

Reseptien uudistaminen ja lääkehoidon seuranta – Rekisteritutkimus potilasta kohtaamatta uudistetuista lääkityksistä ja terveydenhuollon palvelujen käytöstä

Johanna Timonen¹, Agnese Rönngård-Jalkanen¹, Leena Saastamoinen², Emma Aarnio¹

¹ Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta, Farmasian laitos

² Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea

Tausta: Pitkäaikaislääkitys on keskeinen hoitomuoto monissa yleisissä sairauksissa ja hyvän hoitotuloksen saavuttamiseksi sen tulisi olla rationaalista. Rationaalisessa lääkehoidossa säännöllinen seuranta on keskeistä ja yksi oleellinen kohta sille on reseptin uudistaminen. Reseptiä uudistettaessa lääkäri pystyy arvioimaan lääkehoidon tarkoituksenmukaisuutta ja onnistumista. Tutkimusten mukaan lääkehoidon seuranta ei aina toteudu optimaalisesti, kun resepti uudistetaan potilasta kohtaamatta. Vuonna 2017 reseptien voimassaoloaika pidennettiin kahteen vuoteen ja vuodesta 2015 lähtien potilaat ovat voineet itse lähettää reseptin uudistamispyynnön OmaKannasta. Nämä uudistukset voivat vaikuttaa potilasta kohtaamatta uudistamisen yleisyyteen ja lääkehoidon seurannan säännöllisyyteen. Kattavaa rekisteritutkimusta uudistetuista resepteistä ei ole tehty.

Tavoitteet: Tavoitteena oli tutkia uudistettujen reseptien jakaumaa laadituista resepteistä ja erityisesti potilasta kohtaamatta uudistettujen reseptien yleisyyttä sekä taustatekijöiden yhteyttä kohtaamatta uudistamiseen (Osatutkimus I). Lisäksi tutkittiin reseptin voimassaoloajan pidentymisen ja OmaKannasta tehtävien uudistamispyyntöjen vaikutuksia uudistamiseen potilasta kohtaamatta ja terveydenhuollon palvelujen käyttöön (Osatutkimus II). Tutkimuksessa selvitettiin myös hylättyjä ja palautettuja uudistamispyyntöjä (Osatutkimus II).

Aineisto ja menetelmät: Osatutkimus I: Kanta-Reseptikeskuksesta poimittiin 10 %:n satunnaisotos kaikista vuonna 2019 laadituista resepteistä. Otoksen henkilöille poimittiin terveydenhuollon käynnit Hilmosta, Avohilmosta ja Kelan lääkärinpalkkiorekisteristä vuodelta 2019, kaikki reseptit Kanta-Reseptikeskuksesta vuosilta 2017–2019 sekä uudistamispyynnöt vuodelta 2019. Resepti katsottiin uudistetuksi, jos sille oli uudistamispyyntö tai henkilölle löytyi aikaisempi resepti samalle lääkeaineelle. Resepti katsottiin uudistetuksi potilasta kohtaamatta, jos uudistamispäivälle ei löytynyt terveydenhuollon käyntiä hyödynnetyistä rekistereistä. Aineiston analyysissa hyödynnettiin kuvailevaa analyysia sekä logistista regressiota. Osatutkimus II: Kanta-Reseptikeskuksesta poimittiin 10 %:n satunnaisotos henkilöistä, joille oli määrätty vähintään yksi sähköinen resepti vuonna 2015. Henkilöille poimittiin kaikki terveydenhuollon käynnit Hilmosta ja Avohilmosta sekä yksityiset lääkärikäynnit Kelan lääkärinpalkkiorekisteristä vuosilta 2015–2019 sekä Kanta-Reseptikeskuksesta kaikki määrättyt sähköiset reseptit vuosilta 2014–2019 ja uudistamispyynnöt ja niiden vastaukset vuodelta 2019. Kuolinpäivät poimittiin Digi- ja väestötietoviraston väestötietojärjestelmästä. Aineistot analysoitiin kuvailevalla analyysillä sekä katkaistuilla aikasarja-analyyseilla.

Tulokset: Osatutkimus I: Lopullinen otos sisälsi 2 804 048 lääkemääräystä. Näistä alkuperäisiä oli 41,9 %, potilasta kohtaamatta uudistettuja 35,4 % ja potilaskohtaamisella uudistettuja 22,7 %. Taustatekijöistä reseptin uudistamiseen potilasta kohtaamatta olivat yhteydessä miessukupuoli, 35–54 vuoden ikä verrattuna 75-vuotiaisiin tai sitä vanhempiin, reseptillä määrätyn lääkkeen kuuluminen sydän- ja verisuonitautien hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden luokkaan sekä se, että lääkemääräys oli uudistettu kesä-elokuussa. Osatutkimus II: Lopullinen aineisto koostui 376 299 henkilöstä (naisia 54,3 %, keski-ikä 43,1 v vuoden 2015 alussa), joille oli kirjoitettu 11 819 352 lääkemääräystä vuosina 2015–2019. Potilasta kohtaamatta uudistettujen reseptien osuus kasvoi hieman tutkimusaikana, sillä uudistetuista resepteistä 50,1 % oli uudistettu potilasta kohtaamatta vuonna 2015 ja 55,0 % vuonna 2019. Katkaistujen aikasarja-analyysien perusteella lääkemääräyksen uudistamispyynnön lähettämistoiminnolla OmaKannassa tai lääkemääräysten voimassaoloajan pidentymisellä ei ollut tilastollista yhteyttä terveydenhuollon palvelujen käyttöön. Lähetetyistä uudistamispyynnöistä (n=970 941) jätettiin uudistamatta 7,3 % vuonna 2019. Eri ATC-luokista hylättiin useimmin systeemisesti vaikuttavien infektiolääkkeiden luokkaan kuuluvien reseptien uudistamispyynnöt (14,3 % luokan uudistamispyynnöistä). OmaKannasta lähetetyistä uudistamispyynnöistä hylättiin 15,3 % ja apteekista lähetetyistä 8,7 %. Muista uudistamiskanavista lähetetyistä uudistamispyynnöistä hylättiin noin 2 %.

Päätelmät: Osatutkimus I: Lääkemääräysten uudistaminen potilasta kohtaamatta on yleistä Suomessa. Se on tyypillistä erityisesti miehillä, työikäisillä, sydän- ja verisuonilääkkeitä käyttävillä ja heillä, jotka pyytävät uudistamista kesällä. Tämä saattaa viitata siihen, että lääkehoidon seurannassa on puutteita aktiivi-ikäisillä potilailla, joilla on yleinen pitkäaikaissairaus ja jotka pyytävät reseptin uudistamista lomakaudella. Tarvitaan kuitenkin lisätutkimusta siitä, kuinka lääkehoidon seurantaa käytännössä toteutetaan, kun lääkemääräys uudistetaan potilasta kohtaamatta. Tutkimustietoa tarvitaan myös potilasta kohtaamatta uudistamisien kliinisistä vaikutuksista. Osatutkimus II: OmaKannan uudistamispyynnön lähettämistoiminnolla tai reseptien voimassaoloajan pidentymisellä kahteen vuoteen ei näytä olleen vaikutusta reseptien uudistamiseen potilasta kohtaamatta tai terveydenhuollon palvelujen käyttöön. Lähetetyistä uudistamispyynnöistä vajaa kymmenes hylätään tai palautetaan. Yleisimmin uudistamispyyntö hylätään lääkeryhmissä, joissa valmisteiden käyttö on tarkoitettu akuuttiin ja lyhytaikaiseen käyttöön (esim. systeemisesti vaikuttavat infektiolääkkeet). Uudistamispyynnön lähettäjän mukaan tarkasteltuna potilaan itsensä lähettämät uudistamispyynnöt OmaKannasta hylätään yleisimmin. Tähän voi olla syynä se, että lääkkeen määrääjällä ei ole riittäviä tietoja potilaan ja lääkehoidon tilasta uudistamista varten tai uudistettavaksi lähetettävien reseptien tarkempi seulonta muissa uudistamiskanavissa. Jatkotutkimuksena voisi selvittää syitä OmaKannan kautta lähetettyjen uudistamispyyntöjen hylkäämiseen tai palauttamiseen sekä tutkia uudistamiskiellon hyödyntämistä lääkkeitä määrättäessä.

Julkaisu: Rönngård-Jalkanen A, Aarnio E, Saastamoinen L, Timonen J: Register-based study on prescription renewal without the prescriber meeting the patient. (lähetetty arvioitavaksi)