

Kelan lääkemääräyspalautteen 2018 vaikutus lääkkeenmääräämiseen ja potilaiden terveystulemiin – loppuraportin tiivistelmä

Jaakko Pehkonen

KTT, professori

Jyväskylän yliopiston kauppakorkeakoulu

ja tutkimusryhmä

1. Tausta

1.1 Kelan lääkemääräyspalaute

On hyvin tiedossa, että lääkkeiden käytössä on paljon ongelmia, esimerkiksi useiden yhteen sopimattomien lääkkeiden käyttöä tai iäkkäillä vältettäväksi suositeltujen lääkkeiden käyttöä.

Kela on lähettänyt lääkäreille henkilökohtaista palautetta lääkkeiden määräämisestä vuodesta 1997 alkaen. Palaute lähetettiin henkilökohtaisena kirjeenä vuosina 1997–2015. Viime vuosina palaute on asteittain siirtynyt internetiin, ja henkilökohtaisten kirjeiden lähettäminen päättyi vuonna 2016. Samalla kuitenkin selvisi, että lääkärit hyödyntävät internetpohjaista palautetta erittäin niukasti. Vuonna 2017 Kelassa päätettiin ottaa käyttöön uusi kohdennettu palautejärjestelmä, jossa lääkäreille lähetettäisiin palautetta henkilökohtaisena kirjeenä tietystä, vuosittain vaihtuvasta aiheesta.

Vuonna 2018 lähetettiin toinen kohdennettu palaute, joka koski iäkkäillä Fimean luokituksen mukaan vältettäviksi suositeltavien pregabaliinin, nortriptyliinin ja amitriptyliinin määräämistä yli 75-vuotiaille. Edellä mainittujen lääkäreille tarkoitettujen tiedotteiden lisäksi lähetettiin yleinen mediatiedote.

1.2 Pregabaliinin ja trisyklisten masennuslääkkeiden käyttö kroonisen kivun hoidossa iäkkäillä

Iäkkäillä vältettäväksi suositelluista lääkkeistä on julkaistu useita kriteeristöjä. Osa kriteereistä on eksplisiittisiä, eli ne on laadittu siten, ettei kriteerin täyttymisen arvioimista varten tarvitse tuntea potilaan sairaushistoriaa. Vältettäväksi suositeltujen lääkkeiden käytön on osoitettu olevan yhteydessä muun muassa ongelmiin terveydessä ja elämänlaadussa sekä lisääntyneeseen palvelujen käyttöön ja kustannuksiin.

Kelan lääkemääräyspalautteessa valittiin vuonna 2018 aiheeksi kroonisen kivun hoito iäkkäillä, ja palautteen annossa sovellettiin Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean Lääke 75+ -kriteeristöä, joka suosittaa pregabaliinin ja trisyklisten masennuslääkkeiden välttämistä yli 75-vuotiaille niiden potentiaalisten haittavaikutusten vuoksi. Pregabaliinia käytti Suomessa vuonna 2017 lähes 17 000 yli 75-vuotiaasta, ja siitä aiheutui lähes viiden miljoonan euron lääkekustannukset.

2. Tutkimuksen tavoitteet, toteutus ja tulokset

Vuonna 2018 Kela lähetti henkilökohtaista palautetta kaikille lääkäreille (7784 lääkäriä ja 17 hammaslääkärinä), jotka olivat vuonna 2017 määränneet amitriptyliiniä, nortriptyliiniä tai pregabaliinia yhdellekin vähintään 75-vuotiaalle. Tutkimuksen tavoitteena on ollut tutkia tämän palautteen vaikutusta pregabaliinin ja trisyklisen masennuslääkkeiden määräämiseen sekä potilaiden terveystulemiin ja resurssien käyttöön.

Aineistona käytettiin Kelan reseptitiedoston tietoja amitriptyliinin, nortriptyliinin ja pregabaliinia ostoista. Nämä tiedot yhdistettiin potilaiden tunnistetiedon perusteella Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen hoitoilmoitusrekisterin sairaalakäynti-, diagnoosi- ja tapaturmatietoihin. Tämän lisäksi tarkastelussa käytettiin potilaiden ja lääkärin taustatietoja.

Kirjeen vaikutuksia sen saaneiden lääkäreiden lääkemääräämiseen ja näiltä reseptin saaneiden potilaiden ostoihin analysoidaan ns. *difference-in-difference (DiD)* ja *Event study* -menetelmillä. Analyysissä jaetaan edellä mainittuja lääkkeitä ostaneet potilaat koe- ja kontrolliryhmiin sen mukaan, saiko heille lääkettä määrännyt lääkäri kirjeen. Menetelmässä oletetaan, että koe- ja kontrolliryhmän vastemuuttujien trendit olisivat olleet identtiset ilman lääkemääräyspalautetta. Lisäksi tutkimuksessa vakioidaan lääkärin ja potilaiden havaitut taustamuuttujat.

Tutkimuksen tulokset ovat vielä vertaisarvioimattomia ja alustavia. Tarkasteltaessa vaikutuksia lääkemääräyskäytäntöihin havaittiin, että lääkemääräyspalaute vähensi todennäköisyyttä määrätä amitriptyliiniä, nortriptyliiniä tai pregabaliinia yli 75-vuotiaille potilaille noin viisi prosenttiyksikköä. Samansuuntainen vaikutus havaitaan, kun tarkastellaan yli-75 vuotiaille määrättyjen lääkeostojen keskimääräistä pakkauskokoa.

Terveystulemien osalta tutkimuksessa analysoidaan lääkemääräyspalautteen vaikutusta potilaiden sairaalahoitoon joutumiseen, avohoidon käynteihin, murtumien todennäköisyyteen sekä kuolleisuuteen. Tarkastelussa havaitaan, että perusterveydenhuollon avohoidon käyntien määrä vähenee palautteen saaneiden lääkärin potilailla enemmän kuin verrokkiryhmän potilaille palautteen jälkeisellä tarkastelujaksolla. Muiden terveystulemien osalta vastaava yhteyttä ei ole havaittavissa.

3. Tutkimuksen tulosten julkaiseminen

Tutkimuksen tulokset julkaistaan kansainvälisessä tieteellisessä aikakauskirjassa. Tutkimus on myös osa liro Ahomäen (Jyväskylän yliopiston kauppakorkeakoulu) väitöstutkimusta, jossa tarkastellaan lääkäreihin kohdistuvaa informaatio-ohjausta eri näkökulmista. Tässä loppuraportissa esitellyt alustavat tulokset raportoidaan myös Ahomäen väitöskirjassa, jonka ensimmäinen osatyö on julkaistu heinäkuussa 2020 (Ahomäki ym. 2020).

Julkaisut

Ahomäki, I., Pitkänen, V., Soppi, A., & Saastamoinen, L. (2020). Impact of a physician-targeted letter on opioid prescribing. *Journal of Health Economics*, 102344.