

Apteekkien farmaseuttisen työn arvo

ESIOR Oy:n raportti

6.8.2024 Apteekkariliitolle

ESIOR

Vastuuvapauslauseke:

Apteekkien farmaseuttisen työn arvon mallin tuottamat tulokset ja tässä raportissa tai muualla siihen liittyvä materiaali on laadittu ainoastaan informatiivisessa tarkoituksessa, eikä niitä ole tarkoitettu sellaisenaan ohjeeksi tai neuvoksi. Kyseessä ei ole tutkimus. Mallissa ja tässä raportissa oleva aineisto esitetään sellaisena kuin se on ollut version julkaisupäivänä. Pyrkimyksenä on ollut käyttää luotettavaa materiaalia, mutta esitettyjen tulosten virheettömyyttä, ajantasaisuutta tai täydellisyyttä ei voida taata. Selvityksen ja mallinnuksen sekä raportin laatija (ESIOR Oy) tai sen edustaja ei myöskään vastaa tämän raportin, mallin tai siihen liittyvän aineiston tai tulosten käytöstä mahdollisesti aiheutuvista seurauksista, välittömistä tai välillisistä vahingoista tai raportin, mallin tai siihen liittyvän aineiston tai tulosten saatavuudesta, tavoitettavuudesta, sovellettavuudesta tai mistään muustakaan niihin liittyvästä.

Arvio apteekkien farmaseuttisen työn arvosta

- Vaikuttavuustutkimuksen asiantuntijayritys ESIOR Oy toteutti Apteekkariliiton toimeksiannosta huhti-kesäkuun 2024 aikana selvityksen apteekkien farmaseuttisen työn vaikutuksista, vaikuttavuudesta ja arvosta.
- Apteekkien farmaseuttisen työn taloudellista vaikuttavuutta on selvitetty aiemmin (PWC 2009, 2015). Aiemmissa selvityksissä ei arvioitu vaikutuksia kaikkiin terveydenhuollon kontaktityyppeihin, eikä farmaseuttisen työn mahdollisia terveystuloksia.
- Kaikki neljä farmaseuttisen työn peruspilaria huomioitiin tässä selvityksessä ja myös niihin liittyviä terveystuloksia arvioitiin.** Selvityksessä ei kuitenkaan huomioitu mm. matkakustannuksia, asiakkaalle koituvia kuluja ja menetyksiä töistä poissaolosta sekä terveyshyötyjen arvoa asiakkaan näkökulmasta. Lisäksi kustannuksissa ei huomioitu lääke-, laite-, yksityisen terveydenhuollon tai työterveyshuollon kustannuksia. Näiden seikkojen huomiointi kasvattaisi arviota farmaseuttisen työn arvosta terveydenhuollolle entisestään.
- Selvityksessä tarkastelluista farmaseuttisen työn osa-alueista ei makseta apteekkeille erillistä korvausta.** Arviossa tarkasteltiin apteekkien farmaseuttisen työn bruttoarvoa eli arviossa ei huomioitu yhteiskunnan, hyvinvointialueiden tai asiakkaiden apteekkeille näiden farmaseuttisesta toiminnasta mahdollisesti maksamia teoreettisia korvauksia tai näille palveluille jyvitettyjä kustannuksia.

Viittausohje: (ESIOR 2024)
ESIOR Oy. Apteekkien farmaseuttisen työn arvo. Raportti, 6.8.2024.



Arvio apteekkien farmaseuttisen työn arvosta

- Selvityksessä apteekkien farmaseuttisen työn vaikutuksia terveydenhuollon resurssien käyttöön, asiakkaiden kokemiin terveyshyötyihin ja töistä poissaoloihin mallinnettiin arviointimallilla.
- Mallinnus toteutettiin tutkimuskirjallisuuden, saatavilla olleiden julkisten ja julkaisemattomien raporttien sekä keväällä 2024 toteutetun lääkärikyselyn perusteella.
- Selvitys tarjoaa arvion siitä **kuinka paljon arvoa apteekkien farmaseuttinen työ tuottaa apteekin asiakkaalle, hyvinvointialueille ja yhteiskunnalle.**
- Apteekkien farmaseuttinen työ sisältää tässä selvityksessä
 - **itsehoitoon ja itsehoitolääkkeisiin liittyvän neuvonnan,**
 - **reseptilääkehoitoon liittyvän neuvonnan,**
 - **reseptien tarkistamisen poikkeamien varalta, sekä**
 - **reseptien tarkistamisen yhteisvaikutusten varalta.**
- Tulosten perusteella voidaan kääntäen arvioida myös, kuinka paljon arvoa menetettäisiin (syntyisi potentiaalisesti lisäkustannuksia), mikäli apteekit eivät tekisi farmaseuttista työtä.

Keskeiset tulokset: Apteekit tuottavat merkittävää arvoa

- Selvityksen tulosten perusteella apteekkien farmaseuttinen työ vähentää julkisten terveystalveluiden käyttöä, minkä ansiosta **hyvinvointialueet säästävät kustannuksissaan arviolta 855 miljoonaa euroa vuodessa.**
- Apteekkien **asiakkaat säästävät terveystalveluiden asiakasmaksuissa**, joiden yhteismääräksi arvioitiin noin **95 miljoonaa euroa vuodessa.** Lisäksi asiakas hyötyy mm. saamistaan terveyshyödyistä ja työssäolosta.
- **Kun huomioidaan vain hyvinvointialueille ja asiakkaille syntyvät julkisiin terveystalveluihin liittyvät säästöt, farmaseuttisen työn yhteiskunnallinen arvo on yhteensä keskimäärin 950 miljoonaa euroa vuodessa.** Herkkyyksianalyysien perusteella vältettyjen terveystalveluiden arvo on 618–1 327 miljoonan euron välillä.
- **Kun arviossa huomioidaan myös terveyshyödyt ja työstä poissaoloihin liittyvät menetykset maltillisesti arvottaen, farmaseuttisen työn arvo on yhteiskunnalle yhteensä 2,6 miljardia euroa vuodessa.** Jos terveyshyödyt arvotetaan realistisesti ja huomioidaan työstä poissaolojen vaikutukset bruttokansantuotteeseen, on farmaseuttisen työn arvo yhteiskunnalle 5,0 miljardia euroa vuodessa.
- **Itsehoitoneuvonta on eniten arvoa tuottava (yli 60 %) apteekkien farmaseuttisen työn osa-alue** kaikissa näkökulmissa.
- **Lääkärit arvostavat apteekkien tekemää farmaseuttista työtä**, vaikka näkevätkin siinä myös kehittämiskohteita.
- **Suurin osa (70 %) lääkäreistä pitäisi kaikki lääkevalmisteet vain apteekkimyynnissä.** Suurimpana vaikuttimena tälle on lääkeneuvonnan turvaaminen ja lääkitysturvallisuus.

Arvioitu farmaseuttisen työn yhteiskunnallinen arvo on merkittävä, vaikka arvio on konservatiivinen

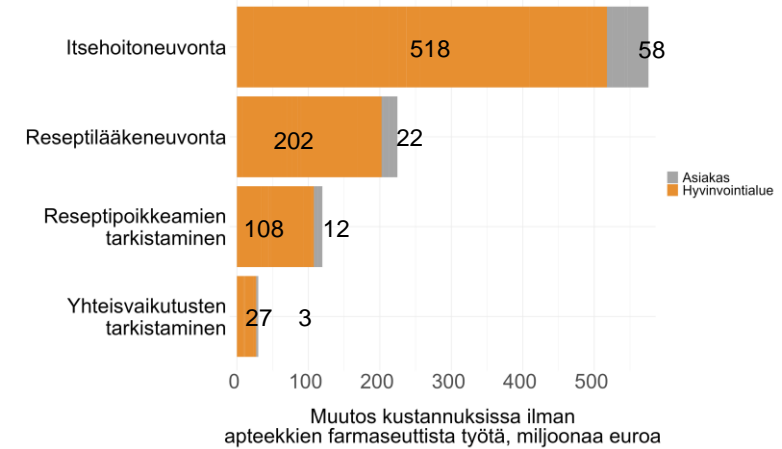
- Selvityksessä esitetty tulos pitää sisällään asiakkaan osalta ainoastaan terveystalouden käytöstä syntyvät asiakasmaksut ja hyvinvointialueiden osalta ainoastaan terveystalouden järjestämisestä syntyvät kustannukset. Näiden kustannusten ulkopuolelle jäävät esimerkiksi lääke-, laite- ja matkakustannukset sekä terveyshyötyjen arvo asiakkaalle, jotka lisäisivät apteekkien farmaseuttisen työn arvoa entisestään.
- Selvityksessä arvioitiin nimenomaan itsehoito- ja reseptilääkeneuvonnan sekä poikkeamien ja yhteisvaikutusten tarkistamisen vaikutuksia. Näin ollen pois jäivät apteekkien mahdollistamien lääkejakeleiden ja lääkehoitojen vaikutukset, jotka lisäisivät terveyshyötyjä.
- Apteekkien toiminnan ja lääkemyynnin tulevaisuutta pohdittaessa on huomioitava myös, ettei apteekkien kannattavuus ole itsestäänselvyys. Esimerkiksi apteekin lääkkeen myynnistä saama bruttosumma on suhteellisesti kalliimpien lääkkeiden osalta pieni, apteekkiveron ollessa isojen apteekkien osalta merkittävä (jopa 11,2 %). Läkemyynnistä jopa puolet voikin olla tappiollista. (Talouselämä 1.9.2023)

Päätulokset

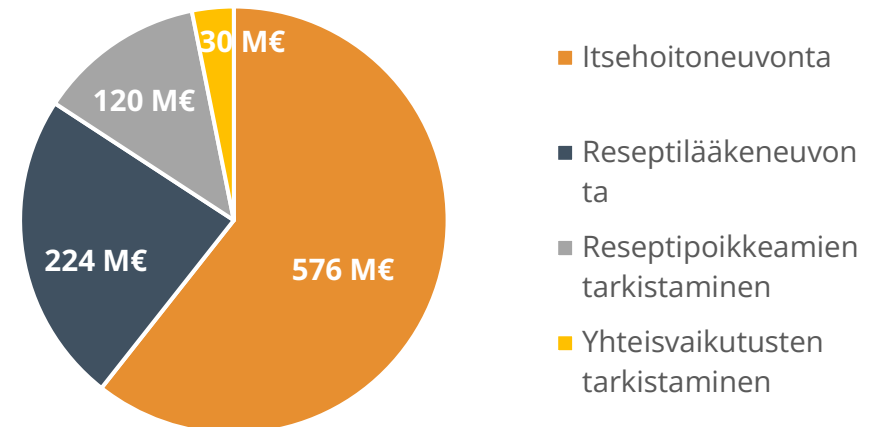
Apteekkien farmaseuttisen työn arvo

Farmaseuttisen työn ansiosta vältettyjen julkisten terveystalveluiden arvo on yhteiskunnalle keskimäärin 950 miljoonaa euroa vuodessa

- Hyvinvointialueet maksavat suurimman osan julkisten terveystalveluiden kustannuksista, joten myös suurin osa säästöistä kohdistuu hyvinvointialueiden toimintaan.
 - Hyvinvointialueiden osuus apteekkien farmaseuttisen työn arvosta (855 miljoonaa) on 3,7 % hyvinvointialueiden vuoden 2023 rahoituksesta (Valtiovarainministeriö: Hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat).
- Asiakkaat säästävät apteekkien farmaseuttisen työn ansiosta terveystalveluiden asiakasmaksuissa yhteensä noin 95 miljoonaa euroa vuodessa.
 - Suomessa asiakkaalta perittävät suorat asiakasmaksut kattavat varsin pienen osan terveydenhuollon kustannuksista. Asiakkaat rahoittavat julkista terveydenhuoltoa kuitenkin epäsuorasti maksamallaan veroilla, hyvinvointialueiden kautta.
- Suurin osa apteekkien farmaseuttisen työstä syntyvistä terveystalveluiden säästöistä saadaan itsehoitoneuvonnasta (61 %). Reseptilääkeneuvonnalla saavutetaan lähes neljännes säästöistä (23 %).

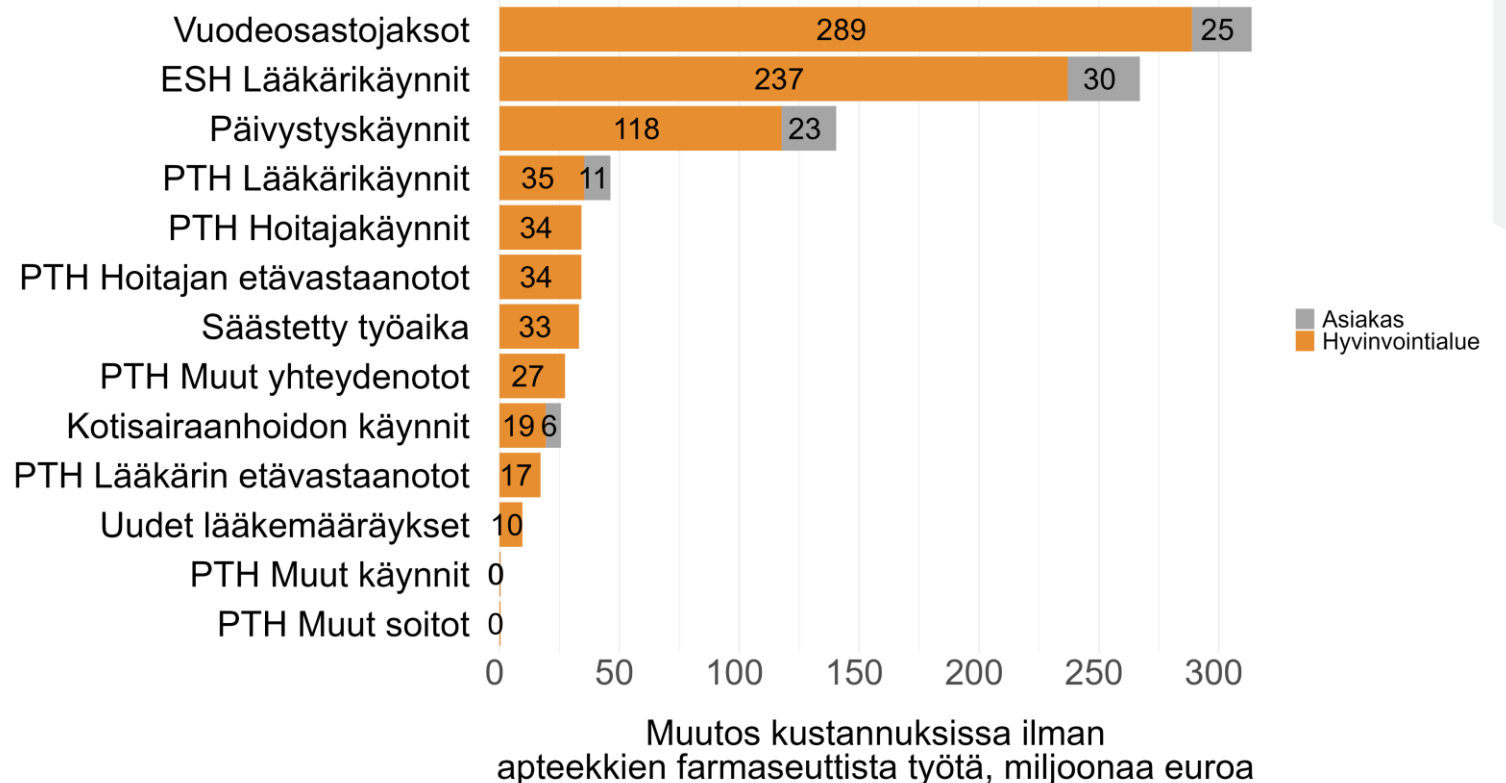


Apteekkien farmaseuttisesta työstä syntyvien säästöjen jakautuminen eri osa-alueille



Farmaseuttisen työn ansiosta vältettyjen julkisten terveystalveluiden arvo on yhteiskunnalle keskimäärin 950 miljoonaa euroa vuodessa

- Julkisten terveystalveluiden osalta suurimmat säästöt apteekkien farmaseuttisesta työstä syntyvät
 - vältetyistä vuodeosastojaksoista (33 %)
 - erikoissairaanhoidon lääkärikäynneistä (28 %)
 - päivystyskäynneistä (15 %).
- Vältettyjen käyntien määrä perusterveydenhuollossa on myös merkittävä.

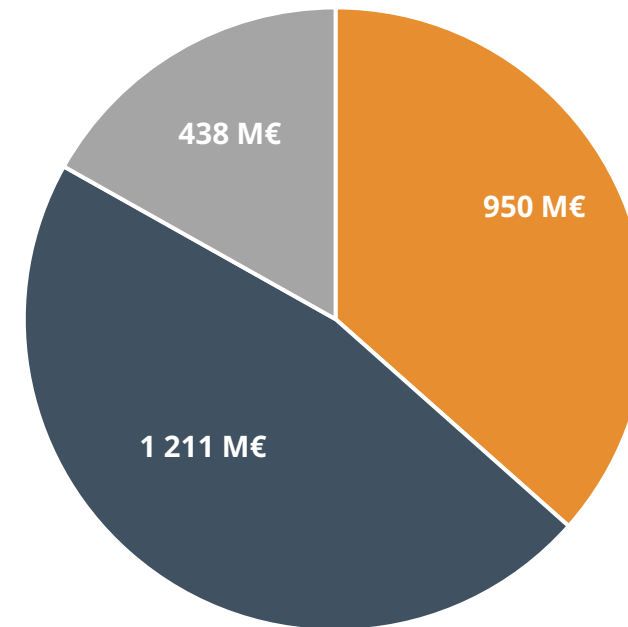


Kun terveyshyödyt ja vältetyt työstä poissaolot arvotetaan maltillisesti, farmaseuttisen työn yhteiskunnallinen arvo on 2,6 miljardia euroa

- Apteekkien farmaseuttisen työn arvo yhteiskunnalle syntyy
 - terveyshyödyistä, joiden kokonaisarvo on maltillisestikin arvottaen yli 1,2 miljardia euroa vuodessa
 - vältetyistä julkisista terveystalvostuksista, joiden arvo on lähes miljardi euroa vuodessa
 - vältetyistä työstä poissaoloista, joiden yhteiskunnallinen työvoimakustannuksiin perustuva arvo on lähes puoli miljardia euroa vuodessa.

Apteekkien farmaseuttisen työn yhteiskunnallinen arvo

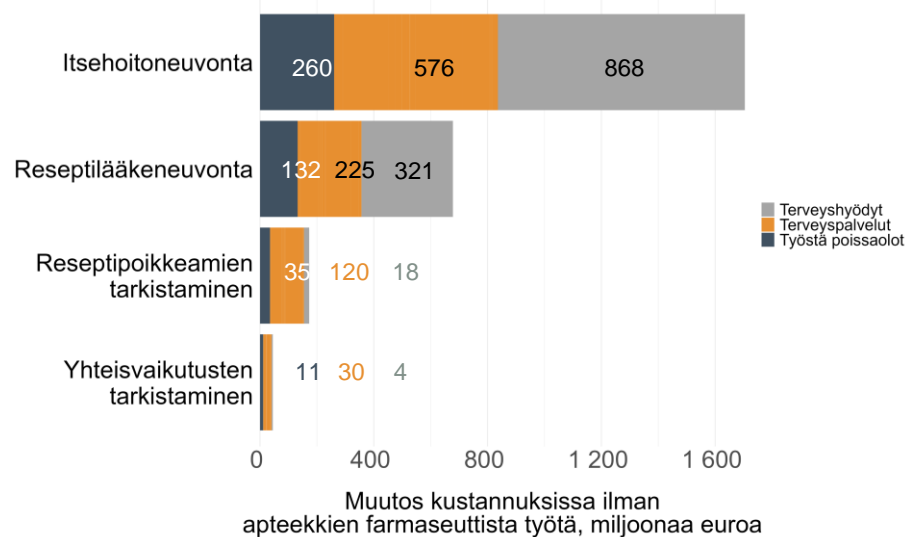
Perusanalyysi, jossa terveyshyödyt arvotettu maltillisesti ja työstä poissaoloihin liittyvät menetykset mallinnettu työvoimakustannuksiin perustuen.



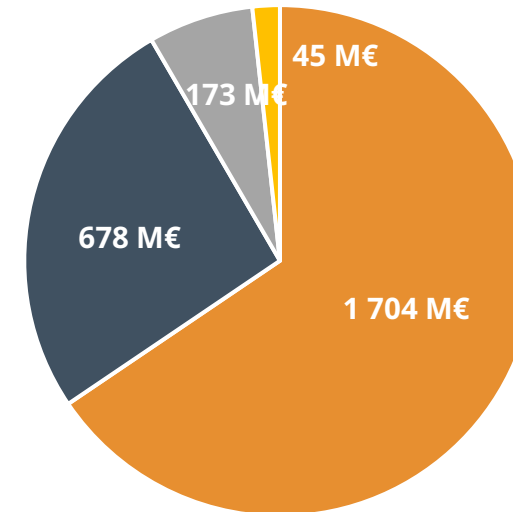
■ Terveystalvostukset ■ Terveystalvostukset ■ Työstä poissaolot

Kun terveyshyödyt ja vältetyt työstä poissaolot arvotetaan maltillisesti, farmaseuttisen työn yhteiskunnallinen arvo on 2,6 miljardia euroa

- Apteekkien farmaseuttisen työn yhteiskunnallinen arvo painottuu eri osa-alueista erityisesti itsehoito- (65 %) ja reseptilääkeneuvonnalla (26 %) saavutettuun arvoon.



Apteekkien farmaseuttisesta työstä syntyvän yhteiskunnallisen arvon jakautuminen eri osa-alueille

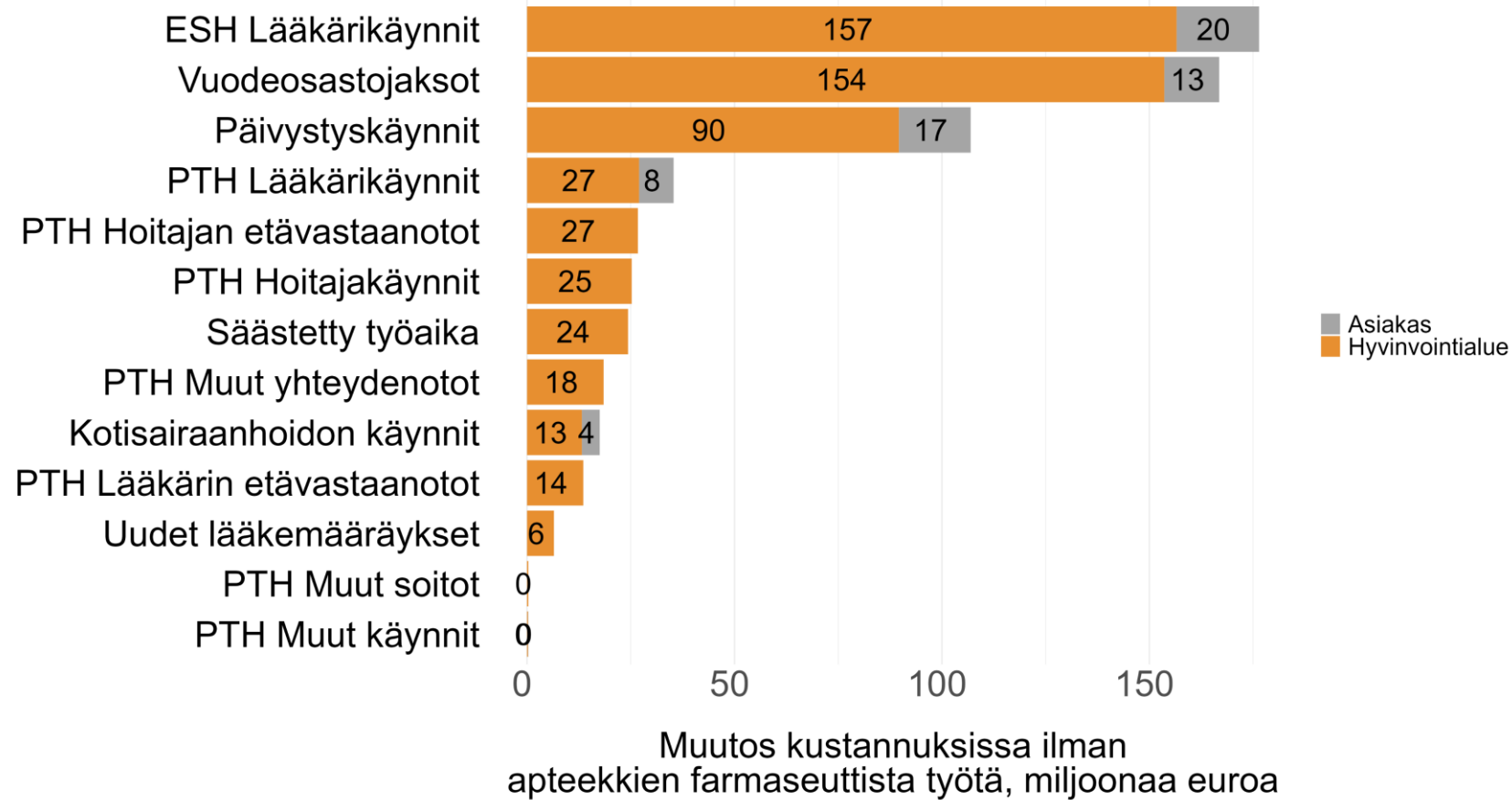


- Itsehoitoneuvonta
- Reseptilääkeneuvonta
- Reseptipoikkeamien tarkistaminen
- Yhteisvaikutusten tarkistaminen

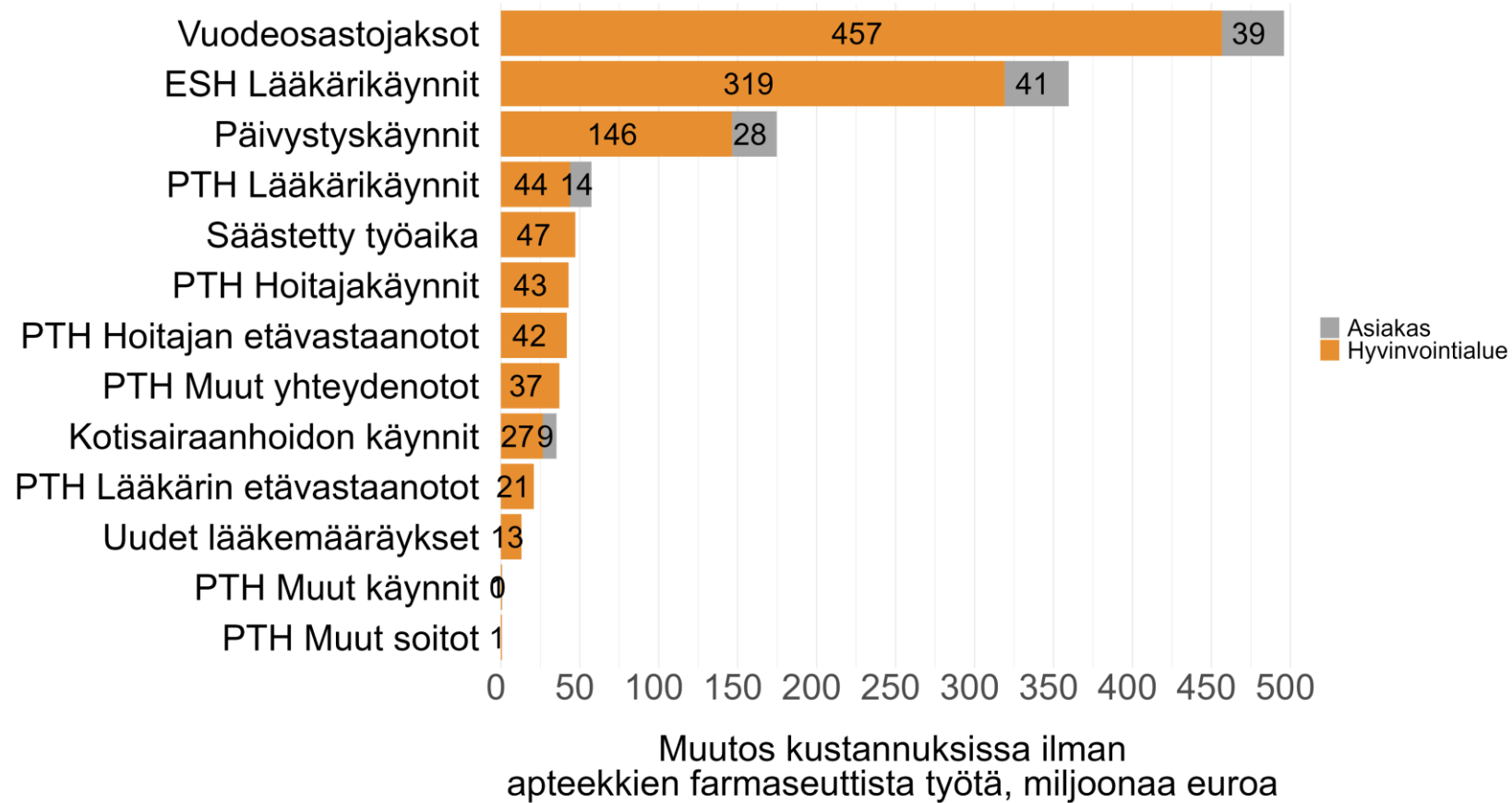
Herkkyysanalyysien tulokset

Apteekkien farmaseuttisen työn arvo

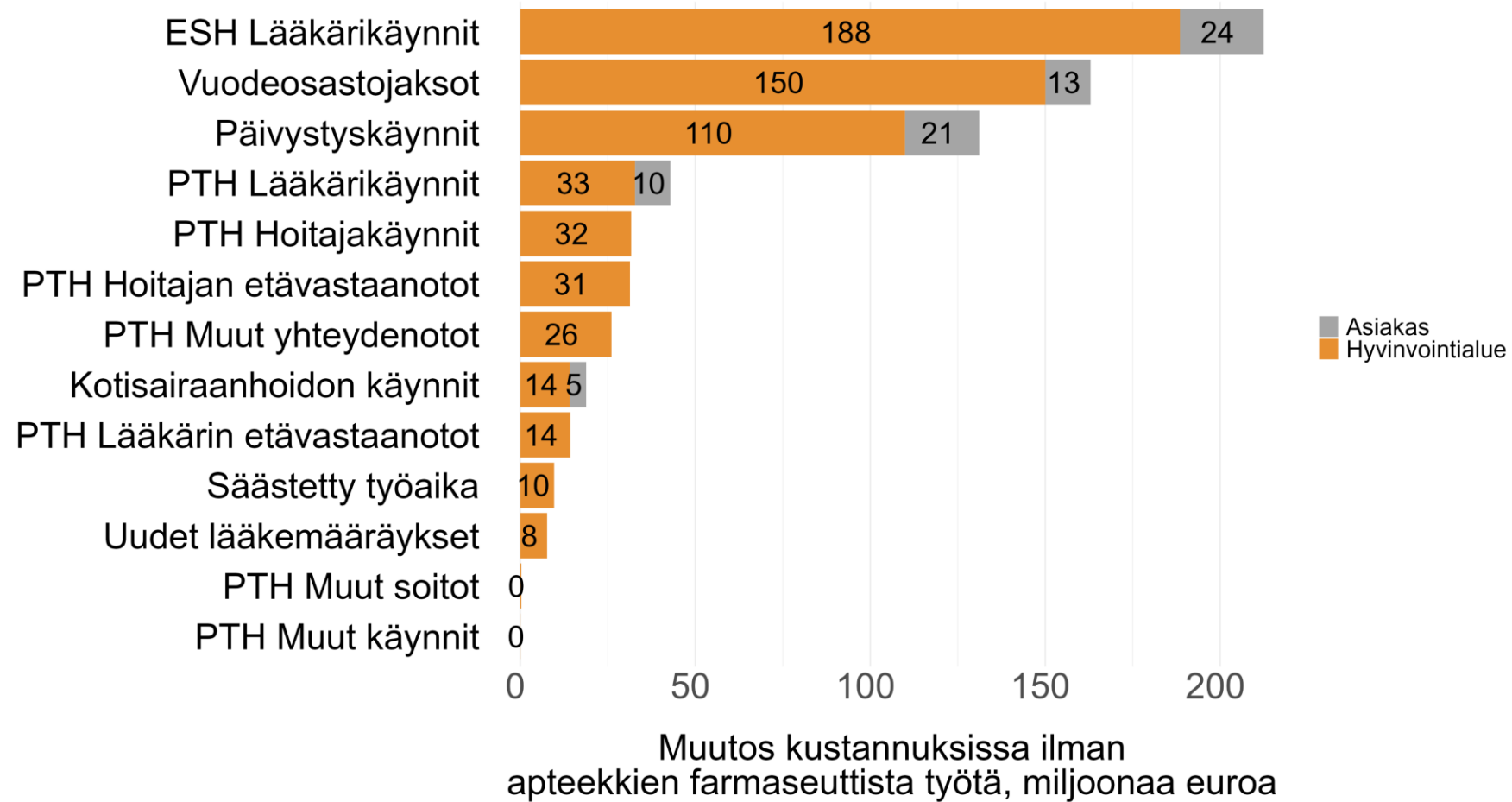
Herkkyysanalyysi – Vaikutukset terveystalouden käyttöön arvioitu luottamusvälien alarajoilla: Vältettyjen julkisten terveystalouden arvo on vähintään 618 miljoonaa euroa



Herkkyysanalyysi – Vaikutukset terveystalouden käyttöön arvioitu luottamusvälien ylärajoilla: Vältettyjen julkisten terveystalouden arvo on jopa 1 327 miljoonaa euroa



Herkkyysanalyysi – Vaikutukset terveystalouden käyttöön arvioitu mediaaneihin perustuen: **Vältettyjen julkisten terveystalouden arvo on 689 miljoonaa euroa**



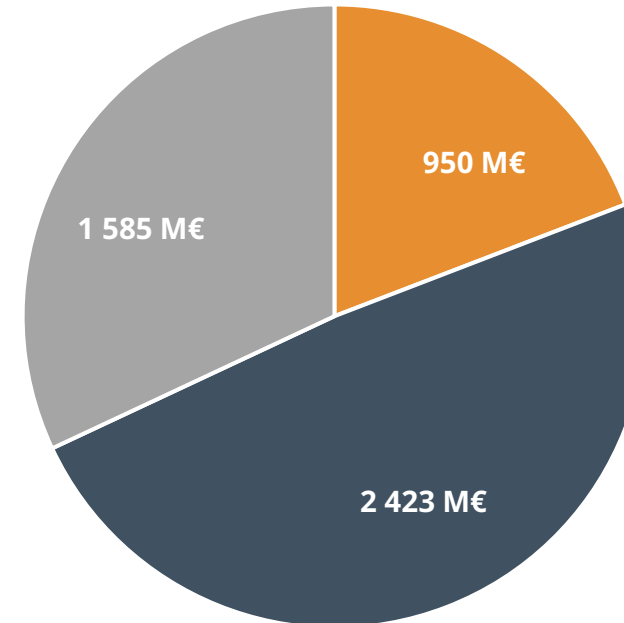
Herkkyysanalyysi – Terveysyödyt ja työstä poissaoloihin liittyvä menetys arvotettu realistisesti

Apteekkien farmaseuttisen työn yhteiskunnallinen arvo 5,0 miljardia euroa vuodessa

- Realistinen arvottaminen kasvattaa farmaseuttisen työn arvoa kaksinkertaiseksi:
 - Kun apteekkien farmaseuttisella työllä saavutetut laatupainotetut lisäelinvuodet arvotetaan realistisesti (29 997 €/QALY), työn arvo kasvaa 1,2 miljardia eurolla.
 - Kun työstä poissaoloihin liittyvä yhteiskunnallinen menetys arvioidaan työvoimakustannusten sijaan BKT-vaikutukseen perustuen, kasvaa farmaseuttisen työn arvo yli 1,1 miljardilla eurolla.

Apteekkien farmaseuttisen työn yhteiskunnallinen arvo

Herkkyysanalyysi, jossa terveyshyödyt arvotettu realistisesti ja työstä poissaoloihin liittyvät menetykset mallinnettu BKT-vaikutuksen perusteella.



■ Terveyspalvelut ■ Terveysyödyt ■ Työstä poissolot



Apteekkien farmaseuttisen työn arvo. ESIOR Oy, 6.8.2024

QALY = quality adjusted life year, laatupainotettu elinvuosi. Yksi QALY tarkoittaa yhtä elinvuotta täydellisessä elämänlaadussa.

Apteekkien farmaseuttisen työn arvo

Raportti

Menetelmät

Apteekkien farmaseuttisen työn arvo

Apteekkien farmaseuttisen työn vaikuttavuuden arvioinnin viitekehys

PICOSTEPS* -viitekehys

P: Populaatio	Apteekkien asiakkaat ja yhteiskunta.
I: Interventio	Suomessa toteutettu apteekkien farmaseuttinen työ, sisältäen: <ul style="list-style-type: none"> • Itsehoitoon ja itsehoitolääkkeillä hoidettaviin vaivoihin liittyvä neuvonta (Itsehoitoneuvonta) • Reseptilääkkeisiin liittyvä neuvonta eli lääkehoidon tukeminen (Reseptilääkoneuvonta) • Lääkemääräysten tarkistus virheiden varalta, ns. poikkeamareseptit (Reseptipoikkeamien tarkistaminen) • Kokonaislääkityksen yhteisvaikutusten tarkastaminen (Yhteisvaikutusten tarkistaminen)
C: Verrokkit	Kontrafaktuaalinen tilanne, jossa nykyisenkaltaista apteekkien farmaseuttista työtä ei tehtäisi.
O: Tulokset	Apteekkien farmaseuttisen työn euromääräinen arvo: <ul style="list-style-type: none"> • Yhteiskunnalle • Hyvinvointialueille • Apteekin asiakkaalle.
S: Asetelma	Toteutunut vuoden 2023 tilanne saatavilla olevan tiedon perusteella ja arvio muutoksesta, jos apteekit eivät tekisi farmaseuttista työtä, lääkäreille kohdennetun kyselyn perusteella.
T: Aika	Uusin mahdollinen. Ei jatkuvuuskorjausta tai diskonttausta.
E: Vaikutukset	Vaikutukset terveydenhuollon resurssien käyttöön (palvelut, työaika) ja niistä aiheutuviin kustannuksiin sekä vaikutukset asiakkaiden elämänlaatuun, joka arvioidaan maksuhalukkuudella.
P: Näkökulma	Yhteiskunta (kaikki hyödyt), hyvinvointialue ([so]te-palvelun tuottajan hyödyt) ja apteekin asiakas.
S: Herkkyysanalyysit	Arvio tehtiin myös käyttäen lääkäreiden muutosarvioiden bootstrapping-menetelmällä luotuja luottamusvälejä ja mediaaneja (erittäin varovaiset arviot), arvottaen laatuainotettuja elinvuosia realistisesti (29 997 €/QALY) sekä mallintaen töistä poissaoloihin liittyvän yhteiskunnallisen arvon bruttokansantuoteperusteisesti.



Apteekkien farmaseuttisen työn arvo. ESIOR Oy, 6.8.2024

*Näyttöön perustuva suomalainen PICOSTEPS- analyysi- ja raportointi viitekehys (Soini 2017, Soini et al. 2017, 2018) mukailee ja noudattaa PICO-viitekehystä sekä terveysteknologioiden arvioinnin (HTA) suosituksia ja ohjeita (Finnish HTA handbook, Fimea 2012, Hila 2023).

Apteekkien farmaseuttisen työn osa-alueet selvityksessä

- Itsehoitoon ja itsehoitolääkkeillä hoidettaviin vaivoihin liittyvä neuvontaan** voi kuulua esimerkiksi elämäntapaohjausta, sekä itsehoitolääkkeiden käyttöön ja/tai yhteisvaikutuksiin liittyvää neuvontaa. Itsehoitoneuvonta voi johtaa lääkkeettömään tai lääkkeelliseen itsehoitoon tai asiakkaan terveydenhuollon palveluihin ohjaamiseen (esimerkkeinä antibioottia vaativat tulehdukset sekä välitöntä hoitoa vaativien tilojen, kuten sydäninfarktin, tunnistaminen).
 - Apteekkiasiointi 2020 kyselyn mukaan 98 % yli 18-vuotiaasta väestöstä asioidi apteekissa vähintään kerran vuodessa. 60 % itsehoitolääkkeitä ostaneista asiakkaista oli saanut itsehoitolääkeneuvontaa asioidessaan viimeksi apteekissa (SAL, Apteekkiasiointi 2020).
- Reseptilääkeneuvonta ja lääkehoidon tuki** sisältää esimerkiksi lääkeaineallergioiden selvittämisen, lääkkeen ottamisen helpottamiseen ja muistamiseen, haittavaikutuksiin sekä hintaneuvontaan liittyvät seikat, jotka vaikuttavat lääkehoitoon sitoutumiseen ja lääkkeen käyttämiseen lääkemääräyksen ohjeiden mukaisesti. Neuvonta voi johtaa myös lääkäriyhteydenottoon (esim. tarve vaihtaa lääke allergiatapauksissa).
 - Vuonna 2023 Kantaan lisättiin 29 843 029 uutta reseptiä ja reseptin toimituksia oli yhteensä 80 005 155 (Kela, tietotarjotin). Sairausvakuutuskorvattuja lääkkeitä ostaneiden reseptiasiakkaiden määrä oli vuonna 2023 arviolta 3 927 549 (Kela lääketilasto 2022). Reseptilääkkeitä ostaneista asiakkaista 81 % oli saanut reseptilääkeneuvontaa asioidessaan viimeksi apteekissa (SAL, Apteekkiasiointi 2020).



Apteekkien farmaseuttisen työn osa-alueet selvityksessä

- Reseptipoikkeamilla tarkoitetaan esimerkiksi reseptistä puuttuvia tietoja, kuten lääkkeen annoksen tai käyttötarkoituksen puuttuminen, tai lääkkeen määräämistä poikkeavasti, kuten myyntiluvasta poikkeavaan käyttötarkoitukseen tai suuremmalla annoksella, ilman SIC-merkintää. **Reseptipoikkeamien tarkistaminen** voi johtaa yhteydenottoon lääkkeen määränneeseen lääkäriin, ohjeen tarkistamisen vuoksi.
 - Kun D- luokan interaktiot ja puuttuvat annosohjeet jätetään pois, toimitetuista resepteistä noin 2,6 %:ssa on poikkeama (Timonen ym. 2017). Tämä tarkoittaa uusien reseptien osalta 770 540 poikkeamareseptiä vuodessa laskettuna vuoden 2023 Kantaan lisättyjen reseptien määrästä (Kela, tietotarjotin).
- Kokonaislääkityksen yhteisvaikutusten tarkistaminen** pitää sisällään käytössä olevien resepti- ja itsehoitolääkkeiden yhteisvaikutusten merkityksen ja siten niiden vaatimien toimenpiteiden arvioimista. Tarkistaminen voi johtaa asiakkaan lääkeneuvontaan tai yhteydenottoon lääkkeen määränneeseen lääkäriin. Yhteisvaikutukset voivat olla merkitykseltään pieniä tai ne voivat johtaa pahimmillaan lääkkeen vaikutuksen heikentymiseen tai voimistumiseen, haittavaikutuksiin tai vaarallisten haittatapahtumien syntyyn.
 - Vakavimpia eli D-luokan interaktiolöydöksiä on arviolta noin 0,55 % resepteistä (Toivo ym. 2015). Tämä tarkoittaa uusien reseptien osalta 162 962 D-luokan interaktiota vuodessa laskettuna vuoden 2023 Kantaan lisättyjen reseptien määrästä (Kela, tietotarjotin).



Farmaseuttisen työn arvoa arvioitiin apteekin asiakkaan, hyvinvointialueen sekä yhteiskunnan näkökulmasta

- Yhteiskunnallisessa näkökulmassa huomioitiin terveystalouden järjestämiseen liittyvät kokonaiskustannukset, sekä töistä poissaolosta aiheutuvat yhteiskunnalliset kustannukset ja saavutettujen terveyshyötyjen julkisen maksajan arvo.
- Hyvinvointialueiden näkökulma piti sisällään terveystalouden järjestämisestä (perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, kotisairaanhoido) aiheutuvat kustannukset, poislukien asiakasmaksut.
- Asiakkaan näkökulmaan sisällytettiin vaikutukset terveystalouden käyttöön liittyviin asiakasmaksuihin. Asiakasmaksuissa käytettiin lain määrittämiä enimmäismääriä, eikä vuosittaista maksukattoa huomioitu.
- Huomiotta jäivät:
 - Muut terveystalouden käyttöön liittyvät kustannukset, kuten lääkkeet tai lääkejakelu
 - Matkakustannukset
 - Menetetyn työn tai vapaa-ajan kustannukset
 - Terveyshyödyt asiakasnäkökulmassa.

Arviointimallin avulla yhdistettiin oleelliset tiedot

- Tulokset on simuloitu R-ohjelmalla (versio 4.3.2.) toteutetulla laskentamallilla, joka perustuu raportoituihin toteutuneisiin sote-palveluiden käyttömääriin ja kustannuksiin, julkaistuu tutkimuskirjallisuuteen apteekkien farmaseuttisen työn laajuudesta ja keväällä 2024 toteutetun lääkärikyselyn tuloksiin.
- Farmaseuttisen työn osa-alueet limittyvät asiakkaita neuvottaessa. Tämä huomioitiin mallinnuksessa ja samalla minimoitiin mahdollinen kaksoislaskenta.
- Mallissa on huomioitu lisäksi apteekin palveluista hyötyvien osuus.



Terveyspalveluiden käyttö ja kustannukset

- Lääkäreitä pyydettiin kevään 2024 kyselyssä arvioimaan eri terveydenhuollon resurssien käytön muutosta tilanteessa, jossa apteekin farmaseuttisen työn eri osa-alueita ei toteutettaisi apteekissa. Erillisinä resursseina kysyttiin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon lääkärikäyntejä (vastaanottokäynnit, sekä soitot ja etäkäynnit erikseen), päivystyskäynnit, hoitajakäynnit (vastaanottokäynnit sekä soitot ja etäkäynnit erikseen), kotisairaanhoidon käynnit, vuodeosastojaksot, muut käynnit, muut soitot ja muut yhteydenotot, sekä uusien reseptilääkkeiden määräämiset. Resurssien käytön muutos ilman apteekkien farmaseuttista työtä mallinnettiin perusanalysissa lääkärikyselyn vastausten keskiarvolla.
- **Mallissa terveyspalveluiden tarkastelu rajattiin julkiseen terveydenhuoltoon, sisältäen somaattisen erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sekä kotisairaanhoidon.**
 - Nykyiset käyntimäärät perustuivat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Avohilmo-raportin käyntimääriin vuodelta 2023.
 - Kustannukset määritettiin Sosiaali- ja terveydenhuollon yksikkökustannusten perusteella (Mäklin ja Kokko 2021), vuoden 2023 hintatasoon indeksoituna. Uusien reseptilääkkeiden määräämisen kustannukseksi määriteltiin varovaisesti vain reseptin kirjoittamiseen käytettävä lääkärin työaika (2 min).
- **Lisäksi mallinnettiin apteekin farmaseuttisen työn vaikutus lääkärin työaikaan lääkärin tuntipalkka huomioiden** (Mäklin ja Kokko 2021).
 - Apteekkien farmaseuttisen työn eri osa-alueiden vaikutus työaikaan minuutteina päivässä kysyttiin lääkäreiltä ehdollisena vastaukselle kysymykseen “Mikä seuraavista väittämistä pitää mielestäsi parhaiten paikkansa apteekkien farmaseuttisen työn osa-alueeseen liittyen?": säästää/ei vaikuta/hukkaa. Keskiarvon ja luottamusvälien laskennassa työajan säästö ajateltiin negatiivisena (käytetty vähemmän työaika) ja hukka positiivisena lukumuutoksena (käytetty enemmän työaika). “Toiminta ei vaikuta työajan käyttöön” laskettiin mukaan arvona 0 min/pv.

Vaikutukset terveystalouden käyttöön - Itsehoitoneuvonta

Esimerkkinä vaikutus perusterveydenhuollon lääkärikäyntien määrään

Itsehoitoneuvonnalla vältettävien julkisten terveystalouden käytön yhteiskunnallinen arvo:

Apteekissa asioivien asiakkaiden osuus yli 18-vuotiaasta väestöstä * Itsehoitoneuvontaa saavien osuus apteekissa asioivista * Tapahtumien nykyinen määrä väestössä * Lääkärien arvioima itsehoitoneuvonnan vaikutus tapahtumien määrään * Vältetyn tapahtuman keskimääräinen kustannus.

- Yli 18-vuotiaasta väestöstä 98 % asioi apteekissa vähintään kerran vuodessa (SAL, Apteekkiasiointi 2020).
- Itsehoitolääkkeitä ostaneista asiakkaista 60 % sai itsehoitolääkeneuvontaa asioidessaan viimeksi apteekissa (SAL, Apteekkiasiointi 2020).
- Vuonna 2023 perusterveydenhuollon kiireettömien lääkärikäyntien määrä oli 2 499 355 (THL, AvoHilmo).
- Lääkärien arvion mukaan ilman apteekkien itsehoitoneuvontaa perusterveydenhuollon lääkärikäyntien määrä lisääntyisi 21,4 % (Keväällä 2024 toteutettu kysely).
- Yhden perusterveydenhuollon lääkärikäynnin kustannus on keskimäärin 97,60 € (Mäklin & Kokko 2021, vuoden 2023 hintatasossa).

→ Apteekkien tuottama itsehoitoneuvonnan yhteiskunnallinen arvo vältettyjen perusterveydenhuollon lääkärikäyntien osalta:
98 % * 60 % * 2 499 355 * 21,4 % * 97,60 € = 30,7 milj. €



Vaikutukset terveystalouden käyttöön - Reseptineuvonta

Esimerkkinä vaikutus perusterveydenhuollon lääkärikäyntien määrään

Reseptineuvonnalla vältettävien julkisten terveystalouden yhteiskunnallinen arvo:

Reseptiasiakkaiden määrä * Uusien reseptien määrä / Toimitettujen reseptien määrä * Reseptilääkineuvontaa saaneiden osuus * Tapahtumien nykyinen määrä väestössä / Koko väestön määrä * Lääkärien arvioima reseptineuvonnan keskimääräinen vaikutus tapahtumien määrään * Vältetyn tapahtuman keskimääräinen kustannus

- Sairausvakuutuskorvattuja lääkkeitä ostaneiden reseptiasiakkaiden määrä oli vuonna 2023 arviolta 3 927 549 (Kela lääketilasto 2022).
- Vuonna 2023 Kantaan lisättiin 29 843 029 uutta reseptiä, reseptin toimituksia ollessa yhteensä 80 005 155 (Kela, tietotarjotin).
- Reseptilääkkeitä ostaneista asiakkaista 81 % kertoo saaneensa reseptilääkineuvontaa asioidessaan viimeksi apteekissa (SAL, Apteekkiasiointi 2020).
- Vuonna 2023 perusterveydenhuollon kiireettömien lääkärikäyntien määrä oli 2 499 355 (THL, AvoHilmo), koko väestön määrän ollessa vuoden 2022 lopussa 5 563 970 (StatFin).
- Lääkärien arvion mukaan ilman apteekkien reseptilääkkeisiin liittyvää neuvontaa perusterveydenhuollon lääkärikäyntien määrä lisääntyisi 19,3 % (Keväällä 2024 toteutettu kysely)
- Yhden perusterveydenhuollon lääkärikäynnin kustannus on keskimäärin 97,60 € (Mäklin & Kokko 2021, vuoden 2023 hintatasossa).

→ Apteekkien antaman reseptineuvonnan arvo vältettyjen perusterveydenhuollon lääkärikäyntien osalta:
3 927 549 * 29 843 029 / 80 005 155 * 81 % * 2 499 355 / 5 563 970 * 19,3 % * 97,60 € = 10,0 milj. €



Vaikutukset terveystalouden käyttöön - Reseptipoikkeamien tarkistaminen

Esimerkkinä vaikutus perusterveydenhuollon lääkärikäyntien määrään

Reseptien tarkastamisella reseptipoikkeamien varalta vältettävien julkisten terveystalouden yhteiskunnallinen arvo:

Poikkeamareseptien määrä / Väestön määrä * Lääkärien arvioima reseptipoikkeamien tarkastamisen vaikutus tapahtumien määrään

* Vältetyn tapahtuman keskimääräinen kustannus.

- Noin 2,6 %:ssa toimitetuista resepteistä on poikkeama (pl. D- luokan interaktiot ja lyhenteiden käyttö annosohjeissa) (Timonen ym. 2017) ja 29,8 miljoonalla vuosittaisella uudella reseptillä, poikkeaman sisältäviä reseptejä on noin 770 540 vuodessa.
- Vuonna 2023 perusterveydenhuollon kiireettömien lääkärikäyntien määrä oli 2 499 355 (THL, AvoHilmo), väestön määrän ollessa vuoden 2022 lopussa 5 563 970.
- Lääkärien arvion mukaan ilman apteekkien reseptipoikkeamien tarkistamista perusterveydenhuollon lääkärikäyntien määrä lisääntyisi 17,1 % (Keväällä 2024 toteutettu kysely)
- Yhden perusterveydenhuollon lääkärikäynnin kustannus on keskimäärin 97,60 € (Mäklin & Kokko 2021, vuoden 2023 hintatasossa).

→ Apteekkien tuottama reseptipoikkeamien tarkistamisen arvo vältettyjen perusterveydenhuollon lääkärikäyntien osalta:

$$770\,540 * 2\,499\,355 / 5\,563\,970 * 17,1\% * 97,60 \text{ €} = 5.8 \text{ milj. €}$$



Vaikutukset terveystalveluiden käyttöön – Yhteisvaikutusten tarkistaminen

Esimerkkinä vaikutus perusterveydenhuollon lääkärikäyntien määrään

Yhteisvaikutusten tarkistuksella vältettävien julkisten terveystalveluiden yhteiskunnallinen arvo:

D-luokan interaktioiden määrä * Tapahtumien määrä / Väestön määrä * Lääkärien arvioima yhteisvaikutusten tarkistuksen keskimääräinen vaikutus tapahtumien määrään * Vältetyn tapahtuman keskimääräinen kustannus

- D-luokan interaktiota on arviolta noin 0,55 % resepteistä (Toivo ym. 2015), ja 29,8 miljoonalla vuosittaisella uudella reseptillä tämä tarkoittaisi 162 962 D-luokan interaktiota.
- Vuonna 2023 perusterveydenhuollon kiireettömien lääkärikäyntien määrä oli 2 499 355 (THL, AvoHilmo), väestön määrän ollessa vuoden 2022 lopussa 5 563 970.
- Lääkärien arvion mukaan ilman apteekkien yhteisvaikutusten tarkistusta perusterveydenhuollon lääkärikäyntien määrä lisääntyisi 13,0 % (Keväällä 2024 toteutettu kysely).
- Yhden perusterveydenhuollon lääkärikäynnin kustannus on keskimäärin 97,60 € (Mäklin & Kokko 2021, vuoden 2023 hintatasossa).

→ Apteekkien tuottama yhteisvaikutusten tarkistamisen arvo vältettyjen perusterveydenhuollon lääkärikäyntien osalta:
162 962 * 2 499 355 / 5 563 970 * 13,0 % * 97,60 € = 0,93 milj. €

Farmaseuttisen työn tuottamien terveyshyötyjen arvo

- Lääkäreiltä kysyttiin keväällä 2024 järjestetyssä kyselyssä apteekkien farmaseuttisen työn eri osa-alueiden vaikutuksesta potilaiden elämänlaatuun 5-portaisella asteikolla (parantaa paljon – parantaa hieman – ei vaikuta – heikentää hieman – heikentää paljon). Vastaukset muunnettiin keskimääräisiksi 15D-arvoiksi hyödyntäen Alanne ym. (2015) tutkimuksen löydöksiä.
Keskimääräinen arvioitu 15D vaikutus oli 0.019-0.021 neuvontaa tai tapahtumaa kohden.
- **Terveyshyötyjä arvioitiin laatupainotettuina elinvuosina (QALY*), jotka arvoitettiin maksuhalukkuuden raja-arvolla.**
 - Keskimääräisen elämänlaatuvaikutuksen (15D) mallinnettiin kestävän keskimäärin kuukauden ajan apteekissa asioinnin (itsehoito- ja reseptiasiointi) tai tapahtuman jälkeen (reseptipoikkeaman tai yhteisvaikutuksen tarkistaminen). Itsehoitoasiakkaiden ja reseptiasiakkaiden mallinnettiin asioivan apteekissa keskimäärin 10,09 kertaa vuodessa (SAL, Apteekkiasiointi 2020).
 - **Saavutetut laatupainotetut elinvuodet arvoitettiin perusanalyysissa maltillisesti maksuhalukkuuden raja-arvolla 14 998,5 € / QALY**, perustuen ostovoimakorjattuun ja euroiksi muunnettuun brittiarvioon maksuhalukkuudesta terveydenhuollossa (Claxton ym. 2015).



Vältettyjen työstä poissaolojen arvo

- Lääkäreitä pyydettiin arvioimaan myös työstä poissaolojen muutosta tilanteessa, jossa apteekkien farmaseuttisen työn eri osa-alueita ei toteutettaisi apteekeissa.
- **Vältettyjen työstä poissaolojen arvoa mallinnettiin perusanalyysissä konservatiivisesti työvoimakustannuksiin perustuen, mukailien STM:n aiempaa arviota menetetyn työpanoksen kustannuksista Suomessa (STM 2014).**
 - Vuonna 2023 Suomessa oli 2,628 miljoonaa työllistä ja 2,292 miljoonaa palkansaajaa (StatFin). Vuonna 2022 palkansaajilla oli keskimäärin 13 sairauspoissaolopäivää vuodessa (Heikura & Taskinen 2023), työpäivien (ma-pe) laskennallisen määrän ollessa 253.
 - Palkansaajien sairauspoissaolopäivien kokonaismääräksi arvioitiin vuodelle 2023 näin yhteensä 29,8 miljoonaa päivää (2,292 miljoonaa palkansaajaa x 13 pv/palkansaaja). Näistä 17,7 miljoonan päivän mallinnettiin olevan Kelan korvaamia (Kela, Sairauspäivärahojen saajat ja maksetut etuudet 2023) ja loppujen työnantajien maksamia.
 - Kelan maksoi vuonna 2023 sairauspäivärahaetuuksia yhteensä 1,31 miljardia euroa. Muiden sairauspäivärahojen työvoimakustannukseksi arvioitiin 55 465 euroa / henkilötyövuosi, eli 219,23 euroa / työ- ja sairauspoissaolopäivä (StatFin), jolloin näihin liittyvien työvoimakustannusten kokonaismääräksi arvioitiin 2,64 miljardia euroa.
 - Yhteensä työvoimakustannuksiin perustuvassa analyysissä vuonna 2023 menetyn työpanoksen arvoksi arvioitiin 3,95 miljardia euroa.

Herkkyysanalyysit

- Farmaseuttisen työn arvolle laskettiin arviot myös käyttämällä resurssien käytön muutoksen mallintamisessa lääkärikyselystä saatujen terveystalveluiden käyttöön liittyvien keskimääräisten vaikutusten 95 % luottamusvälien ala- ja ylärajoja.
 - Luottamusvälit luotiin vastausten jakauman huomioivalla Bias-corrected and accelerated confidence interval (BCa) -menetelmällä (R=20 000) (Kelley 2005).
- Lisäksi tulos laskettiin käyttäen vastausten mediaaneja.
- Farmaseuttisen työn yhteiskunnallinen arvo laskettiin myös käyttäen realistista elämänlaadun arvoa 29 997 €/QALY, huomioiden tyypillinen maksuhalukkuus Suomessa.
- Työstä poissaoloa arvoitettiin herkkyysanalyysissä bruttokansantuotteeseen perustuen.
 - Suomen BKT oli vuonna 2023 yhteensä 277,6 miljardia euroa, eli 105 641 euroa / työllinen ja 417,55 euroa / työllinen / työpäivä (StatFin Bruttokansantuote 2023).
 - Keskimääräisellä sairauspoissaolopäivien määrällä (13 pv / vuosi), sairauspoissaolojen vaikutuksen arvioitiin olleen vuoden 2023 bruttokansantuotteeseen noin 5 428 euroa yhtä työllistä kohden ja 14,3 miljardia euroa kansallisesti (-5,1 %).

Aineistot

Apteekkien farmaseuttisen työn arvo

Syötearvot raporteista ja kirjallisuudesta

Apteekkien farmaseuttisen työn arvo

Terveyspalveluiden ja muiden resurssien käyttö nykyisellään

Terveydenhuollon resurssi	Resurssin määrä	Lähde
Päivystyskäynnit	3 576 856	Avohilmo: Julkisen terveydenhuollon avohoito, Lääkärit, hoitajat, muu 2023
PTH lääkärikäynnit	2 499 355	Avohilmo: Julkisen terveydenhuollon avohoito, fyysinen asiointi, lääkärit, 2023
Vuodeosastojaksot	856 949	THL Sotkanet, indikaattorit 1265, 2536 ja 5344
Uudet lääkemääräykset	29 843 029	Kela tietotarjotin: Kanta-palveluihin tallennettu tietomäärä 2023
ESH lääkärikäynnit	5 181 928	THL Tilastoraportti 62/2023. Taulukko 2
PTH lääkärin etävastaanotot	1 440 142	Avohilmo: Julkisen terveydenhuollon avohoito, etäasiointi, lääkärit, 2023
PTH hoitajakäynnit	4 333 718	Avohilmo: Julkisen terveydenhuollon avohoito, fyysinen asiointi, hoitajat, 2023
PTH hoitajan etävastaanotot	5 383 487	Avohilmo: Julkisen terveydenhuollon avohoito, etäasiointi, hoitajat, 2023
Kotisairaanhoidon käynnit	3 425 461	Avohilmo: Julkisen terveydenhuollon kotisairaanhoidon, fyysinen ja etäasiointi, lääkärit, 2023
PTH muut käynnit	61 217	Avohilmo: Julkisen terveydenhuollon avohoito, fyysinen asiointi, muut ammattiryhmät, 2023
PTH muut soitot	80 333	Avohilmo: Julkisen terveydenhuollon avohoito, etäasiointi, muut ammattiryhmät, 2023
PTH muut yhteydenotot	4 353 664	Avohilmo: Julkisen terveydenhuollon avohoito, muut yhteystavat, muut ammattiryhmät, 2023

Terveyspalveluiden tarkastelu rajattiin julkiseen terveydenhuoltoon, sisältäen somaattisen erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sekä kotisairaanhoidon.



Terveyspalveluiden yksikkökustannukset

Terveydenhuollon resurssi	Terveydenhuollon yksikkökustannus (€) 2023	Asiaksmaksu (€) 2024	Hyvinvointialueen näkökulma
Päivystyskäynnit	346,10	PTH: 31,60 ESH: 46,00	346,10
PTH lääkärikäynnit	97,60	23,00	97,6–23,00
Vuodeosastojaksot (painotettu)*	773,20 / 308,00 (1 vrk)	343,93	3992,39
Uudet lääkemääräykset	1,60	0	0
ESH lääkärikäynnit	362,20	46,00	362,20
PTH lääkärin etävastaanotot	52,90	0	52,90
PTH hoitajakäynnit	41,20	0	41,2
PTH hoitajan etävastaanotot	27,00	0	27,00
Kotisairaanhoidon käynnit	41,10	Lääkäri tai hammaslääkäri: 21,10 Muu henkilö 13,40	41,10–13,40
PTH muut käynnit	94,10	23,00	94,1–23,00
PTH muut soitot	44,70	0	44,70
PTH muut yhteydenotot	44,70	0	44,70

* Kustannus on laskettu käyttäen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon painotettua keskiarvoa.

Lähteet: StatFin Ansiotasoindeksi 2015 = 100. StatFin Julkisen talouden hintaindeksi, Kuntatalous, terveydenhuolto 2023. STM Terveydenhuollon maksut. Terveyden- ja sosiaalihuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2017 (Mäklin ja Kokko 2021).



Lääkäreille kohdistettu kysely

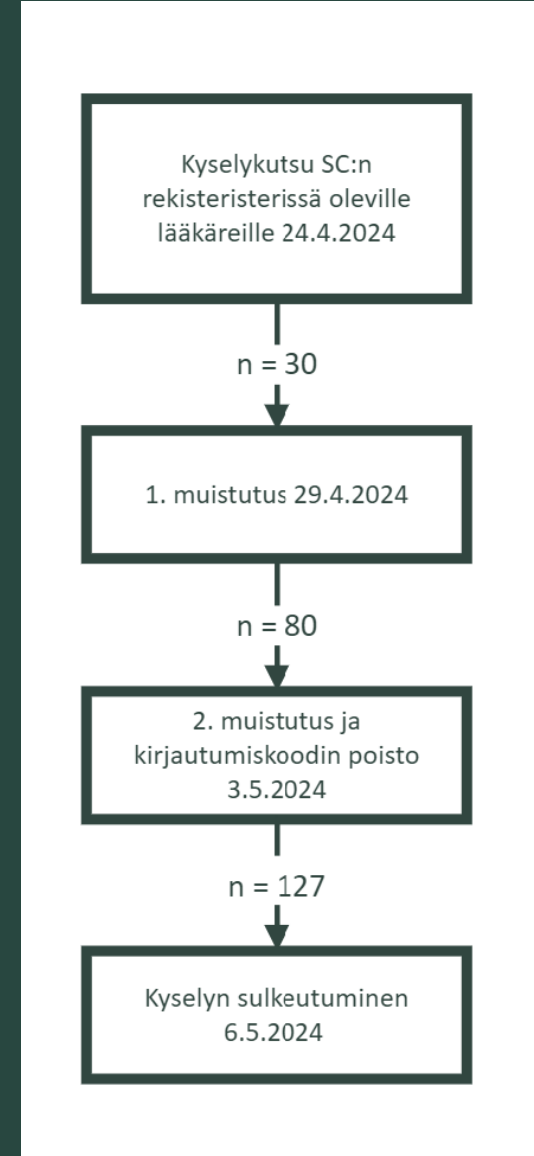
Keväällä 2024 toteutettu kysely apteekkien farmaseuttisen työn vaikutuksista

Kysely lääkäreille

- Kyselyn sisällön, teknisen toteuttamisen ja tulosten analysoinnin toteutti ESIOR Oy. Kysely toteutettiin suomenkielellä. Kyselyn alustana käytettiin ESIOR Oy:n kustomoitavaa kyselyalustaa.
- Lääkärikysely lähetettiin SuccessClinicin (SC) sähköpostirekisterissä oleville lääkäreille (n = ~17 000).
 - Rekisteri on syntynyt 19 vuoden aikana itse ja lääkeyritysten sekä yhteistyökumppaneiden kautta kerättynä.
 - Sähköpostiviestien läpimeno-osuus on yli 90 %, mutta osa sähköposteista ei enää tavoita ko. lääkäriä.
- Vastausaika oli huhti-toukokuussa 2024 12 päivää. Kohdennettuja muistutuksia kyselyyn vastaamattomille lääkäreille laitettiin 2 kertaa. Vastaamisesta ei palkittu.
- Vastauksia saatiin 127 kpl.
 - Lyhyt vastausaika ja viimeiseen muistutukseen saakka käytössä ollut henkilökohtainen, muistutusten kohdentamiseen käytetty kirjautumiskoodi todennäköisesti pienensivät vastausten määrää.
- Aiemman kyselyn perusteella todettiin, että lääkärit arvioivat apteekkien vaikutukset terveydenhuollolle pääosin pienemmiksi kuin apteekkien vastaajat (PWC 2015).
 - Selvitys tuottaa maltillisen arvion vaikutuksista.



Apteekkien farmaseuttisen työn arvo. ESIOR Oy, 6.8.2024



Kaikki ikäryhmät vastasivat kyselyyn

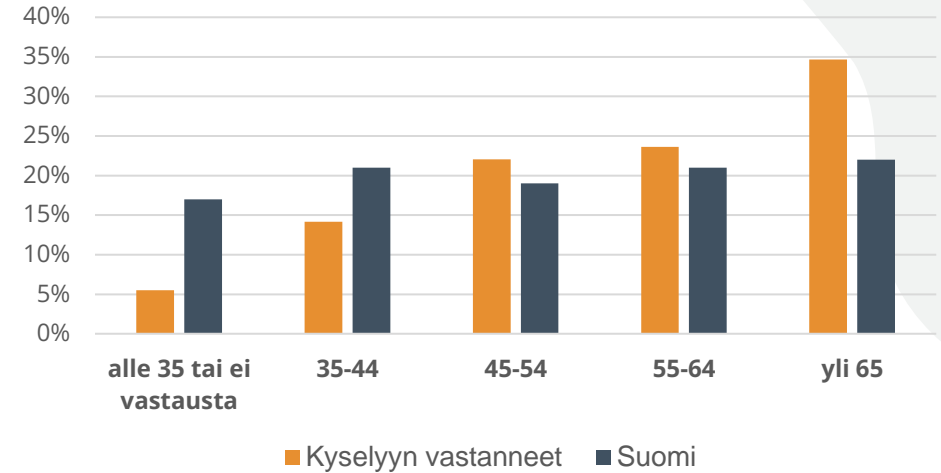
- Kaikki ikäryhmät vastasivat kyselyyn.
- Suurin osa vastaajista oli työikäisiä (65 % alle 65-vuotiaita).
- Eläkeiän ohittaneet olivat yliedustettuja ja vastaavasti alle 35-vuotiaat lääkärit aliedustettuja kyselyssä verrattuna Suomen lääkärikuntaan.
- Lähes kaikki (95 %) vastaajat olivat toimineet lääkärinä yli 10 vuotta.
- Yli puolet (54 %) vastaajista oli toiminut lääkärinä yli 30 vuotta.



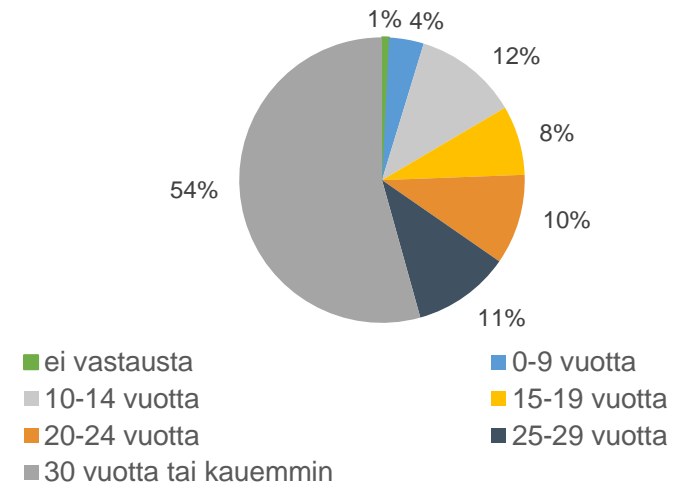
Apteekkien farmaseuttisen työn arvo. ESIOR Oy, 6.8.2024

Vertailuluvut "Suomi": Lääkäriliitto. *Lääkärit 2019*. Luettu 24.5.2024. www.laakariliitto.fi/tutkimus.

Minkä ikäinen olet?

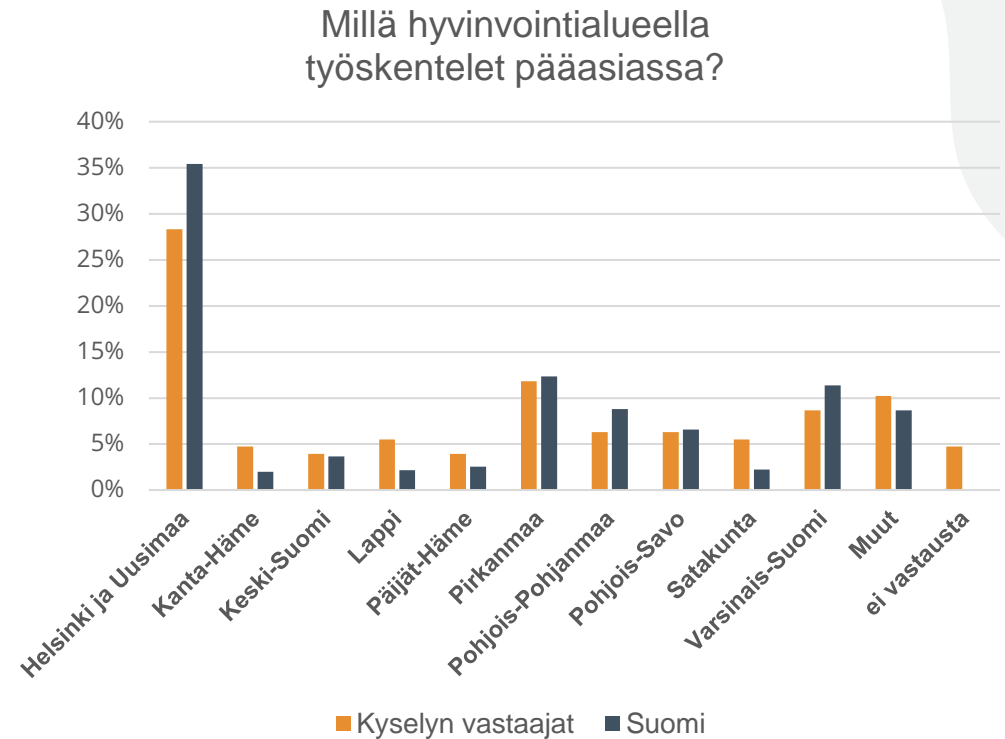


Kuinka kauan olet toiminut lääkärinä?



Lähes kaikki hyvinvointialueet vastasivat kyselyyn

- Lähes kaikilta hyvinvointialueilta (83 %) saatiin vähintään yksi vastaus.
- Kyselyyn vastanneiden lääkäreiden työskentelyhyvinvointialueiden jakauma vastasi melko hyvin suomalaisen lääkärikunnan jakaumaa.
- Helsingin ja Uudenmaan seutu oli aliedustettuna vastauksissa. Toisaalta Lapin ja Satakunnan hyvinvointialueen vastaukset korostuivat hieman.

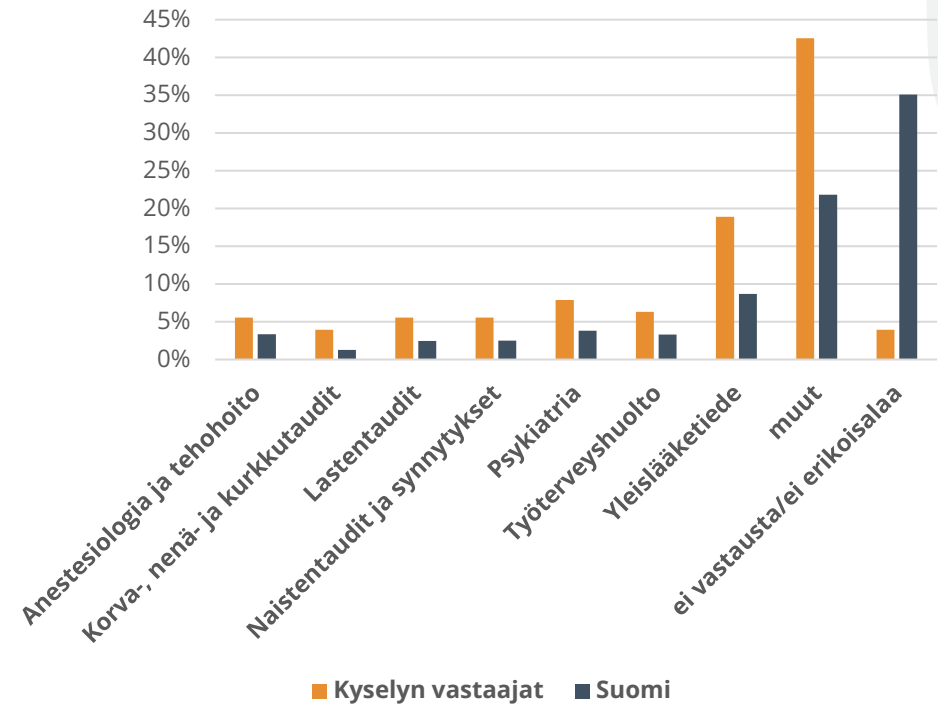


Helsingin ja Uudenmaan hyvinvointialueet on kuviossa yhdistetty vertailuluvun vuoksi.

Lähes kaikki yleiset erikoisalajat vastasivat kyselyyn

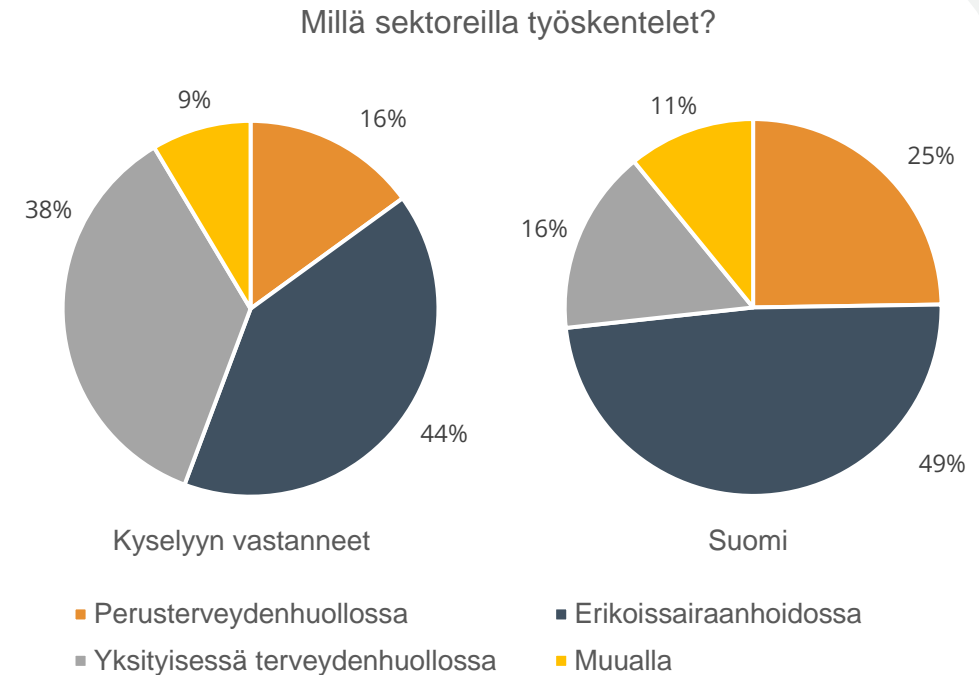
- 33 erikoisalaa vastasi kyselyyn.
- Erikoisalojen jakauma vastasi kohtalaisesti työikäisten lääkäreiden erikoisalojen jakaumaa Suomessa.
- Erikoistumattomat lääkärit olivat aliedustettuina vastaajissa.
- Erikoistuneet lääkärit korostuivat (96,1 %) vastaajissa erityisesti yleislääketieteen osalta, josta oli lähes viidennes vastanneista (19 %).
- Geriatria (1,3 %) ja yleiskirurgia (2,4 %) ovat kohtalaisen yleisiä erikoisaloja (yli 1 % suomalaisesta lääkäriskunnasta), joilta ei saatu lainkaan vastauksia.

Mikä on erikoisalasi?



Eri sektoreilla työskentelevät vastasivat kyselyyn

- Lähes puolet vastaajista (44 %) ilmoitti työskentelevänsä erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa työskenteli lähes joka viides (16 %). Yksityisessä terveydenhuollossa työskenteli vastaajista 38 %.
- Suomen tilanteeseen verrattuna kyselyn vastaajissa korostui yksityisessä ja aliarvioitui perusterveydenhuollossa työskentelevät lääkärit.
- Työterveyshuollossa työskenteli 6 % vastaajista.

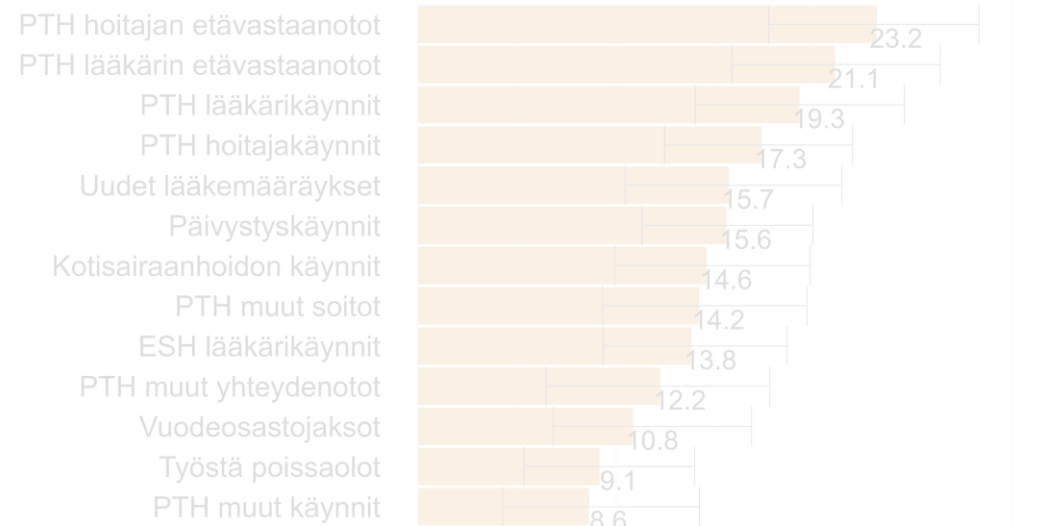
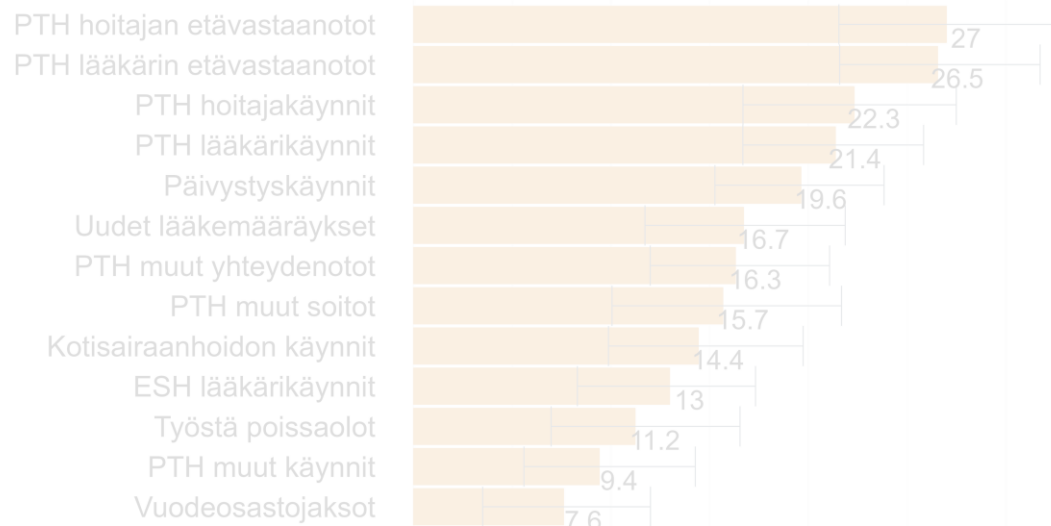


Kyselyn tulokset

Apteekkien farmaseuttisen työn arvo

Lääkäreiden näkemyksiä apteekkien farmaseuttisen työn vaikuttavuudesta

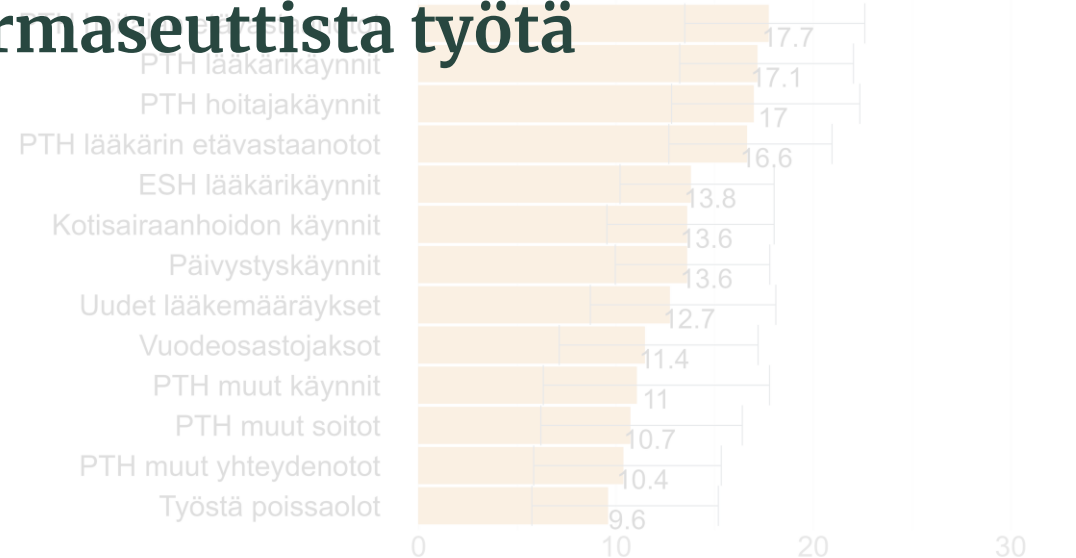
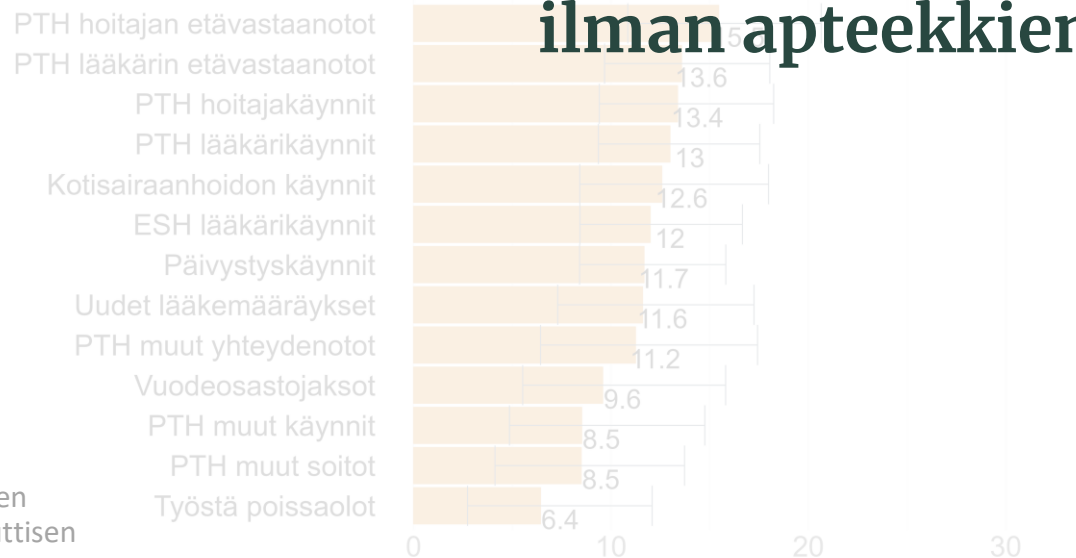
Apteekkien farmaseuttisen työn arvo



Julkisten terveystalouden resurssien käytössä ilman apteekkien reseptipöytäkirjojen tarkistamista, %

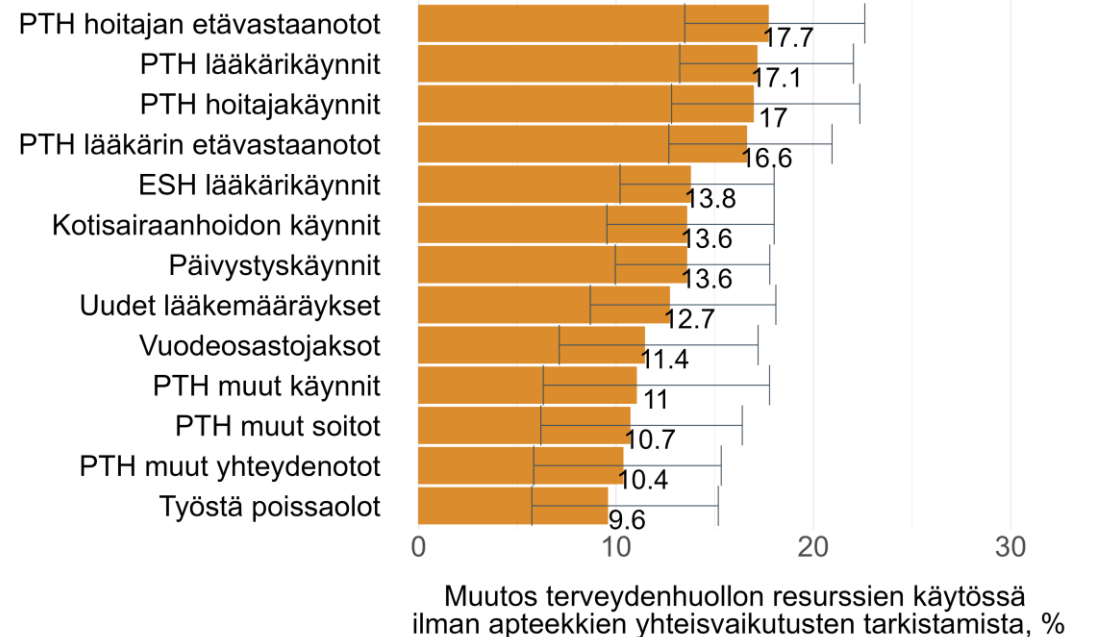
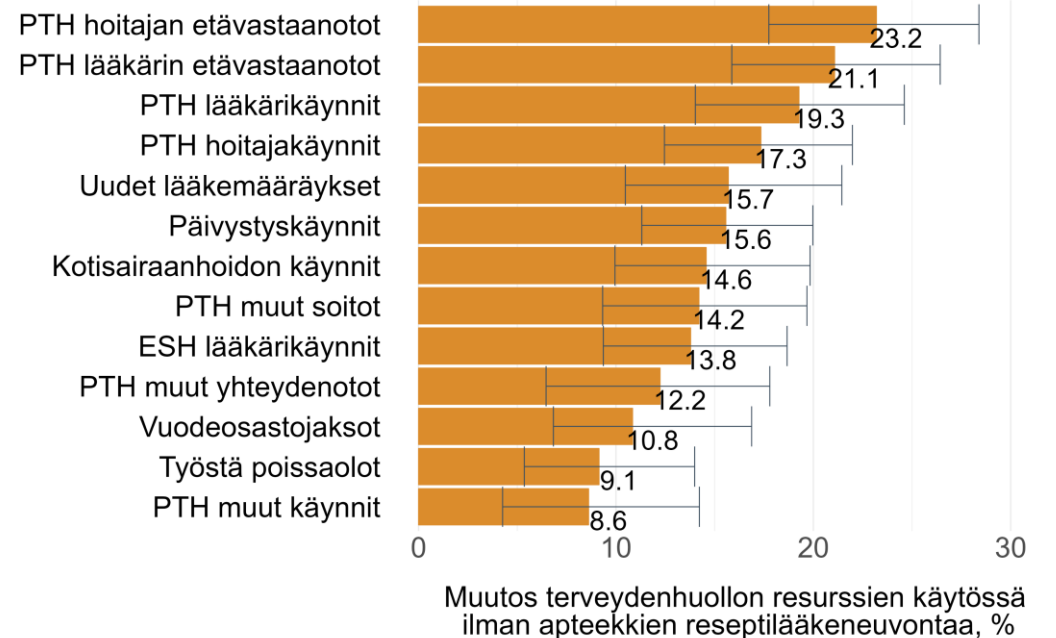
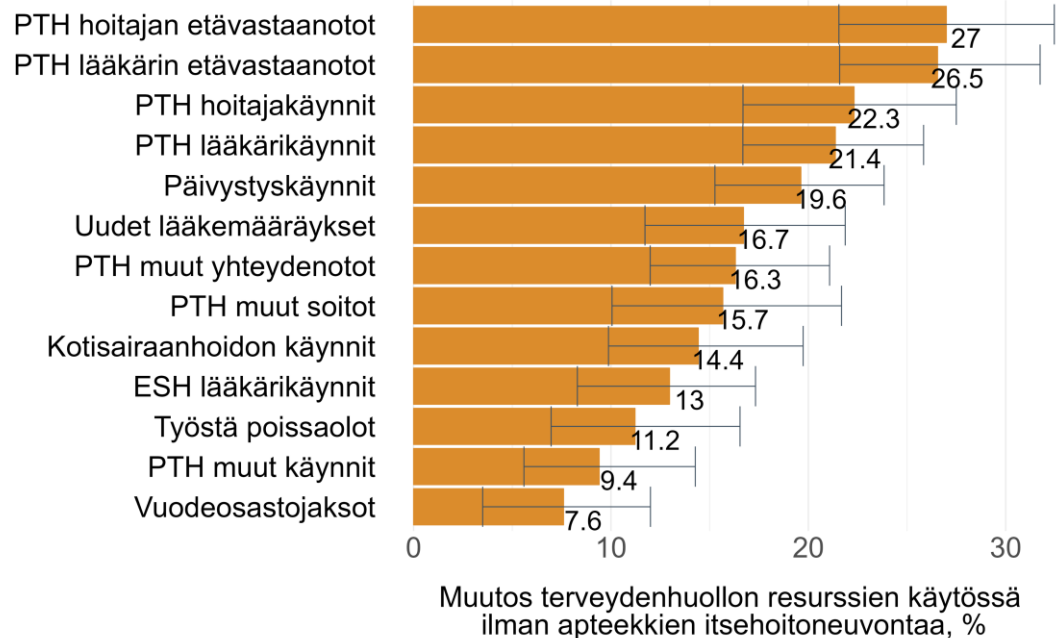
Julkisten terveystalouden resurssien käytössä ilman apteekkien reseptipöytäkirjojen tarkistamista, %

lääkäreiden arvion perusteella merkittävästi suurempia ilman apteekkien farmaseuttista työtä



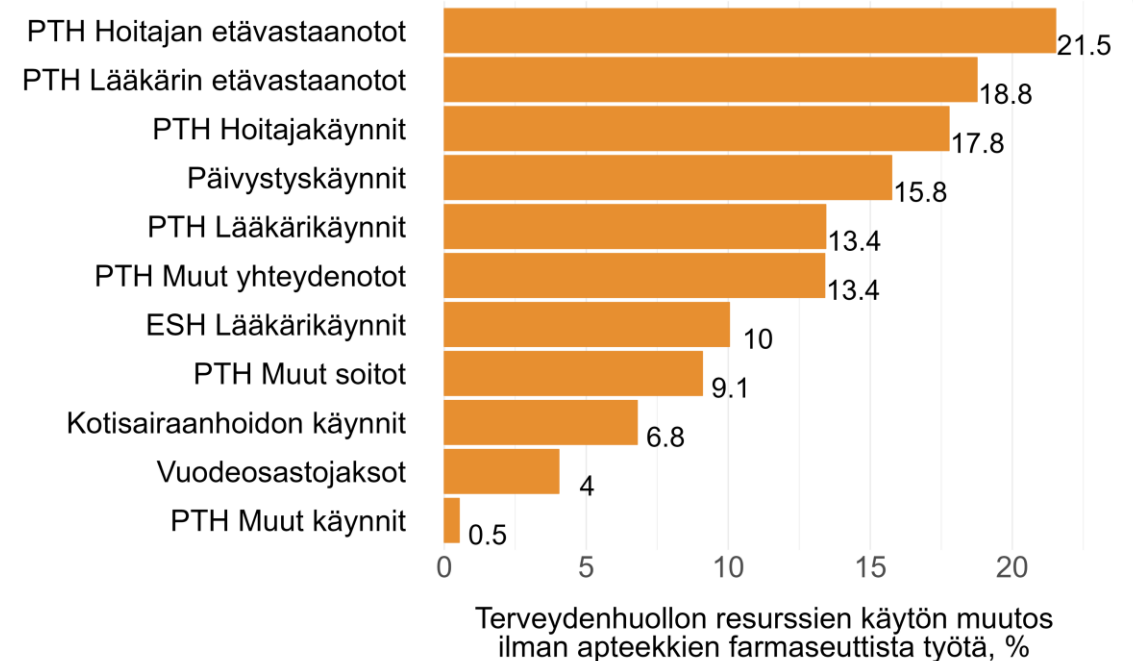
Muutos terveydenhuollon resurssien käytössä ilman apteekkien reseptipöytäkirjojen tarkistamista, %

Muutos terveydenhuollon resurssien käytössä ilman apteekkien yhteisvaikutusten tarkistamista, %

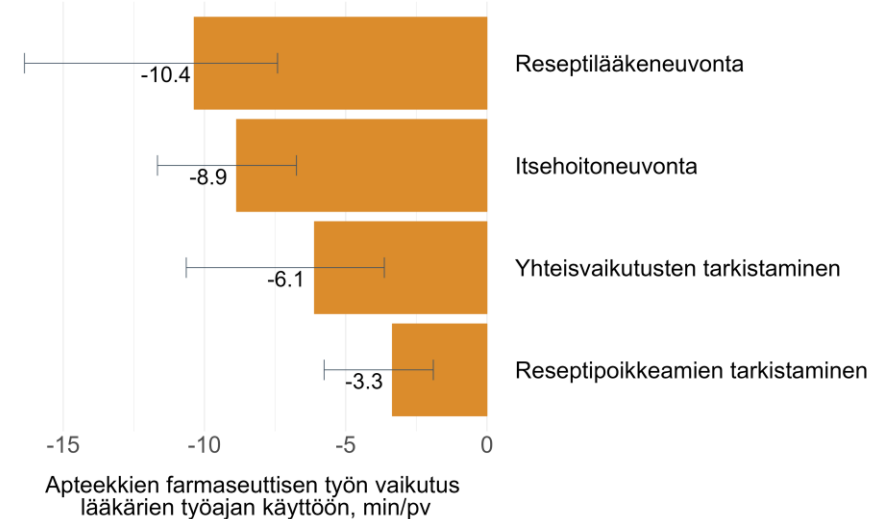
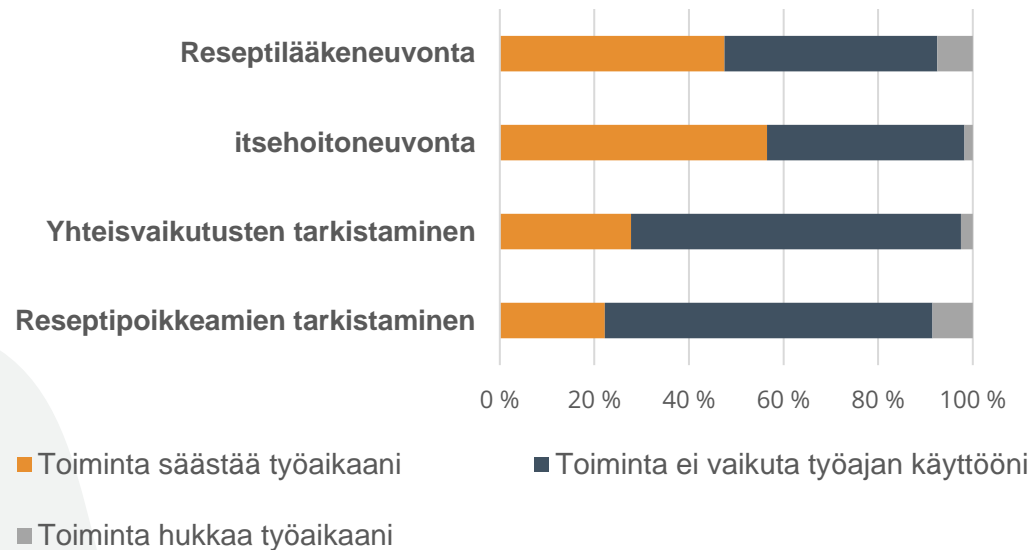


Mallinnetussa arviossa huomioitiin apteekkien farmaseuttisen työn osa-alueiden limittyminen: kokonaisvaikutus on suurin perusterveydenhuollon hoitajan ja lääkärin etävastaanottoihin

- Lääkärit arvioivat kaikkien kysytyjen resurssien käytön lisääntyvän, jos apteekit eivät tekisi farmaseuttista työtä.
- Apteekkien farmaseuttisen työn ansiosta vältetään erityisesti perusterveydenhuollon hoitajan ja lääkärin lähi- ja etävastaanottokäyntejä.
- Myös päivystyskäynnit lisääntyisivät selvästi ilman apteekkien tekemää farmaseuttista työtä.



Apteekkien farmaseuttinen työ tehostaa lääkäreiden työaika 3–10 minuuttia päivässä



- Yli puolet lääkäreistä koki apteekkien tekemän itsehoitoneuvonnan tehostavan tai säästävän työaikaansa.
- Noin puolet lääkäreistä koki reseptilääkeneuvonnan tehostavan työaikaansa.
- Reseptilääkeneuvonnan koettiin olevan ajallisesti eniten (yli 10 minuuttia päivässä) työaika tehostava apteekkien farmaseuttisen työn osa-alue.

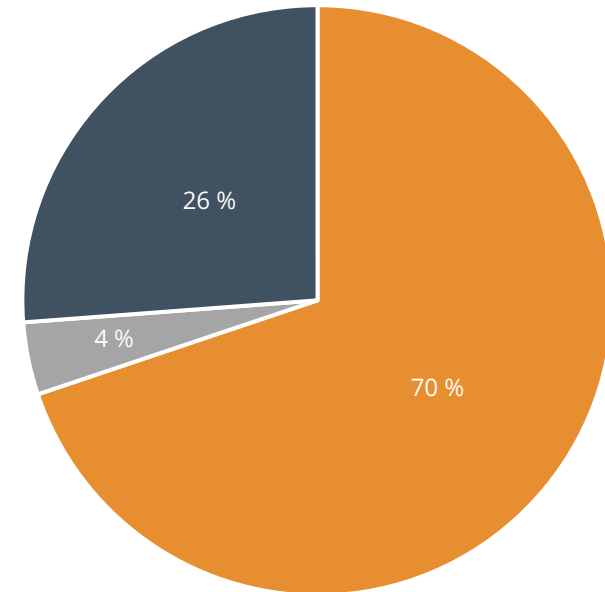
Lääkäreiden näkemyksiä itsehoitolääkkeiden myyntikanavista Suomessa

Apteekkien farmaseuttisen työn arvo

Valtaosa lääkäreistä säilyttäisi reseptivapaiden lääkkeiden myynnin apteekeissa

- Reseptivapaiden lääkkeiden myynti tulisi säilyttää apteekeissa valtaosan lääkäreistä (70 %) mukaan.
- Vain 4 %:lla vastanneista lääkäreistä ei ollut näkemystä asiaan.

Hallitus aikoo sallia joidenkin yleisimmin käytettyjen itsehoitolääkkeiden, eli reseptivapaiden lääkkeiden, myynnin muuallakin kuin apteekeissa. Miten näet asian lääkärin näkökulmasta?

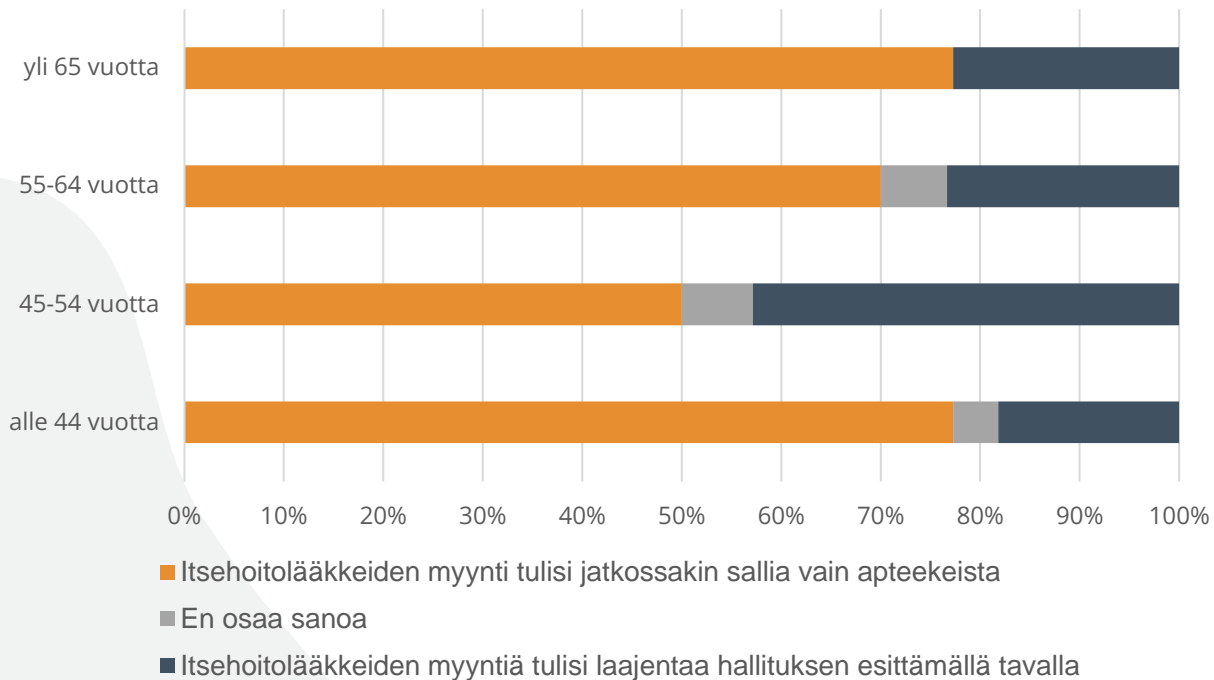


n=126

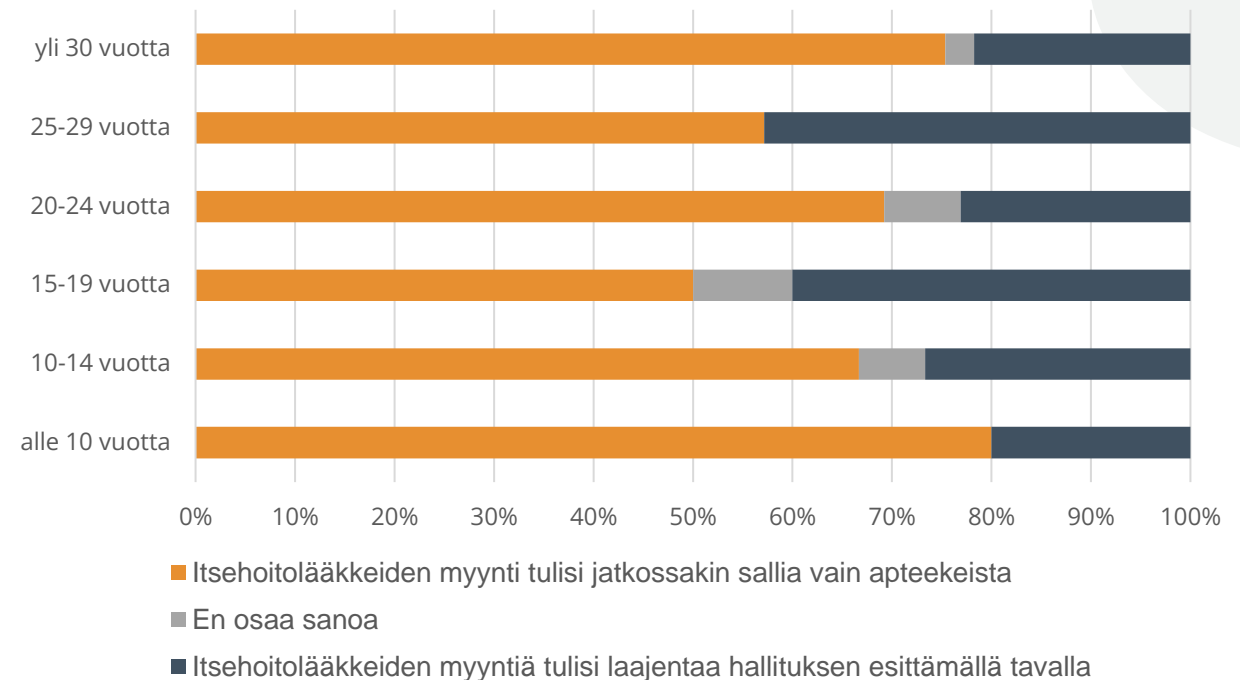
- Itsehoitolääkkeiden myynti tulisi jatkossakin sallia vain apteekeista
- En osaa sanoa
- Itsehoitolääkkeiden myyntiä tulisi laajentaa hallituksen esittämällä tavalla

Iästään ja työskentelykokemuksestaan huolimatta lääkärit säilyttäisivät itsehoitolääkkeiden myynnin apteekeissa

Lääkäreiden mielipiteet itsehoitolääkkeiden myynnin laajentamisesta ikäryhmittäin

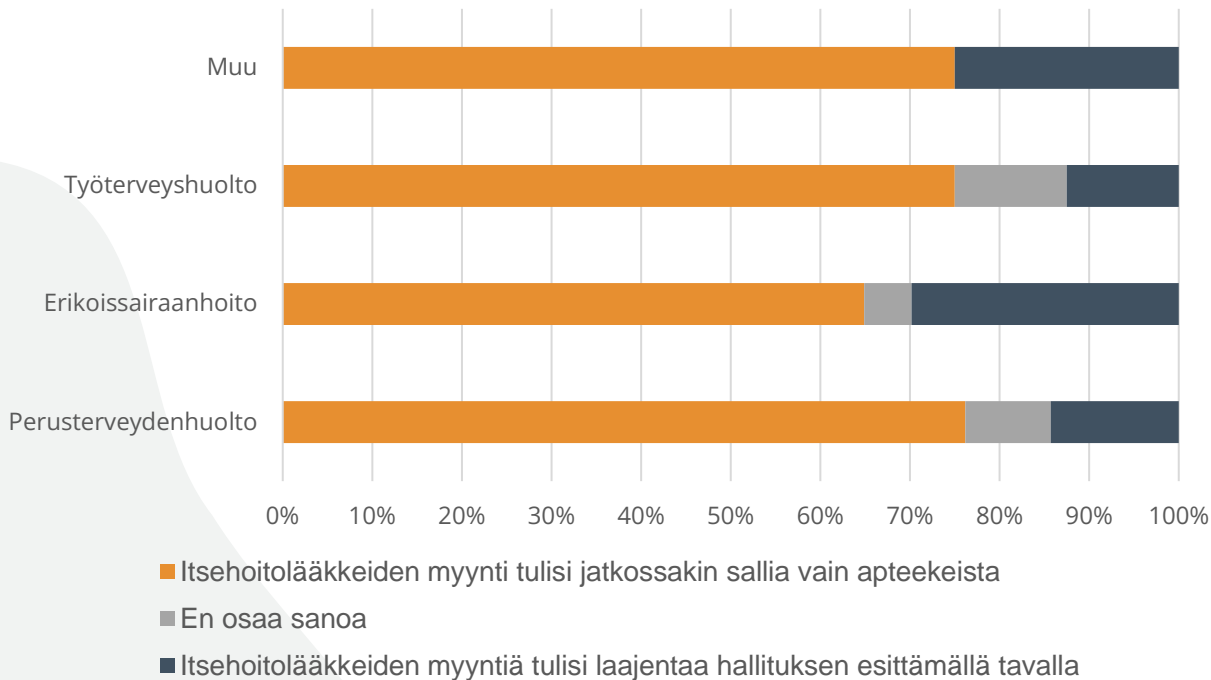


Lääkäreiden mielipiteet itsehoitolääkkeiden myynnin laajentamisesta työskentelyajan mukaan

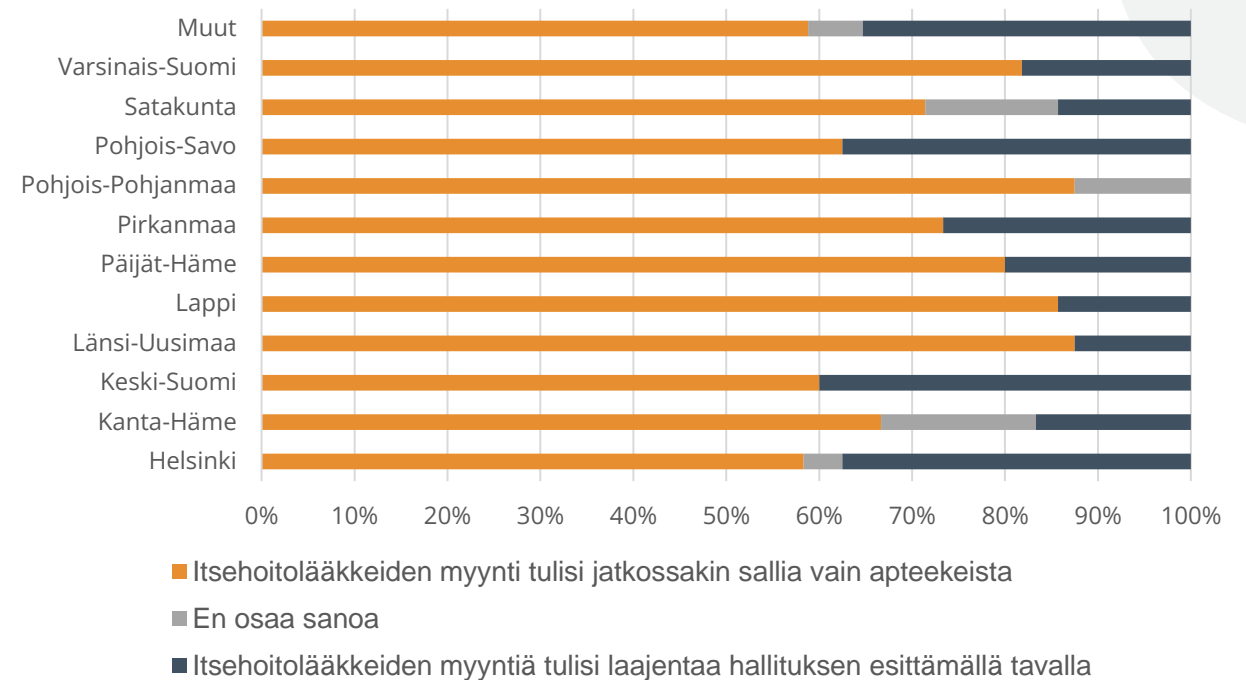


Työskentelysektorista ja hyvinvointialueesta huolimatta lääkärit säilyttäisivät itsehoitolääkkeiden myynnin apteekeissa

Lääkäreiden mielipiteet itsehoitolääkkeiden myynnin laajentamisesta työskentelysektoreittain

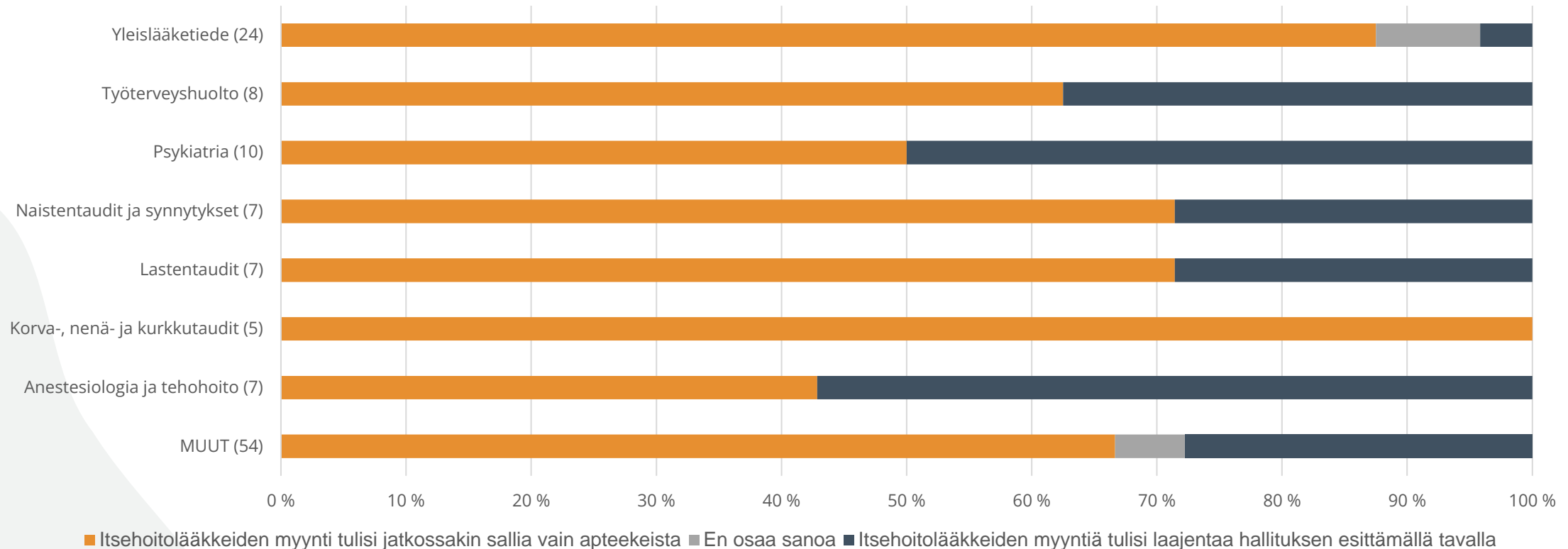


Lääkäreiden mielipiteet itsehoitolääkkeiden myynnin laajentamisesta hyvinvointialueittain



Erikoistumisalojen välillä on mielipide-eroja itsehoitolääkkeiden myynnin laajentamisesta

Lääkäreiden mielipiteet itsehoitolääkkeiden myynnin laajentamisesta erikoisalan mukaan (n)



Lääkärit: lääkkeiden käyttöön liittyvä neuvonta, lääkitysturvallisuuden varmistaminen ja itsehoitolääkkeiden käyttöön liittyvät riskit tärkeimpiä teemoja itsehoitolääkkeiden myynnin vapauttamiseen liittyen

Teemoja itsehoitolääkkeiden myynnin vapauttamista vastaan:

Teemoja itsehoitolääkkeiden myynnin vapauttamisen puolesta:

"Lääkkeet eivät elintarvikkeita"

Neuvonta

Lääkitysturvallisuus

"Kulutus lisääntyy" "Pienet pakkaukset"

"Vinoutunut terveyskuva" "Väärinkäyttö lisääntyy"

Itsemurha

"Ymmärrys riskeistä vähenee"

Laatu "Kattava valikoima"

Ihmisläheisyys Myrkytykset

Valvonta "Hoidon tuki" **Liikakäyttö**

"Hinnat eivät muutu" Hoidon tuki

"Oikeus neuvontaan" Kannattavuus

Asiantuntija **Haittavaikutukset**

"Hinnat jo matalat"

Yhteisvaikutukset **Riskit**

"Saatavuus riittävä"

"Tuki terveydenhuollolle"

"Ei tarvetta laajentaa"

"Ymmärrys riskeistä vähenee"

Lääkeinformaatio

"Neuvonta ei toteudu apteekeissa"

"Hyödyt haittoja suuremmat"

"Hyvin suunniteltu"

Järkevää **Aukioloajat**

"Saatavuus"

"Neuvonta huononee olemattomiin"

"Informaatiota tulee olla saatavilla"

"Toimii muuallakin"

"Hyödyt väestölle"

Hinnat Monopoli

Etäisyys

"Edellyttää koulutusta" "Ei merkitystä"



Apteekkien farmaseuttisen työn arvo. ESIOR Oy, 6.8.2024

Teemoitettu kooste lääkäreiden vastauksista kohtaan "Kommentteja itsehoitolääkkeiden myynnin laajentamiseen liittyen"

Lähteet

Apteekkien farmaseuttisen työn arvo

Lähteet

- Alanne, S., Roine, R.P., Räsänen, P. et al. Estimating the minimum important change in the 15D scores. *Qual Life Res* 24, 599–606 (2015). <https://doi.org/10.1007/s11136-014-0787-4>. Table 4 (average change) and Table 5 (thresholds) <https://doi.org/10.1007/s11136-014-0787-4>
- AvoHilmo Kuutio <https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/avo/perus01>
- Claxton K. Martin S. Soares M. Rice N. Spackman E. Hinde S. Devlin N. Smith P. Sculpher M. Methods for the Estimation of the NICE Cost Effectiveness Threshold. 2015. <https://doi.org/10.3310/hta19140>
- Fimean suositus lääkkeiden hoidollisen ja taloudellisen arvon arvioinnista. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 2/2012.
- Heikura & Taskinen: Yhden ja kahden päivän sairauspoissaolot yleisiä. Tilastokeskus Tieto & Trendit 10.8.2023. <https://www2.tilastokeskus.fi/tietotrendit/artikkelit/2023/yhden-ja-kahden-paivan-sairauspoissaolot-yleisia/?listing=simple>
- Hila. Lääkkeiden hintalautakunta. Terveystaloudellisen selvityksen laatiminen lääkevalmisteen korvattavuus- ja tukkuhintahakemukseen. Hakemusohje Terveystaloudellinen selvitys 1.12.2023.
- Jormanainen, Vesa, Vehko, Tuulikki. Terveystalouden Kanta-palveluiden käytön seuranta vuosina 2010-2023 : Koronavirusepidemian ja hyvinvointialueisiin siirtymisen vaikutukset. Terveystalouden ja hyvinvoinnin laitos THL 2024.
- Kela, Lääketilasto 2022.
- Kela, tietotarjotin 2024. <https://tietotarjotin.fi/julkaisu/956744/kanta-palveluihin-tallennettu-tietomaara>
- Kela, Sairauspäivärahojen saajat ja maksetut etuudet. 2023.
- Kelley, K. The Effects of Nonnormal Distributions on Confidence Intervals Around the Standardized Mean Difference: Bootstrap and Parametric Confidence Intervals. *Educational and Psychological Measurement*, 65(1), (2005). , 51–69. <https://doi.org/10.1177/0013164404264850>



Lähteet

- Lääkäriliitto: Lääkäri 2019. Luettu 24.5.2024. <https://www.laakariliitto.fi/laakariliitto/tutkimus/laakarityovoima>
- PWC: Apteekkien neuvonnan tuottamat säästöt yhteiskunnalle ja terveydenhuollolle. Asiantuntija-arvio 2015.
- PWC: Apteekkien tarjoamat lisäarvoa tuottavat, ei veloittavat palvelut. 2009.
- Soini, E. Biologisten lääkkeiden kustannusvaikuttavuus nivelpsoriaasin hoidossa. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ihotautilääkäriyhdistyksen asettama työryhmä. In Käypä hoito -suositus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02465>. 2017.
- Soini, E., Joutseno, J., & Sumelahti, M.-L. . Cost-utility of First-line Disease-modifying Treatments for Relapsing–Remitting Multiple Sclerosis. *Clin. Ther.*, 39(3), 2017 537–557. <https://doi.org/doi: 10.1016/j.clinthera.2017.01.028>
- Soini, E., Riekkinen, O., Kröger, H., Mankinen, P., Hallinen, T., & Karjalainen, J. P.. Cost-effectiveness of pulse-echo ultrasonometry in osteoporosis management. *Clinicoecon Outcomes Res*, 10, 2018. 279–292. <https://doi.org/10.2147/CEOR.S163237>
- StatFin Ansiotasoindeksi 2015 == 100.
- StatFin Ennakkoväkiluku 2024 huhtikuu.
- StatFin Julkisen talouden hintaindeksi 122, Kuntatalous, terveydenhuolto.
- StatFin Bruttokansantuote. Kansantalouden vuositilinpito / 11sf -- Bruttokansantuote ja -tulo sekä tarjonta ja kysyntä, vuosittain, 1975-2023.
- StatFin / Työvoimatutkimus / 13a1 -- Väestö työmarkkina-aseman ja maakunnan mukaan, 15-74-vuotiaat, 2009-2023.
- StatFin / Työvoimakustannustutkimus / 13tx -- Tehdyt työtunnit, työtunnin kustannus ja työvoimakustannus henkilötyövuotta kohden sektoreittain, 2012-2020.

Lähteet

- STM: Menetetyn työpanoksen kustannus. Sosiaali- ja terveysministeriön työsuojeluosasto. Luettu 20.6.2024. <https://stm.fi/menetetyn-tyopanoksen-kustannukset>
- STM: Terveystuon maksut. Luettu 20.6.2024. <https://stm.fi/terveydenhuollon-maksut>
- Taloustutkimus Oy: Suomalaisten apteekkiasiointi 2020. Suomen Apteekkariliitto 2020.
- THL, Avohilmo: Terveystuon avohoidon käynnit palveluntuottajittain.
- THL Tilastoraportti 62/2023. <https://www.julkari.fi/handle/10024/147699>
- THL Sotkanet, indikaattorit 1265, 2536 ja 5344 <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>
- Tilastokeskus Tieto & Trendit. Yhden ja kahden päivän sairauspoissaolot yleisiä. 10.8.2023.
- Timonen J, Kangas S, Kauppinen H, Ahonen R, Electronic prescription anomalies: a study of frequencies, clarification and effects in Finnish community pharmacies, Journal of Pharmaceutical Health Services Research, Volume 9, Issue 3, September 2018, Pages 183–189. <https://doi.org/10.1111/jphs.12224>
- Toivo TM, Mikkola JA, Laine K, Airaksinen M. Identifying high risk medications causing potential drug-drug interactions in outpatients: A prescription database study based on an online surveillance system. Res Social Adm Pharm. 2016 Jul-Aug;12(4):559-68. doi: 10.1016/j.sapharm.2015.09.004. Epub 2015 Sep 25. PMID: 26459026.
- Valtivarainministeriö: Hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat. Luettu 20.6.2024. <https://vm.fi/rahoituslaskelmat>
- Väestörakenteen ennakkotiedot muuttujina Kuukausi, Ikä ja Tiedot 2024 M3.

ESIOR

Kiitos!

Erkki Soini, toimitusjohtaja

erkki.soini@esior.fi

0400 – 533 971

LinkedIn: [erkkisoini](#)

www.esior.fi

- ◆ Kuopiossa syntynyt, palkittu, maailmanlaajuinen terveystaloustieteen toimija jo vuodesta 2006
- ◆ **Palvelumme**
 - SHEOR: Laadukkaat sosiaali- ja terveystaloustieteen palvelut
 - DSEG: Datatiede ja näyttö toimintanne tukena
 - SPESIOR®: 1. yksityinen tietoturvallinen käyttöympäristö
 - Market Access: Tukenanne markkinoille pääsyssä
- ◆ **Vahvuuksiamme**
 - Korkeatasoinen menetelmäriippumaton osaaminen
 - Vahva tieteellinen tausta, palkittuja töitä, satoja vertaisarvioituja tieteellisiä referenssejä, satoja muita referenssejä
 - Vankka kokemus viranomais- ja sidosryhmäviestinnästä
 - Laaja verkosto ja sidosryhmäkenttä, yhteydet ja näytöt
- ◆ **Asiakkaamme**
 - Yksityisektori: lääkeyritykset, laitevalmistajat, it-yritykset
 - Julkinen sektori: kaikki SOTE-toimijat, kuten sairaalat, hyvinvointialueet, kunnat ja tutkimuslaitokset, hankkeet
 - Kolmas sektori: potilas- ja muut järjestöt
- ◆ www.esior.fi uutiskirje, yhteydenotot jne.



Data

Gain insight into your competitive advantage



Analysis

Demonstrate your competitive advantage



Knowledge management

Transform insights into action and competitive advantage



Communication

Make a difference with effective communication

Näkemyksiä ja arvoa – miten niitä syntyy? ESiOR Oy:n palvelut



Mitä tiedetään? Mitä näyttöä on?
Katsaukset ja synteesit



Miten tukea hintaa ja arvoa?
Terveystalousmallit



Miten osoittaa suhteellisia vaikutuksia?
Meta-analyysit, vertailut



Miten osallistuttaa ja demonstroida?
Kojelaudat ja julkaisut



Miten päästä dataan ja luoda tietoa?
Dataluvat ja käyttöperiaatteet



Mille markkinoille ja miten?
Market landscaping ja access



Miten käsitellä dataa ja luoda tietoa?
SPESIOR® - Tietoturvallisesti



Millaisia vaihtoehtoja on?
Vaihtoehtojen arviointi