiden ymmärtämisessä (taulukko 4). Lääkepakkauksen pakkausselosteet luki 74 % vastaajista aina tai usein. Vaikeuksia niiden ymmärtämisessä koki aina, usein tai joskus puolet vastaajista. Lähes kaikki vastaajat (98 %) kokivat pystyvänsä noudattamaan lääkepakkauksen tarralappuun kirjoitettuja ohjeita. Liitteessä 6 on esitetty lääkkeisiin liittyvän materiaalin lukeminen ja ymmärtäminen sukupuolittain ja ikäluokittain.

Taulukko 4. Lääkkeisiin liittyvän materiaalin lukeminen ja ymmärtäminen kaikilla kyselyyn vastanneilla (n = 2 104) ja pitkäaikaissairailta (n = 1 342)

	Vastanneet n = 2 104 % (n)	Pitkäaikais-sairaat n = 1 342 % (n)
Kuinka usein sinulla on ongelmia ymmärtää terveydentilaasi liittyviä asioita, koska saamasi kirjallinen materiaali on vaikeaselkoista?		
Aina	2 (41)	2 (27)
Usein	9 (186)	10 (132)
Joskus	33 (703)	34 (463)
Harvoin	40 (835)	39 (518)
Ei koskaan	16 (339)	15 (202)
Onko sinulla tapana lukea lääkepakkauksesta löytyvä pakkausseloste ennen kuin aloitat uuden lääkityksen ensimmäistä kertaa?		
Aina	43 (905)	45 (609)
Usein	31 (654)	30 (406)
Joskus	16 (328)	15 (206)
Harvoin	8 (174)	8 (100)
Ei koskaan	2 (43)	2 (21)
Kuinka usein lääkepakkauksesta löytyvän pakkasselosteen ohjeita on mielestäsi vaikea ymmärtää?		
Aina	2 (43)	2 (25)
Usein	10 (199)	10 (134)
Joskus	38 (794)	39 (518)
Harvoin	39 (829)	39 (518)
Ei koskaan	11 (239)	11 (147)
Kuinka hyvin pystyt mielestäsi yleensä noudattamaan ohjeita, jotka on kirjoitettu lääkepakkauksen tarralappuun apteekissa, lääkärin määräämissä lääkkeissä?		
Erittäin hyvin	68 (1 425)	69 (925)
Melko hyvin	30 (626)	29 (384)
Kohtalaisesti	2 (49)	2 (30)
Melko huonosti	0 (2)	0 (1)
Erittäin huonosti	0 (2)	0 (1)

4.6. Osallistuminen lääkehoitoa koskevaan päätöksentekoon

Kaikista kyselyyn vastanneista suurin osa halusi keskustella lääkärin kanssa hoitovaihtoehtoista (89 %) ja lääkkeen valinnasta (79 %) (kuvio 4). Joka neljäs (23 %) vastanneista ei kuitenkaan halua osallistua päätökseen lääkkeen valinnasta. Vastaajista vain 9 % koki olevansa pettynyt, jos lähtee lääkärin vastaanotolta ilman lääkereseptiä. Apteekista lääkettä hakiessa suurin osa vastaajista (78 %) vastasi haluavansa keskustella tarjolla olevista rinnakkaisvalmisteista. Liitteessä 7 on esitetty lääkehoitoa koskevaan päätöksentekoon osallistuminen sukupuolittain ja ikäluokittain.



Kuvio 4. Lääkehoitoa koskevaan päätöksentekoon osallistuminen kaikilla kyselyyn vastanneilla (n = 2 104)

5. Pohdinta

5.1. Lääkehoidon hallinta vaatii yhteistyötä

Tämän tutkimuksen tulokset antavat kahtiajakoisen kuvan väestötason edellytyksistä lääkehoidon hallintaan. Lähes kaikki reseptilääkkeitä käyttävät vastaajat tiesivät kaikkien käyttämiensä reseptilääkkeiden käyttötarkoituksen. Suurin osa vastaajista myös seurasi omaa terveydentilaansa ja lääkehoitonsa onnistumista jotenkin, yleisimmin vointiaan ja painoaan seuraamalla sekä omamittauksilla ja laboratoriomittausten tuloksista. Lisäksi halu osallistua lääkkeiden valintaa koskevaan päätöksentekoon yhdessä lääkärin kanssa oli yleistä, kuten aikaisemmissakin tutkimuksissa (26, 8, 9). Nämä seikat antavat hyvän pohjan lääkehoidon hallintaan ja lääkehoitoon sitoutumiseen. Sen sijaan vain noin joka viidennellä vastaajalla ja joka neljännellä jotakin pitkäaikaissairautta sairastavista oli ajantasainen lista hänen käyttämistään lääkkeistä. Lääkkeiden käyttäjien itsensä ylläpitämän lääkityslistan käyttö ei ole yleistynyt aikaisempaan väestötutkimukseen verrattuna (9). Tämä on siis edelleen haaste terveydenhuololle, sillä ajantasainen tieto käytössä olevista lääkkeistä on perusta lääkehoidon toteutukseen ja seurantaan.

Tämän tutkimuksen mukaan eri pitkäaikaissairauksissa oli suuria eroja siinä, miten hyvin lääkehoidon koettiin auttaneen sekä kuinka usein pitkäaikaissairaat olivat yhteydessä terveydenhuoltoon. Terveydenhuollon henkilöstön on tärkeä huomioida pitkäaikaissairaiden oma rooli, toiveet ja huolet lääkehoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Toisaalta tiiviskään yhteydenpito terveydenhuoltoon ei välttämättä takaa hyvää hoitoon sitoutumista ja hoitotulosta. Esimerkiksi tässä tutkimuksessa suuri osa syöpäpotilaista ilmoitti olevansa terveydenhuoltoon yhteydessä vähintään puolivuositain, mutta aikaisemman suomalaistutkimuksen mukaan kroonista myeloosista leukemiaa (KML) sairastavien hoitoon sitoutuminen sekä tietämys sairaudestaan ja sen hoidosta oli heikkoa (4).

On tyypillistä, että hoitoon sitoutumisen ongelmat yleistyvät etenkin lääkehoidon jatkuessa pitkään (12), ja siksi säännölliset kontaktit terveydenhuoltoon ovat tärkeitä myös pitkäaikaissairailta. Näiden kontaktien yhteydessä on tärkeää kysyä mahdollisista lääkehoidon ongelmista ja lääkkeen käytön sujumisesta arjessa. Pitkäaikaissairaita voi kannustaa ottamaan vastuuta omasta lääkehoidostaan myös erilaisten pitkäaikaissairaille suunnattujen työkalujen avulla. Esimerkiksi Lääkehoidon onnistumisen LOTTA-tarkistuslistan kahdeksan kysymystä konkretisoivat pitkäaikaissairaille lääkehoidon hyvään hallintaan liittyviä asioita (27).

Tämän tutkimuksen mukaan väestö seuraa omaa terveydentilaansa ja lääkehoitonsa vaikutuksia yleisesti. Hoitoon sitoutumisen edistämiseksi ja omahoidon tukemiseksi olisi tärkeää, että myös lääkehoidon seurannasta sovittaisiin yhdessä pitkäaikaissairaana ja häntä hoitavan lääkärin kesken. Tässä yhteydessä tulisi kirjata lääkehoidon tavoitteet, seuranta ja kesto pitkäaikaissairaana lääkehoitosuunnitelmaan siten, että lääkkeen käyttäjä kokee näiden asioiden olevan selkeitä ja pystyvänsä sitoutumaan suunnitelmaan. Esimerkiksi paljon terveydenhuollon palveluja käytävillä hyvää hoitoon sitoutumista ennusti muun muassa vastuuntunto omasta hoidosta (28). Terveydenhuollon ammattilaisten onkin hyvä tiedostaa, että pitkäaikaissairaana kannustaminen seuraamaan oman lääkehoitonsa vaikutuksia todennäköisesti edistää vastuuntuntoa omasta hoidosta.

Verrattuna vuosina 2015 ja 2017 toteutettuihin Lääkebarometri-väestökyselyihin (26, 9), väestön kokemus lääkkeiden hyödyistä on lisääntynyt Lääkebarometri 2019 -kyselyssä. Päinvastainen trendi on nähtävissä lääkkeiden koetuista haitoista, mutta kokemuksissa lääkkeiden liiallisesta käytöstä ei näy selkeitä muutostrendejä. Näiden trendien vahvistaminen edellyttää kuitenkin lisäanalyysyjä ja myös asian tarkastelua edelleen pidemmällä aikavälillä. Lääkebarometri-kyselyjen perusteella ihmiset eivät näytä edellyttävän ensisijaisesti lääkkeellistä hoitoa ja he olisivat tyytyväisiä myös muihin hoitovaihtoehtoihin. Kuitenkin potilaiden esittämät toiveet lääkehoidosta on tunnistettu yhdeksi medikalisaation taustalla olevista tekijöistä (29). Lääkäriliiton asettama medikalisaatiotyöryhmä korostaakin lääkehoidon tavoitteiden asettamisen ja niiden saavuttamisen seurannan merkitystä yhtenä toimenpiteenä turhien lääkehoitojen välttämiseksi. Turhien lääkehoitojen välttämiseen ja lopettamiseen on kiinnitetty huomioita myös muun muassa Vältä viisaasti -Käypä hoito -suositusten avulla (30).

5.2. Menetelmän arviointi

Kysely toteutettiin nyt ensimmäisen kerran pelkästään verkkokyselynä internetpaneelin jäsenille. Kyselyyn sisällytettiin uutena rokotteet sekä lääkkeet ja ympäristö -moduulit, jotka pilotoitiin kokonaisuudessaan ennen kyselyn toteutusta. Lisäksi pilotoitiin yksittäisiä uusia ja uudistettuja kysymyksiä taustatiedot, terveys ja lääkkeet, mielipiteet itsehoitolääkkeistä, lääkehoidon seuranta ja lääkkeiden ostopaikat -moduuleista. Pilotoinnin perusteella kysymyksiin tehtiin muutoksia, jotka lisäsivät kysymysten ja vastausvaihtoehtojen yksiselitteistä ymmärtämistä. Näin ollen pilotoinnilla saatiin lisättyä vastausten luotettavuutta.

Otanta toteutettiin satunnaisotannalla kuten aikaisemmissakin Lääkebarometri -kyselyissä. Poikkeuksena aiempiin toteutuksiin Lääkebarometri 2019 -kyselyn otantaa täydennettiin aineistonkeruun loppuvaiheessa uudella otannalla, jotta aineisto saatiin vastaamaan paremmin väestöä maantieteellisesti sekä iän ja koulutustason suhteen. Tällä pyrittiin takaamaan aineiston mahdollisimman hyvä edustavuus väestöön. Siitä huolimatta 18–34 -vuotiaat jäivät kyselyssä aliedustetuksi ja 35–64 -vuotiaat yliedustetuksi suhteessa väestöön (19). Asuinpaikan suhteen puolestaan kaupungissa asuvat olivat hieman yliedustettuna ja haja-asutusalueella tai maaseudulla asuvat hieman aliedustettuna. Kyselyyn vastaajien jakauma erosi eniten koulutuksen suhteen: peruskoulun tai kansankoulun käyneet olivat selkeästi aliedustettuna ja yliopiston, korkeakoulun tai ammattikorkeakoulun selkeästi yliedustettuna suhteessa väestöön.

Kyselyn vastausprosentti oli 20 %, mikä on linjassa aikaisempien Lääkebarometri 2015 (26) ja Lääkebarometri 2017 (9) -verkkokyselyiden kanssa sekä yleisesti saman tyyppisten kyselytutkimusten vastausaktiivisuuden kanssa. Lääkebarometri 2019 -kyselyssä vastaaminen kaikkiin kysymyksiin oli pakotettua, kuten Lääkebarometri 2015 -verkkokyselyssä. Lääkebarometri 2017 -verkkokyselyssä vastaajien oli mahdollista siirtyä seuraavaan kysymyksen vastaamatta.

Tässä raportissa on esitetty tulokset taustatiedoista ja viidestä kyselyyn sisällytetystä moduulista: terveys ja lääkkeet, osallistuminen päätöksentekoon, lääkeshoidon seuranta, mielipiteet lääkkeistä ja terveyden lukutaito. Näiden lisäksi kysely sisälsi myös neljä muuta moduulia (mielipiteet itsehoitolääkkeistä, lääkkeiden ostopaikat, rokotteet sekä ympäristö ja lääkkeet), joiden tulokset tullaan raportoimaan muissa julkaisuissa.

6. Päätelmät

- Suurin osa vastaajista kokee lääkkeiden hyödyt selkeästi niihin liittyviä haittoja suuremmiksi. Puolet vastaajista on sitä mieltä, että lääkärit luottavat liikaa lääkkeisiin ja määräävät niitä liikaa.
- Kokemukset lääkehoidon auttamisesta pitkäaikaissairauteen vaihtelevat. Epilepsiaa, kohonnutta verenpainetta ja diabetesta sairastavat kokevat lääkkeiden auttavan parhaiten. Sen sijaan tuki- ja liikuntaelinsairautta tai -vammaa (pois lukien reuma), masennusta ja silmäsairautta sairastavat kokevat lääkkeiden auttavan huonoiten.
- Joka viidennellä kyselyyn vastaajalla ja joka neljännellä pitkäaikaissairautta sairastavalla on ajantasainen lääkityslista. Lähes kaikki reseptilääkkeitä käyttävistä ilmoitti tietävänsä niiden käyttötarkoitukset.
- Pitkäaikaissairaista yleisimmin terveydenhuoltoon ovat yhteydessä syöpää, masennusta tai muuta mielenterveydenhäiriötä sairastavat. Harvimmoin yhteyttä ottavat ihosairautta, migreeniä tai muuta kroonista päänsärkyä, maha-suolikanavan sairauksia ja epilepsiaa sairastavat.
- Vastaajat seuraavat omaa terveydentilaansa ja lääkehoidonsa onnistumista yleisimmin tarkkailemalla omaa yleistä vointia, omamittauksilla (mm. verenpaine, verensokeri), seuraamalla painoa ja laboratoriomittausten tuloksista.
- Vajaa puolet vastaajista ilmoitti kokeneensa vähintään joskus ongelmia terveydentilaan liittyvien asioiden ymmärtämisessä ja puolet pakkausselosteiden ymmärtämisessä.
- Vastaajat haluavat osallistua lääkkeitä koskevaan päätöksentekoon lääkärin kanssa. Vain harva on pettynyt, jos lähtee lääkärin vastaanotolta ilman lääkeresepiä. Myös apteekissa halutaan keskustella tarjolla olevista rinnakkaisvaihtoehdoista.

Lähteet

1. Sosiaali- ja terveysministeriö. Kohti tehokasta, turvallista, tarkoituksenmukaista ja taloudellista lääkkeiden käyttöä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2/2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö; 2011.
2. Sosiaali- ja terveysministeriö. Rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelma. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 15/2018. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö; 2019.
3. WHO. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneve: WHO; 2003.
4. Kekäle M. Chronic Myeloid Leukemia Patients' Adherence to Tyrosine Kinase Inhibitors in Finland: A Journey of Eighty-six Patients. Helsinki: University of Helsinki, 2016. 110 s. (Dissertationes Scholae Doctoralis Ad Sanitatem Investigandam Universitatis Helsinkiensis; 51/2016).
5. Aarnio E. Statin adherence and its effect on cost-effectiveness in the prevention of cardiovascular events. Dissertations in Health Sciences 286. Kuopio: University of Eastern Finland; 2017.
6. Hakoinen S, Laitinen-Parkkonen P, Airaksinen M. Lääkekaoksen hallinta sote-muutoksessa -nykytila, haasteet ja ratkaisuehdotukset. Tutkimusjulkaisu-sarja 106. Keuruu: Kunnallissalan kehittämissäätö; 2017.
7. Kvarnström K, Airaksinen M, Liira H. Barriers and facilitators to medication adherence: a qualitative study with general practitioners. *BMJ Open* 2018;8:e015332.
8. Cordina M, Hämeen-Anttila K, Lauri J, Tabone S, Enlund H. Health and medication literacy and the desire to participate in pharmacotherapy decision making – comparison of two countries. *Res Soc Adm Phar* 2018;14:817–823.
9. Jauhonen H-M, Merikoski M, Jyrkkä J, Hämeen-Anttila K. Lääkebarometri 2017. Kumppanuuden edellytykset lääkehoidossa. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 7/2018. Kuopio: Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea; 2018.
10. Mononen N, Airaksinen MSA, Hämeen-Anttila K, Helakorpi S, Pohjanoksa-Mäntylä M. Trends in the receipt of medicines information among Finnish adults in 1999–2014: a nationwide repeated cross-sectional survey. *BMJ Open* 2019;9:e026377.
11. Routasalo P, Airaksinen M, Mäntyranta T, Pitkälä K. Potilaan omahoidon tukeminen. *Duodecim* 2009;125(21):2351–9.
12. Huupponen R, Strandberg T. Miten auttaa potilasta sitoutumaan lääkehoitoonsa? *Duodecim* 2020;136:223–7.
13. Hämeen-Anttila K, Kiviranta P. Lääkkeiden käyttäjät kokevat sähköisen lääketiedon käytön helpoksi. *SIC!* 2018;3: 35–6.
14. Sinnemäki J, Saastamoinen LK, Hannula S, ym. Starting an automated dose dispensing service provided by community pharmacies in Finland. *Int J Clin Pharm* 2014;36(2):345–51.
15. Lämsä E, Ojala R, Kettunen R, ym. Kaatumisvaaraa lisäävien lääkkeiden havaitseminen osana potilaan lääkehoidon selvitystä *Dosis* 2016;(1):48–65.
16. Schepel L, Lehtonen L, Airaksinen M, Ojala R, Ahonen J, Lapatto-Reiniluoto O. Medication reconciliation and review for older emergency patients requires improvement in Finland. *Int J Risk Saf Med* 2019;30(1):19–31.
17. Panesar SS, deSilva D, Carson-Stevens A, Cresswell KM, Salvilla SA, Slight SP, Javad S, Netuveli G, Larizgoitia I, Donaldson LJ, Bates DW, Sheikh A. How safe is primary care? A systematic review. *BMJ Qual Saf* 2016;25:544–53.
18. Elvey R, Hassell K, Hall J. Who do you think you are? Pharmacists' perceptions of their professional identity. *Int J Pharm Pract* 2013;21:322-32.
19. Kusi-Appiah E, Dahlke S, Stahlke S. Nursing care providers' perceptions on their role contributions in patient care: An integrative review. *J Clin Nurs* 2018;27:3830-45.
20. Lawrence RA, McLoone JK, Wakefield CE, Cohn RJ. Primary care physicians' perspectives of their role in cancer care: A systematic review. *J Gen Intern Med* 2016;31:1222-36.
21. Horne R, Graupner L, Frost S. Medicine in a multi-cultural society – the effect of cultural background on beliefs about medications. *Soc Sci Med* 2004;59(6):1307–13
22. Sarnola K, Hämeen-Anttila K, Jyrkkä J. Lääkebarometri 2019. Aineistonkeruu ja tutkimusseloste. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 8/2019. Kuopio: Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea; 2019.
23. Tilastokeskus (Statistics Finland). Väestö iän (1-v) ja sukupuolen mukaan 1970-2018 [Internet]. StatFin tietokanta. Helsinki: Tilastokeskus (Statistics Finland); 2020a [viitattu: 24.1.2020]. Saatavilla:
24. Tilastokeskus (Statistics Finland). 15 vuotta täyttänyt väestö koulutusasteen, kunnan, sukupuolen ja ikäryhmän mukaan, 1970-2018 [Internet]. StatFin tietokanta. Helsinki: Tilastokeskus (Statistics Finland);

- 2020b [viitattu: 24.1.2020]. Saatavilla:
http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_kou_vkour/statfin_vkour_pxt_12bq.px/
25. Tilastokeskus (Statistics Finland). Väestö asuinpaikan kaupunki-maaseutu-luokituksen sekä sukupuolen ja iän mukaan, 1970-2018 [Internet]. StatFin tietokanta. Helsinki: Tilastokeskus (Statistics Finland); 2020c [viitattu: 24.1.2020]. Saatavilla:
http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vrm_vaerak/statfin_vaerak_pxt_11s3.px/
26. Rikala M, Enlund H, Hämeen-Anttila K, Kuoppala J. Lääkkeet, lääkekorvaukset ja hoitopäätöksiin osallistuminen - väestön näkökulma. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 3/2016. Kuopio: Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea; 2016.
27. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Ohjeita turvalliseen lääkehoitoon. Kuopio: Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea; 2020 [viitattu: 21.2.2020]. Saatavilla:
https://www.fimea.fi/vaestolle/laakkeiden_oikea_kaytto/ohjeita-turvalliseen-laakehoitoon
28. Hirsikangas S, Kanste O, Korpelainen J, Kyngäs H. Adherence to health regimens among frequent attenders of Finnish healthcare. *Int J Circumpolar Health* 2016;75:30726.
29. Suomen Lääkäriliitto. Medikalisaatiotyöryhmän loppuraportti. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto; 18.11.2019 [viitattu: 25.2.2020]. Saatavilla:
https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5287/medikalisaatio_loppuraportti_final.pdf
30. Duodecim Käypä Hoito. Vältä viisaasti -suositukset [viitattu: 25.2.2020]. Saatavilla:
<https://www.kaypahoito.fi/valta-viisaasti>.

Liitteet

Liite 1. Pitkäaikaissairauksien yleisyys (%) sukupuolen ja iän mukaan

Sairaudet	Sukupuoli			Ikäluokka (vuotta)		
	Yhteensä n = 2 104 % (n)	Naiset n = 1 162 % (n)	Miehet n = 942 % (n)	18-34 n = 462 % (n)	35-64 n = 1 196 % (n)	65-79 n = 446 % (n)
Ei pitkäaikaissairautta	36 (762)	34 (400)	38 (362)	52 (239)	37 (436)	20 (87)
Kohonnut verenpaine, verenpainetauti	23 (479)	21 (239)	26 (240)	1 (6)	23 (276)	44 (197)
Kohonnut veren kolesteroli	13 (277)	10 (113)	17 (164)	1 (4)	12 (140)	30 (133)
Muu tuki- ja liikuntaelinsairaus tai -vamma (pois lukien reuma)	11 (233)	12 (139)	10 (94)	4 (18)	12 (145)	16 (70)
Astma tai muu keuhkosairaus	11 (229)	13 (151)	8 (78)	7 (32)	12 (139)	13 (58)
Muu pitkäaikaissairaus	10 (204)	10 (116)	9 (88)	6 (29)	11 (127)	11 (48)
Diabetes	9 (198)	7 (83)	12 (115)	1 (6)	9 (108)	19 (84)
Masennus	9 (179)	10 (118)	7 (61)	13 (59)	8 (99)	5 (21)
Kilpirauhasen vajaatoiminta tai muu kilpirauhasen sairaus	8 (177)	11 (132)	5 (45)	6 (29)	7 (88)	14 (60)
Migreeni tai muu krooninen päänsärky	8 (176)	13 (149)	3 (27)	11 (49)	10 (119)	2 (8)
Ihosairaus	8 (172)	10 (117)	6 (55)	10 (47)	8 (94)	7 (31)
Sydänsairaus	6 (122)	3 (34)	9 (88)	1 (4)	4 (44)	17 (74)
Muu mielenterveyden ongelma (pois lukien masennus)	5 (102)	6 (65)	4 (37)	10 (46)	5 (54)	0 (2)
Maha-suolikanavan sairaus	5 (97)	5 (56)	4 (41)	4 (18)	5 (57)	5 (22)
Silmäsairaus	4 (76)	4 (43)	4 (33)	1 (3)	3 (25)	9 (38)
Reuma	3 (61)	4 (45)	2 (16)	1 (4)	4 (44)	3 (13)
Syöpä	2 (48)	2 (25)	2 (23)	0 (0)	1 (17)	7 (31)
Epilepsia	1 (22)	1 (16)	1 (6)	1 (3)	1 (14)	1 (5)

Liite 2. ”Miten hyvin pitkäaikaissairautesi hoitoon määrättyt lääkkeet ovat auttaneet?” -kysymyksen jakauma (%) pitkäaikaissairauksittain sukupuolen ja iän mukaan

Sairaudet	Sukupuoli		Ikäluokka (vuotta)			
	Yhteensä % (n)	Naiset % (n)	Miehet % (n)	18-34 % (n)	35-64 % (n)	65-79 % (n)
Kohonnut verenpaine, verenpainetauti	n = 479	n = 239	n = 240	n = 6	n = 276	n = 197
Hyvin	59 (281)	64 (153)	53 (128)	50 (3)	55 (151)	65 (127)
Melko hyvin	29 (141)	27 (64)	32 (77)	0 (0)	33 (90)	26 (51)
Kohtalaisesti	9 (45)	8 (19)	11 (26)	50 (3)	9 (26)	8 (16)
Melko huonosti	2 (7)	1 (2)	2 (5)	0 (0)	2 (5)	1 (2)
Huonosti	1 (5)	0 (1)	2 (4)	0 (0)	1 (4)	0 (1)
Kohonnut veren kolesteroli	n = 277	n = 113	n = 164	n = 4	n = 140	n = 133
Hyvin	60 (166)	60 (68)	60 (98)	25 (1)	55 (77)	66 (88)
Melko hyvin	20 (56)	19 (22)	21 (34)	50 (2)	20 (28)	20 (26)
Kohtalaisesti	14 (37)	15 (17)	12 (20)	0 (0)	16 (22)	11 (15)
Melko huonosti	2 (6)	2 (2)	2 (4)	0 (0)	2 (3)	2 (3)
Huonosti	4 (12)	4 (4)	5 (8)	25 (1)	7 (10)	1 (1)
Muu tuki- ja liikuntaelin-sairaus tai -vamma (pois lukien reuma)	n = 233	n = 139	n = 94	n = 18	n = 145	n = 70
Hyvin	14 (32)	15 (21)	12 (11)	22 (4)	11 (17)	16 (11)
Melko hyvin	25 (59)	29 (40)	20 (19)	34 (6)	23 (33)	29 (20)
Kohtalaisesti	36 (84)	37 (51)	35 (33)	22 (4)	40 (58)	31 (22)
Melko huonosti	15 (35)	11 (16)	20 (19)	11 (2)	16 (23)	14 (10)
Huonosti	10 (23)	8 (11)	13 (12)	11 (2)	10 (14)	10 (7)
Astma tai muu keuhkosairaus	n = 229	n = 151	n = 78	n = 32	n = 139	n = 58
Hyvin	50 (114)	52 (78)	46 (36)	37,5 (12)	57 (79)	40 (23)
Melko hyvin	32 (73)	33 (50)	30 (23)	37,5 (12)	32 (45)	27 (16)
Kohtalaisesti	15 (36)	12 (19)	22 (17)	22 (7)	8 (11)	31 (18)
Melko huonosti	2 (4)	2 (3)	1 (1)	3 (1)	2 (3)	0 (0)
Huonosti	1 (2)	1 (1)	1 (1)	0 (0)	1 (1)	2 (1)
Muu pitkäaikaissairaus	n = 204	n = 116	n = 88	n = 29	n = 127	n = 48
Hyvin	37 (75)	33 (38)	42 (37)	25 (7)	35 (45)	48 (23)

Sairaudet	Sukupuoli		Ikäluokka (vuotta)			
	Yhteensä % (n)	Naiset % (n)	Miehet % (n)	18-34 % (n)	35-64 % (n)	65-79 % (n)
Melko hyvin	30 (61)	28 (32)	33 (29)	31 (9)	30 (38)	29 (14)
Kohtalaisesti	20 (41)	22 (26)	17 (15)	24 (7)	21 (27)	15 (7)
Melko huonosti	7 (14)	9 (11)	3 (3)	10 (3)	8 (10)	2 (1)
Huonosti	6 (13)	8 (9)	5 (4)	10 (3)	6 (7)	6 (3)
Diabetes	n = 198	n = 83	n = 115	n = 6	n = 108	n = 84
Hyvin	52 (104)	60 (50)	47 (54)	83 (5)	54 (58)	50 (41)
Melko hyvin	33 (65)	33 (27)	33 (38)	17 (1)	31 (34)	35 (30)
Kohtalaisesti	11 (22)	7 (6)	14 (16)	0 (0)	11 (12)	12 (10)
Melko huonosti	2 (4)	0 (0)	3 (4)	0 (0)	2 (2)	2 (2)
Huonosti	2 (3)	0 (0)	3 (3)	0 (0)	2 (2)	1 (1)
Masennus	n = 179	n = 118	n = 61	n = 59	n = 99	n = 21
Hyvin	29 (52)	32 (38)	23 (14)	19 (11)	31 (30)	52 (11)
Melko hyvin	27 (48)	29 (34)	23 (14)	32 (19)	25 (25)	19 (4)
Kohtalaisesti	26 (47)	25 (29)	29 (18)	29 (17)	26 (26)	19 (4)
Melko huonosti	14 (25)	11 (13)	20 (12)	18 (11)	12 (12)	10 (2)
Huonosti	4 (7)	3 (4)	5 (3)	2 (1)	6 (6)	0 (0)
Kilpirauhasen vajaatoiminta tai muu kilpirauhasen sairaus	n = 177	n = 132	n = 45	n = 29	n = 88	n = 60
Hyvin	56 (99)	57 (76)	51 (23)	45 (13)	55 (48)	63 (38)
Melko hyvin	27 (47)	26 (34)	29 (13)	41 (12)	22 (19)	26 (16)
Kohtalaisesti	10 (18)	11 (14)	9 (4)	14 (4)	11 (10)	7 (4)
Melko huonosti	5 (9)	5 (7)	4 (2)	0 (0)	9 (8)	2 (1)
Huonosti	2 (4)	1 (1)	7 (3)	0 (0)	3 (3)	2 (1)
Migreeni tai muu krooninen päänsärky	n = 176	n = 149	n = 27	n = 49	n = 119	n = 8
Hyvin	30 (53)	33 (49)	15 (4)	16 (8)	36 (43)	25 (2)
Melko hyvin	40 (71)	41 (61)	37 (10)	53 (26)	38 (45)	0 (0)
Kohtalaisesti	15 (27)	14 (21)	22 (6)	19 (9)	14 (16)	25 (2)
Melko huonosti	7 (11)	6 (9)	7 (2)	8 (4)	3 (4)	37 (3)
Huonosti	8 (14)	6 (9)	19 (5)	4 (2)	9 (11)	13 (1)

Sairaudet	Sukupuoli		Ikäluokka (vuotta)			
	Yhteensä % (n)	Naiset % (n)	Miehet % (n)	18-34 % (n)	35-64 % (n)	65-79 % (n)
Ihosairaus	n = 172	n = 117	n = 55	n = 47	n = 94	n = 31
Hyvin	27 (47)	31 (36)	20 (11)	28 (13)	29 (27)	23 (7)
Melko hyvin	33 (56)	34 (40)	29 (16)	36 (17)	32 (30)	29 (9)
Kohtalaisesti	27 (46)	23 (27)	35 (19)	19 (9)	29 (27)	32 (10)
Melko huonosti	8 (14)	8 (9)	9 (5)	11 (5)	6 (6)	10 (3)
Huonosti	5 (9)	4 (5)	7 (4)	6 (3)	4 (4)	6 (2)
Sydänsairaus	n = 122	n = 34	n = 88	n = 4	n = 44	n = 74
Hyvin	51 (63)	47 (16)	53 (47)	75 (3)	56 (25)	47 (35)
Melko hyvin	33 (40)	44 (15)	28 (25)	0 (0)	30 (13)	37 (27)
Kohtalaisesti	11 (13)	6 (2)	13 (1)	25 (1)	7 (3)	12 (9)
Melko huonosti	4 (5)	3 (1)	5 (4)	0 (0)	7 (3)	3 (2)
Huonosti	1 (1)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	1 (1)
Muu mielenterveyden ongelma (pois lukien masennus)	n = 102	n = 65	n = 37	n = 46	n = 54	n = 2
Hyvin	33 (34)	40 (26)	22 (8)	37 (17)	30 (16)	50 (1)
Melko hyvin	28 (29)	29 (19)	27 (10)	22 (10)	33 (18)	50 (1)
Kohtalaisesti	24 (24)	22 (14)	27 (10)	28 (13)	20 (11)	0 (0)
Melko huonosti	5 (5)	3 (2)	8 (3)	9 (4)	2 (1)	0 (0)
Huonosti	10 (10)	6 (4)	16 (6)	4 (2)	15 (8)	0 (0)
Maha-suolikanavan sairaus	n = 97	n = 56	n = 41	n = 18	n = 57	n = 22
Hyvin	34 (33)	27 (15)	44 (18)	16 (3)	37 (21)	41 (9)
Melko hyvin	30 (29)	37 (21)	19 (8)	39 (7)	25 (14)	36 (8)
Kohtalaisesti	24 (23)	25 (14)	22 (9)	39 (7)	23 (13)	14 (3)
Melko huonosti	9 (9)	9 (5)	10 (4)	6 (1)	10 (6)	9 (2)
Huonosti	3 (3)	2 (1)	5 (2)	0 (0)	5 (3)	0 (0)
Silmäsairaus	n = 76	n = 43	n = 33	n = 3	n = 35	n = 38
Hyvin	26 (20)	24 (10)	31 (10)	0 (0)	29 (10)	26 (10)
Melko hyvin	33 (25)	37 (16)	27 (9)	33,3 (1)	34 (12)	32 (12)
Kohtalaisesti	25 (19)	30 (12)	18 (6)	33,3 (1)	20 (7)	29 (11)

Sairaudet	Sukupuoli		Ikäluokka (vuotta)			
	Yhteensä % (n)	Naiset % (n)	Miehet % (n)	18-34 % (n)	35-64 % (n)	65-79 % (n)
Melko huonosti	5 (4)	7 (3)	3 (1)	33,3 (1)	6 (2)	3 (1)
Huonosti	11 (8)	2 (1)	21 (7)	0 (0)	11 (4)	10 (4)
Reuma	n = 61	n = 45	n = 16	n = 4	n = 44	n = 13
Hyvin	31 (19)	36 (16)	19 (3)	75 (3)	25 (11)	38,5 (5)
Melko hyvin	28 (17)	22 (10)	44 (7)	25 (1)	32 (14)	15 (2)
Kohtalaisesti	26 (16)	26 (12)	25 (4)	0 (0)	25 (11)	38,5 (5)
Melko huonosti	8 (5)	9 (4)	6 (1)	0 (0)	9 (4)	8 (1)
Huonosti	7 (4)	7 (3)	6 (1)	0 (0)	9 (4)	0 (0)
Syöpä	n = 48	n = 25	n = 23	n = 0	n = 17	n = 31
Hyvin	50 (24)	60 (15)	40 (9)	0 (0)	53 (9)	48 (15)
Melko hyvin	27 (13)	32 (8)	21 (5)	0 (0)	29 (5)	26 (8)
Kohtalaisesti	11 (5)	0 (0)	21 (5)	0 (0)	6 (1)	13 (4)
Melko huonosti	4 (2)	0 (0)	9 (2)	0 (0)	6 (1)	3 (1)
Huonosti	8 (4)	8 (2)	9 (2)	0 (0)	6 (1)	10 (3)
Epilepsia	n = 22	n = 16	n = 6	n = 3	n = 14	n = 5
Hyvin	82 (18)	88 (14)	66 (4)	100 (3)	79 (11)	80 (4)
Melko hyvin	9 (2)	6 (1)	17 (1)	0 (0)	14 (2)	0 (0)
Kohtalaisesti	9 (2)	6 (1)	17 (1)	0 (0)	7 (1)	20 (1)
Melko huonosti	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Huonosti	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Liite 3. "Mielenpiteet lääkkeistä" -moduulin väittämien vastausten jakauma (%) sukupuolen ja iän mukaan

Väittämät	Sukupuoli			Ikäluokka (vuotta)		
	Yhteensä n = 2 104 % (n)	Naiset n = 1 162 % (n)	Miehet n = 946 % (n)	18-34 n = 462 % (n)	35-64 n = 1 196 % (n)	65-79 n = 446 % (n)
Ilman lääkkeitä lääkärit eivät pystyisi hoitamaan ihmisiä yhtä hyvin						
Täysin samaa mieltä	62 (1 299)	60 (691)	65 (608)	56 (260)	62 (738)	67 (301)
Jokseenkin samaa mieltä	30 (623)	31 (362)	28 (261)	34 (157)	30 (353)	25 (113)
Jokseenkin eri mieltä	5 (112)	6 (72)	4 (40)	7 (32)	5 (60)	5 (20)
Täysin eri mieltä	1 (25)	1 (15)	1 (10)	1 (5)	1 (16)	1 (4)
En osaa sanoa	2 (45)	2 (22)	2 (23)	2 (8)	2 (29)	2 (45)
Lääkärit määräävät liian paljon lääkkeitä						
Täysin samaa mieltä	10 (213)	10 (122)	10 (91)	13 (62)	10 (122)	7 (29)
Jokseenkin samaa mieltä	38 (811)	39 (449)	38 (362)	42 (194)	39 (463)	34 (154)
Jokseenkin eri mieltä	30 (636)	30 (348)	31 (288)	24 (112)	31 (377)	33 (147)
Täysin eri mieltä	6 (115)	5 (60)	6 (55)	5 (22)	5 (59)	8 (34)
En osaa sanoa	16 (329)	16 (183)	15 (146)	16 (72)	15 (175)	18 (82)
Lääkkeitä käyttävien ihmisten kannattaisi välillä pitää taukoa lääkkeiden käytöstä						
Täysin samaa mieltä	8 (176)	6 (72)	11 (104)	9 (44)	9 (104)	6 (28)
Jokseenkin samaa mieltä	22 (458)	19 (222)	25 (236)	25 (115)	22 (264)	18 (79)
Jokseenkin samaa mieltä	27 (569)	30 (347)	24 (222)	27 (123)	28 (332)	26 (114)
Täysin eri mieltä	20 (429)	23 (261)	18 (168)	19 (87)	20 (236)	24 (106)
En osa sanoa	23 (472)	22 (260)	22 (212)	20 (93)	21 (260)	26 (119)
Suurin osa lääkkeistä aiheuttaa riippuvuutta						
Täysin samaa mieltä	4 (81)	4 (45)	4 (36)	4 (19)	4 (44)	4 (18)
Jokseenkin samaa mieltä	16 (336)	14 (162)	18 (174)	16 (75)	15 (182)	18 (79)
Jokseenkin eri mieltä	36 (754)	37 (426)	35 (328)	35 (161)	37 (440)	34 (153)
Täysin eri mieltä	28 (585)	29 (343)	26 (242)	29 (133)	29 (354)	22 (98)
En osaa sanoa	16 (348)	16 (186)	17 (162)	16 (74)	15 (176)	22 (98)
Luontaistuotteet ovat turvallisempia kuin lääkkeet						
Täysin samaa mieltä	2 (34)	2 (20)	1 (14)	2 (10)	2 (19)	1 (5)
Jokseenkin samaa mieltä	8 (182)	8 (87)	10 (95)	11 (52)	9 (112)	4 (18)
Jokseenkin eri mieltä	30 (628)	31 (359)	29 (269)	28 (128)	30 (364)	31 (136)

Väittämät	Sukupuoli			Ikäluokka (vuotta)		
	Yhteensä n = 2 104 % (n)	Naiset n = 1 162 % (n)	Miehet n = 946 % (n)	18-34 n = 462 % (n)	35-64 n = 1 196 % (n)	65-79 n = 446 % (n)
Täysin eri mieltä	42 (886)	42 (494)	42 (392)	41 (190)	41 (491)	46 (205)
En osaa sanoa	18 (374)	17 (202)	18 (172)	18 (82)	18 (210)	18 (82)
Lääkkeet aiheuttavat enemmän haittaa kuin hyötyä						
Täysin samaa mieltä	2 (34)	1 (16)	2 (18)	2 (10)	1 (18)	1 (6)
Jokseenkin samaa mieltä	5 (114)	5 (61)	6 (53)	6 (26)	5 (63)	6 (25)
Jokseenkin eri mieltä	37 (772)	39 (449)	34 (323)	39 (178)	39 (463)	29 (131)
Täysin eri mieltä	49 (1 027)	47 (545)	51 (482)	46 (214)	48 (570)	55 (243)
En osaa sanoa	7 (157)	8 (91)	7 (66)	7 (34)	7 (82)	9 (41)
Lääkkeet auttavat monia ihmisiä elämään parempaa elämää						
Täysin samaa mieltä	61 (1 272)	62 (717)	59 (555)	62 (286)	61 (727)	58 (259)
Jokseenkin samaa mieltä	35 (741)	34 (395)	37 (346)	33 (152)	35 (422)	37 (167)
Jokseenkin eri mieltä	2 (39)	2 (21)	2 (18)	2 (11)	2 (20)	2 (8)
Täysin eri mieltä	0 (9)	0 (4)	0 (5)	0 (1)	0 (5)	1 (3)
En osaa sanoa	2 (43)	2 (25)	2 (18)	3 (12)	2 (22)	2 (9)
Lääkkeet auttavat monia ihmisiä elämään pidempään						
Täysin samaa mieltä	54 (1 132)	52 (608)	56 (524)	56 (259)	54 (652)	50 (221)
Jokseenkin samaa mieltä	35 (738)	36 (417)	34 (321)	33 (151)	35 (418)	38 (169)
Jokseenkin eri mieltä	4 (82)	4 (41)	4 (41)	4 (17)	4 (50)	3 (15)
Täysin eri mieltä	1 (14)	0 (5)	1 (9)	0 (1)	1 (8)	1 (5)
En osaa sanoa	6 (138)	8 (91)	5 (47)	7 (34)	6 (68)	8 (36)
Kaikki lääkkeet ovat myrkkijä						
Täysin samaa mieltä	3 (59)	3 (28)	3 (31)	2 (10)	2 (30)	4 (19)
Jokseenkin samaa mieltä	9 (196)	8 (95)	11 (101)	7 (34)	9 (104)	13 (58)
Jokseenkin eri mieltä	23 (481)	23 (272)	22 (209)	24 (110)	23 (273)	22 (98)
Täysin eri mieltä	57 (1 197)	58 (677)	55 (520)	60 (277)	58 (697)	50 (223)
En osaa sanoa	8 (171)	8 (90)	9 (81)	7 (31)	8 (92)	11 (48)
Lääkärit luottavat lääkkeisiin liikaa						
Täysin samaa mieltä	7 (150)	7 (85)	7 (65)	8 (37)	8 (92)	5 (21)

Väittämät	Sukupuoli			Ikäluokka (vuotta)		
	Yhteensä n = 2 104 % (n)	Naiset n = 1 162 % (n)	Miehet n = 946 % (n)	18-34 n = 462 % (n)	35-64 n = 1 196 % (n)	65-79 n = 446 % (n)
Jokseenkin samaa mieltä	28 (596)	29 (335)	28 (261)	34 (156)	27 (319)	27 (121)
Jokseenkin eri mieltä	35 (742)	34 (392)	37 (350)	31 (144)	36 (434)	37 (164)
Täysin eri mieltä	13 (268)	13 (149)	13 (119)	13 (61)	13 (156)	11 (51)
En osaa sanoa	17 (348)	17 (201)	15 (147)	14 (64)	16 (195)	20 (89)
Jos lääkäreillä olisi enemmän aikaa potilaille, he määräisivät vähemmän lääkkeitä						
Täysin samaa mieltä	17 (347)	18 (214)	14 (133)	19 (86)	17 (200)	14 (61)
Jokseenkin samaa mieltä	40 (836)	40 (460)	40 (376)	40 (185)	39 (470)	41 (181)
Jokseenkin eri mieltä	19 (402)	19 (218)	20 (184)	19 (89)	20 (236)	17 (77)
Täysin eri mieltä	6 (131)	6 (65)	7 (66)	6 (26)	6 (77)	6 (28)
En osaa sanoa	18 (388)	17 (205)	19 (183)	16 (76)	18 (213)	22 (99)
Yleensä lääkkeiden hyödyt ovat suuremmat kuin niiden riskit						
Täysin samaa mieltä	43 (905)	40 (466)	47 (439)	43 (198)	44 (526)	40 (181)
Jokseenkin samaa mieltä	43 (908)	44 (513)	42 (395)	41 (188)	42 (507)	48 (213)
Jokseenkin eri mieltä	5 (111)	6 (72)	4 (39)	7 (34)	5 (58)	4 (19)
Täysin eri mieltä	2 (35)	2 (17)	2 (18)	1 (7)	2 (25)	1 (3)
En osaa sanoa	7 (145)	8 (94)	5 (51)	8 (35)	7 (80)	7 (30)

Liite 4. "Lääkehoidon seuranta" -moduulin kysymysten vastausten jakauma (%) sukupuolen ja iän mukaan

Kysymykset	Sukupuoli			Ikäluokka (vuotta)		
	Yhteensä n = 2 104 % (n)	Naiset n = 1 162 % (n)	Miehet n = 942 % (n)	18-34 n = 462 % (n)	35-64 n = 1 196 % (n)	65-79 n = 446 % (n)
Onko sinulla ajantasainen lista käyttämästäsi lääkkeistä (esim. lääkekortti)?						
Kyllä	18 (379)	83 (963)	81 (762)	9 (42)	15 (175)	36 (162)
Ei	82 (1 725)	17 (199)	19 (180)	91 (420)	85 (1 021)	64 (284)
Miten seuraat itse terveydentilaasi ja lääkehoitosi vaikutuksia?*						
En seuraa lainkaan	9 (185)	8 (92)	10 (93)	12 (55)	10 (116)	3 (14)
Laboratoriomittausten tuloksista (esim. kolesteroliarvot)	38 (806)	39 (454)	37 (352)	20 (90)	37 (439)	62 (277)
Omamittauksilla (esim. verenpaineen tai verensokerin seuranta)	40 (841)	38 (438)	43 (403)	13 (62)	40 (472)	69 (307)
Seuraamalla painoani	38 (796)	34 (397)	42 (399)	31 (144)	37 (437)	48 (215)
Aktiivisuusmittarin tai puhelimen terveyssovelluksen avulla (esim. askeleet, uni, syke)	19 (404)	21 (247)	17 (157)	23 (105)	20 (233)	15 (66)
Seuraamalla yleistä vointiani	75 (1 583)	78 (900)	73 (683)	79 (365)	76 (908)	70 (310)
Jollain muulla tavalla	4 (76)	4 (41)	4 (35)	5 (21)	4 (47)	2 (8)
Kysymys	Reseptilääkkeitä käyttävien sukupuoli			Reseptilääkkeitä käyttävien ikäluokka (vuotta)		
	Yhteensä n = 1 648 % (n)	Naiset n = 870 % (n)	Miehet n = 594 % (n)	18-34 n = 316 % (n)	35-64 n = 935 % (n)	65-79 n = 397 % (n)
Tiedätkö miksi lääkäri on määrännyt sinulle lääkkeitä?						
Tiedän kaikkien käyttämäni reseptilääkkeiden käyttötarkoitukset	97 (1 606)	98 (941)	97 (665)	97 (307)	98 (916)	97 (383)
Tiedän joidenkin käyttämäni reseptilääkkeiden käyttötarkoitukset	2 (25)	1 (12)	2 (13)	3 (7)	1 (9)	2 (9)
En tiedä, mutta haluaisin tietää	0 (3)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (2)	0 (0)
En tiedä, eikä minulla ole siihen tarvetta	1 (14)	1 (6)	1 (8)	0 (1)	1 (8)	1 (5)

* mahdollisuus valita useita vaihtoehtoja

Liite 5. "Kuinka usein olet yhteydessä lääkäriisi tai hoitajaan sairastamasi sairauden lääkähoidosta?" - kysymyksen jakauma (%) pitkäaikaissairauksittain sukupuolen ja iän mukaan

Sairaudet	Sukupuoli		Ikäluokka (vuotta)			
	Yhteensä % (n)	Naiset % (n)	Miehet % (n)	18-34 % (n)	35-64 % (n)	65-79 % (n)
Kohonnut verenpaine, verenpainetauti	n = 479	n = 239	n = 240	n = 6	n = 276	n = 197
Vähintään joka kolmas kuukausi	2 (11)	2 (4)	3 (7)	0 (0)	3 (8)	1 (3)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	12 (58)	10 (24)	14 (34)	0 (0)	16 (43)	8 (15)
Kerran vuodessa	50 (241)	51 (123)	49 (118)	33,3 (2)	46 (126)	57 (113)
Kerran kahdessa vuodessa	18 (84)	18 (42)	18 (42)	33,3 (2)	17 (47)	18 (35)
Harvemmin	18 (85)	19 (46)	16 (39)	33,3 (2)	19 (52)	16 (31)
Kohonnut veren kolesteroli	n = 277	n = 113	n = 164	n = 4	n = 140	n = 133
Vähintään joka kolmas kuukausi	4 (12)	5 (6)	4 (6)	25 (1)	6 (9)	2 (2)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	13 (36)	10 (11)	15 (25)	25 (1)	17 (24)	8 (11)
Kerran vuodessa	55 (153)	58 (65)	54 (88)	25 (1)	49 (68)	63 (84)
Kerran kahdessa vuodessa	12 (32)	12 (14)	11 (18)	0 (0)	9 (13)	14 (19)
Harvemmin	16 (44)	15 (17)	16 (27)	25 (1)	19 (26)	13 (17)
Muu tuki- ja liikuntaelin-sairaus tai -vamma (pois lukien reuma)	n = 233	n = 139	n = 94	n = 18	n = 145	n = 70
Vähintään joka kolmas kuukausi	8 (18)	7 (10)	9 (8)	6 (1)	8 (11)	8 (6)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	22 (51)	24 (33)	19 (18)	17 (3)	26 (37)	16 (11)
Kerran vuodessa	23 (55)	26 (37)	19 (18)	11 (2)	24 (35)	26 (18)
Kerran kahdessa vuodessa	13 (30)	14 (19)	12 (11)	11 (2)	12 (18)	14 (10)
Harvemmin	34 (79)	29 (40)	41 (39)	55 (10)	30 (44)	36 (25)
Astma tai muu keuhkosairaus	n = 229	n = 151	n = 78	n = 32	n = 139	n = 58
Vähintään joka kolmas kuukausi	2 (5)	2 (3)	3 (2)	0 (0)	2 (3)	3 (2)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	7 (16)	5 (7)	11 (9)	13 (4)	4 (6)	10 (6)
Kerran vuodessa	42 (95)	45 (68)	34 (27)	31 (10)	41 (56)	50 (29)
Kerran kahdessa vuodessa	19 (44)	20 (31)	17 (13)	13 (4)	22 (31)	16 (9)
Harvemmin	30 (69)	28 (42)	35 (27)	43 (14)	31 (43)	21 (12)

Sairaudet	Sukupuoli		Ikäluokka (vuotta)			
	Yhteensä % (n)	Naiset % (n)	Miehet % (n)	18-34 % (n)	35-64 % (n)	65-79 % (n)
Muu pitkäaikaissairaus	n = 204	n = 116	n = 88	n = 29	n = 127	n = 48
Vähintään joka kolmas kuukausi	12 (24)	13 (15)	10 (9)	21 (6)	12 (16)	4 (2)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	20 (41)	20 (23)	20 (18)	17 (5)	20 (25)	23 (11)
Kerran vuodessa	38 (78)	35 (41)	42 (37)	24 (7)	38 (48)	48 (23)
Kerran kahdessa vuodessa	12 (25)	11 (13)	14 (12)	10 (3)	14 (18)	8 (4)
Harvemmin	18 (36)	21 (24)	14 (12)	28 (8)	16 (20)	17 (8)
Diabetes	n = 198	n = 83	n = 115	n = 6	n = 108	n = 84
Vähintään joka kolmas kuukausi	13 (25)	15 (12)	11 (13)	33 (2)	16 (17)	7 (6)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	29 (58)	29 (24)	30 (34)	17 (1)	36 (39)	21 (18)
Kerran vuodessa	47 (93)	49 (41)	45 (52)	50 (3)	37 (40)	60 (50)
Kerran kahdessa vuodessa	9 (17)	7 (6)	10 (11)	0 (0)	9 (10)	8 (7)
Harvemmin	2 (5)	0 (0)	4 (5)	0 (0)	2 (2)	4 (3)
Masennus	n = 179	n = 118	n = 61	n = 59	n = 99	n = 21
Vähintään joka kolmas kuukausi	22 (39)	22 (26)	21 (13)	25 (15)	21 (21)	14 (3)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	22 (40)	24 (28)	20 (12)	24 (14)	24 (24)	9 (2)
Kerran vuodessa	31 (55)	34 (40)	24 (15)	29 (17)	33 (32)	29 (6)
Kerran kahdessa vuodessa	7 (12)	7 (8)	7 (4)	5 (3)	5 (5)	19 (4)
Harvemmin	18 (33)	13 (16)	28 (17)	17 (10)	17 (17)	29 (6)
Kilpirauhasen vajaatoiminta tai muu kilpirauhasen sairaus	n = 177	n = 132	n = 45	n = 29	n = 88	n = 60
Vähintään joka kolmas kuukausi	5 (9)	7 (9)	0 (0)	10 (3)	7 (6)	0 (0)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	12 (21)	11 (14)	16 (7)	17 (5)	13 (12)	7 (4)
Kerran vuodessa	61 (108)	60 (28)	62 (28)	62 (18)	56 (49)	68 (41)
Kerran kahdessa vuodessa	11 (19)	12 (16)	7 (3)	4 (1)	8 (7)	18 (11)
Harvemmin	11 (20)	10 (13)	15 (7)	7 (2)	16 (14)	7 (4)
Migreeni tai muu krooninen päänsärky	n = 176	n = 149	n = 27	n = 49	n = 119	n = 8

Sairaudet	Sukupuoli			Ikäluokka (vuotta)		
	Yhteensä % (n)	Naiset % (n)	Miehet % (n)	18-34 % (n)	35-64 % (n)	65-79 % (n)
Vähintään joka kolmas kuukausi	4 (7)	5 (7)	0 (0)	6 (3)	3 (4)	0 (0)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	10 (17)	9 (13)	15 (4)	10 (5)	8 (10)	25 (2)
Kerran vuodessa	25 (45)	29 (44)	4 (1)	27 (13)	26 (31)	13 (1)
Kerran kahdessa vuodessa	17 (30)	15 (22)	29 (8)	16 (8)	17 (20)	25 (2)
Harvemmin	44 (77)	42 (63)	52 (14)	41 (20)	46 (54)	37 (3)
Ihosairaus	n = 172	n = 117	n = 55	n = 47	n = 94	n = 31
Vähintään joka kolmas kuukausi	4 (6)	3 (4)	4 (2)	2 (1)	3 (3)	6 (2)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	10 (18)	10 (11)	13 (7)	15 (7)	9 (8)	10 (3)
Kerran vuodessa	21 (36)	21 (25)	20 (11)	26 (12)	21 (20)	13 (4)
Kerran kahdessa vuodessa	17 (29)	17 (20)	16 (9)	8 (4)	21 (20)	16 (5)
Harvemmin	48 (83)	49 (57)	47 (26)	49 (23)	46 (43)	55 (17)
Sydänsairaus	n = 122	n = 34	n = 88	n = 4	n = 44	n = 74
Vähintään joka kolmas kuukausi	3 (4)	6 (2)	2 (2)	0 (0)	4 (2)	3 (2)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	12 (14)	6 (2)	14 (12)	0 (0)	7 (3)	15 (11)
Kerran vuodessa	53 (65)	59 (20)	51 (45)	0 (0)	50 (22)	58 (43)
Kerran kahdessa vuodessa	12 (15)	9 (3)	14 (12)	25 (1)	14 (6)	11 (8)
Harvemmin	20 (24)	20 (7)	19 (17)	75 (3)	25 (11)	13 (10)
Muu mielenterveyden ongelma (pois lukien masennus)	n = 102	n = 65	n = 37	n = 46	n = 54	n = 2
Vähintään joka kolmas kuukausi	27 (28)	26 (17)	30 (11)	24 (11)	32 (17)	0 (0)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	20 (20)	20 (13)	19 (7)	20 (9)	20 (11)	0 (0)
Kerran vuodessa	22 (23)	21 (14)	24 (9)	28 (13)	17 (9)	50 (1)
Kerran kahdessa vuodessa	10 (10)	11 (7)	8 (3)	13 (6)	7 (4)	0 (0)
Harvemmin	21 (21)	22 (14)	19 (7)	15 (7)	24 (13)	50 (1)
Maha-suolikanavan sairaus	n = 97	n = 56	n = 41	n = 18	n = 57	n = 22
Vähintään joka kolmas kuukausi	3 (3)	4 (12)	2 (1)	0 (0)	5 (3)	0 (0)

Sairaudet	Sukupuoli		Ikäluokka (vuotta)			
	Yhteensä % (n)	Naiset % (n)	Miehet % (n)	18-34 % (n)	35-64 % (n)	65-79 % (n)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	14 (14)	14 (8)	15 (6)	22 (4)	16 (9)	5 (1)
Kerran vuodessa	26 (25)	25 (14)	27 (11)	17 (3)	25 (14)	36 (8)
Kerran kahdessa vuodessa	16 (15)	14 (8)	17 (7)	22 (4)	16 (9)	9 (2)
Harvemmin	41 (40)	43 (24)	39 (16)	39 (7)	38 (22)	50 (11)
Silmäsairaus	n = 76	n = 43	n = 33	n = 3	n = 35	n = 38
Vähintään joka kolmas kuukausi	7 (5)	9 (4)	3 (1)	0 (0)	6 (2)	8 (3)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	29 (22)	23 (10)	37 (12)	33,3 (1)	26 (9)	32 (12)
Kerran vuodessa	29 (22)	33 (14)	24 (8)	33,3 (1)	31 (11)	26 (10)
Kerran kahdessa vuodessa	13 (10)	14 (6)	12 (4)	0 (0)	9 (3)	18 (7)
Harvemmin	22 (17)	21 (9)	24 (8)	33,3 (1)	28 (10)	16 (6)
Reuma	n = 61	n = 45	n = 16	n = 4	n = 44	n = 13
Vähintään joka kolmas kuukausi	14 (9)	18 (8)	6 (1)	0 (0)	16 (7)	15 (2)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	25 (15)	22 (10)	31 (5)	25 (1)	27 (12)	15 (2)
Kerran vuodessa	25 (15)	27 (12)	19 (3)	50 (2)	18 (8)	39 (5)
Kerran kahdessa vuodessa	8 (5)	4 (2)	19 (3)	0 (0)	9 (4)	8 (1)
Harvemmin	28 (17)	29 (13)	25 (4)	25 (1)	30 (13)	23 (3)
Syöpä	n = 48	n = 25	n = 23	n = 0	n = 17	n = 31
Vähintään joka kolmas kuukausi	34 (16)	24 (6)	43 (10)	0 (0)	29 (5)	36 (11)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	27 (13)	16 (4)	39 (9)	0 (0)	18 (3)	32 (10)
Kerran vuodessa	29 (14)	48 (12)	9 (2)	0 (0)	41 (7)	23 (7)
Kerran kahdessa vuodessa	4 (2)	8 (2)	0 (0)	0 (0)	6 (1)	3 (1)
Harvemmin	6 (3)	4 (1)	9 (2)	0 (0)	6 (1)	6 (2)
Epilepsia	n = 22	n = 16	n = 6	n = 3	n = 14	n = 5
Vähintään joka kolmas kuukausi	5 (1)	6 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	20 (1)
Vähintään kerran puolessa vuodessa	5 (1)	6 (1)	0 (0)	0 (0)	7 (1)	0 (0)
Kerran vuodessa	41 (9)	44 (7)	33 (2)	33,3 (1)	50 (7)	20 (1)

Sairaudet	Sukupuoli			Ikäluokka (vuotta)		
	Yhteensä % (n)	Naiset % (n)	Miehet % (n)	18-34 % (n)	35-64 % (n)	65-79 % (n)
Kerran kahdessa vuodessa	9 (2)	6 (1)	17 (1)	33,3 (1)	7 (1)	0 (0)
Harvemmin	41 (9)	38 (6)	50 (3)	33,3 (1)	36 (5)	60 (3)

Liite 6. "Terveyden lukutaito" -moduulin kysymysten vastausten jakauma (%) sukupuolen ja iän mukaan

Kysymykset	Sukupuoli			Ikäluokka (vuotta)		
	Yhteensä n = 2 104 % (n)	Naiset n = 1 162 % (n)	Miehet n = 942 % (n)	18-34 n = 462 % (n)	35-64 n = 1 196 % (n)	65-79 n = 446 % (n)
Kuinka usein sinulla on ongelmia ymmärtää terveydentilaasi liittyviä asioita, koska saamasi kirjallinen materiaali on vaikeaselkoista?						
Aina	2 (41)	2 (23)	2 (18)	2 (11)	2 (22)	2 (8)
Usein	9 (186)	9 (102)	9 (84)	8 (39)	8 (98)	11 (49)
Joskus	33 (703)	34 (399)	32 (304)	31 (144)	33 (394)	37 (165)
Harvoin	40 (835)	40 (459)	40 (376)	42 (192)	40 (484)	36 (159)
Ei koskaan	16 (339)	15 (179)	17 (160)	17 (76)	17 (198)	14 (65)
Onko sinulla tapana lukea lääkepakkauksesta löytyvä pakkasseloste ennen kuin aloitat uuden lääkityksen ensimmäistä kertaa?						
Aina	43 (905)	49 (563)	36 (342)	41 (191)	41 (493)	50 (221)
Usein	31 (654)	32 (370)	30 (284)	32 (150)	32 (377)	28 (127)
Joskus	16 (328)	13 (152)	19 (176)	17 (78)	16 (192)	13 (58)
Harvoin	8 (174)	5 (62)	12 (112)	8 (35)	9 (106)	7 (33)
Ei koskaan	2 (43)	1 (15)	3 (28)	2 (8)	2 (28)	2 (7)
Kuinka usein lääkepakkauksesta löytyvän pakkasselosteen ohjeita on mielestäsi vaikea ymmärtää?						
Aina	2 (43)	1 (16)	3 (27)	1 (3)	2 (27)	3 (13)
Usein	10 (199)	9 (100)	11 (99)	4 (21)	9 (111)	15 (67)
Joskus	38 (794)	38 (441)	37 (353)	36 (166)	36 (433)	44 (195)
Harvoin	39 (829)	41 (478)	37 (351)	47 (217)	40 (477)	30 (135)
Ei koskaan	11 (239)	11 (127)	12 (112)	12 (55)	13 (148)	8 (36)
Kuinka hyvin pystyt mielestäsi yleensä noudattamaan ohjeita, joka on kirjoitettu lääkepakkauksen tarralappuun apteekissa, lääkärin määräämissä lääkkeissä?						
Erittäin hyvin	68 (1 425)	70 (808)	65 (617)	63 (290)	70 (840)	66 (295)
Melko hyvin	30 (626)	28 (329)	32 (297)	36 (164)	27 (326)	31 (136)
Kohtalaisesti	2 (49)	2 (23)	3 (26)	1 (6)	3 (29)	3 (14)
Melko huonosti	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (1)
Erittäin huonosti	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (0)

Liite 7. "Osallistuminen päätöksentekoon" -moduulin väittämien vastausten jakauma (%) sukupuolen ja iän mukaan

Väittämät	Sukupuoli			Ikäluokka (vuotta)		
	Yhteensä n = 2 104 % (n)	Naiset n = 1 162 % (n)	Miehet n = 942 % (n)	18-34 n = 462 % (n)	35-64 n = 1 196 % (n)	65-79 n = 446 % (n)
Haluan keskustella lääkärin kanssa hoitovaihtoehtoista						
Täysin samaa mieltä	53 (1 108)	56 (655)	48 (453)	60 (276)	52 (627)	46 (205)
Jokseenkin samaa mieltä	36 (761)	34 (394)	39 (367)	31 (144)	37 (438)	40 (179)
Jokseenkin eri mieltä	5 (118)	5 (56)	7 (62)	5 (23)	6 (71)	5 (24)
Täysin eri mieltä	2 (39)	2 (18)	2 (21)	0 (1)	2 (23)	4 (15)
En osaa sanoa	4 (78)	3 (39)	4 (39)	4 (18)	3 (37)	5 (23)
Haluan keskustella lääkärin kanssa lääkkeen valinnasta						
Täysin samaa mieltä	34 (721)	38 (440)	30 (281)	42 (193)	33 (392)	30 (136)
Jokseenkin samaa mieltä	44 (931)	43 (505)	45 (426)	42 (195)	45 (541)	44 (195)
Jokseenkin eri mieltä	13 (264)	10 (119)	15 (145)	11 (49)	13 (158)	13 (57)
Täysin eri mieltä	4 (81)	4 (45)	4 (36)	1 (7)	4 (46)	6 (28)
En osaa sanoa	5 (107)	5 (53)	6 (54)	4 (18)	5 (59)	7 (30)
Haluan päättää lääkkeen valinnasta yhdessä lääkärin kanssa						
Täysin samaa mieltä	30 (633)	32 (377)	27 (256)	33 (151)	29 (344)	31 (138)
Jokseenkin samaa mieltä	41 (867)	40 (465)	43 (402)	41 (191)	41 (488)	42 (188)
Jokseenkin samaa mieltä	17 (365)	17 (199)	17 (166)	17 (77)	20 (236)	12 (52)
Täysin eri mieltä	6 (119)	5 (56)	7 (63)	4 (18)	5 (66)	8 (35)
En osa sanoa	6 (120)	6 (65)	6 (55)	5 (25)	5 (62)	7 (33)
Yleensä olen hieman pettynyt, jos minulla ei ole lääkereseptiä mukani, kun poistun lääkärin vastaanotolta						
Täysin samaa mieltä	2 (47)	2 (20)	3 (27)	3 (14)	2 (27)	1 (6)
Jokseenkin samaa mieltä	7 (151)	5 (64)	9 (87)	11 (52)	6 (78)	5 (21)
Jokseenkin eri mieltä	23 (488)	23 (263)	24 (225)	28 (129)	24 (282)	17 (77)
Täysin eri mieltä	58 (1 219)	61 (713)	54 (506)	48 (220)	59 (704)	66 (295)
En osaa sanoa	10 (199)	9 (102)	10 (97)	10 (47)	9 (105)	11 (47)
Haluan keskustella apteekissa edullisemmista rinnakkaisvalmisteista, jos sellaisia vaihtoehtoja on tarjolla						
Täysin samaa mieltä	42 (889)	46 (533)	38 (356)	51 (235)	41 (492)	36 (162)
Jokseenkin samaa mieltä	36 (760)	34 (395)	39 (365)	34 (156)	37 (440)	37 (164)

Väittämät	Sukupuoli			Ikäluokka (vuotta)		
	Yhteensä n = 2 104 % (n)	Naiset n = 1 162 % (n)	Miehet n = 942 % (n)	18-34 n = 462 % (n)	35-64 n = 1 196 % (n)	65-79 n = 446 % (n)
Jokseenkin eri mieltä	12 (247)	11 (128)	12 (119)	9 (42)	13 (155)	11 (50)
Täysin eri mieltä	5 (114)	5 (61)	6 (53)	2 (11)	5 (55)	11 (48)
En osaa sanoa	5 (94)	4 (45)	5 (49)	4 (18)	4 (54)	5 (22)

The logo for Fimea, the Finnish Medicines Agency. It features the word "fimea" in a lowercase, sans-serif font. The letter "f" is blue with a small pink horizontal bar at its top. The letters "i", "e", "a", and "d" are also blue. The letters "m" and "e" are a lighter shade of blue. The background of the page is white with a large, abstract, light blue geometric shape in the bottom left corner.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus

Säkerhets- och utvecklingscentret
för läkemedelsområdet

Finnish Medicines Agency

ISBN 978-952-7299-08-1