



FARMASIALIITTO

Helsinki 9. syyskuuta 2015

[kirjaamo@fimea.fi](mailto:kirjaamo@fimea.fi)

## **SUOMEN FARMASIALIITON LAUSUNTO LUONNOKSEEN SUOSITUS KONEELLISEN ANNOJAKELUN TOIMINTAMALLIKSI**

Suomen Farmasialiitto esittää suosituluonnosta koneellisen annosjakelun toimintamalliksi täydennettävän.

Suositusluonnos koneellisen annosjakelun toimintamalliksi pohjautuu oletukselle, että suurin osa koneellisen annosjakelupalvelun asiakkaista/potilaista ovat jonkin hoitoyksikön asiakkaita/potilaita ja että heidän lääkehoidostansa voisi vastata esim. hoitoyksikön moniammatillinen tiimi mahdollisesti täydennettynä avoapteekkien yhteistyöllä. Suomen Farmasialiitto esittää, että suosituluonnosta täydennetään toimintamallilla, jossa lääkkeiden käyttäjä ei ole kotihoidon tai palvelutalon asiakas ja/tai haluaa itse valita esim. yksityisvastaanottoa pitävät lääkärit joiden luona asioi. Lisäksi kuluttaja saattaa olla halukas ostamaan ja maksamaan itse koneellisen annosjakelupalvelun itsellensä tai omaiselleen ilman terveydenhuollon ammattihenkilön tekemää tarvearviointia tai suositusta.

Luvussa 3 Toimintamallin määritelmä ja tavoite kokonaislääkityksen arviointia suositellaan kerran vuodessa, mikä on äärimmäisen tärkeää potilas- ja lääkitysturvallisuuden kannalta. Käytännössä reseptit kuitenkin usein uusitaan vuodesta toiseen rutiininomaisesti ja kokonaisuutta katsellaan harvakseltaan. Suomen Farmasialiitto esittää, että suositukseen liitetään suositus siitä kuinka toimia kun havaitaan, että vuosittaista kokonaislääkityksen arviointia ei ole tehty. Tällöin esimerkiksi apteekin tulisi tarjota palvelua asiakkaan hoidosta vastaavalle yksikölle.

Luonnoksen s. 6 mainitaan, että toimintamalli on tarkoitettu ohjeeksi hoitoyksiköille (lähi- ja sairaanhoitajat), apteekeille (farmasian ammattilaiset) ja terveyskeskuksille (kotihoito ja lääkärit). Suomen Farmasialiitto katsoo, että termi farmasian ammattilaiset tulee korvata farmaseutti ja proviisori -ammattinimikkeillä.

Luvussa 4 Toimintamallin kuvaus esitetty suositus tiimipalaverin kokoamisesta on byrokraattinen ja kankea toimintamalli silloin, jos asianosaisten terveydenhuollon ammattihenkilöt työskentelevät eri organisaatioissa ja maantieteellisesti eri alueilla. Suomen Farmasialiitto esittää, että suositus tiimipalaverin kokoamisesta korvataan ohjeistuksella vuoropuhelun varmistamisesta (tiedon siirto ja toiminta) asianosaisten ammattihenkilöiden kesken, josta yhtenä esimerkkinä voidaan mainita tiimipalaveri. Suositukseen voisi lisätä myös muistilistoja näissä vuoropuhelussa läpikäytävistä ja sovittavista asioista liittyen esimerkiksi annosjakelun aloitukseen ja lopetukseen.



Liittymisen päätöksen asiakkaiden annosjakeluun siirtymisestä Suomen Farmasialiitto katsoo, että suositusta tulee muotoilla todellista nykytilannetta vastaavammaksi. Apteekkien roolin tulee olla selkeämmin esitetty, jotta suositusta voitaisiin noudattaa. Kohdassa 4.1 todetaan: *"...sairaanhoitajan vastuulla on selvittää potilaan kokonaislääkitys."* Apteekin roolia tulee painottaa avoterveydenhuollon ja sosiaalitoimen asiakkaita koskevassa toimintamallissa vahvemmin siten, että lääkityslistan tarkistuksen voi tehdä myös apteekin farmaseutti/proviisori. Hoitoyksikkö toimittaa tällöin lääkityslistan apteekkiin tarkistusta varten. (Sivulla 9 kohdassa 4.2.1 farmaseuttien ja proviisoreiden tehtävät prosessissa edellä mainittu asia on selvemmin sanottu.) Lisäksi käytännössä useassa kunnassa lääkärin resurssit eivät riitä koneellisen annosjakelun aloittamis päätösten tekemiseen kaikissa tapauksissa. Päätöksen saattaa usein tehdä esimerkiksi kotisairaanhoitaja, joka raportoi lääkehoidon vaikutuksista ja arvioi sen vakiintuneisuutta. Vaihtoehtoisesti päätös saattaa tulla myös apteekin farmaseutilta/proviisorilta, joka yhdessä asiakkaan kanssa on päätenyt annosjakelun aloittamisen tarpeellisuuteen. Myös asiakas saattaa itsenäisesti päättää siirtyä joko oman tai huollettavan lääkityksen osalta annosjakeluun.

Suomen Farmasialiitto esittää kohtaa 4.3.2. Mitä lääkkeitä voi määrätä annosjakelussa täydennettävän suosituksella koskien tarvittaessa otettavien lääkkeiden soveltumattomuutta koneelliseen annosjakeluun. Esimerkkinä edellä mainituista tulee mainita unilääkkeet ja rauhoittavat lääkkeet, joiden käytön tulisi olla määräaikaisten tarpeen ja hoitosuosituksen mukaista. Lisäksi kohdassa 4.3.2 kuvataan kuinka apteekki neuvottelee lääkärin kanssa, kun havaitaan että potilaan jokin lääke ei sovellu koneelliseen annosjakeluun. Käytännössä apteekki tyypillisesti neuvottelee kotisairaanhoitajan välityksellä lääkitysmuutoksista, sillä usein apteekilla ei ole vastaavaa yhteyttä lääkärille kuin kotisairaanhoitajalla. Suomen Farmasialiitto esittää, että suositukseen lisätään esitys, että terveyskeskuksiin nimetään annosjakelusta vastaava lääkäri, jonka kanssa apteekit voivat neuvotella koneellisen annosjakelun edellyttämistä lääkitysmuutoksista lääkevaihdon periaatteiden mukaisesti. Näin kotihoidon työaikaa säästyisi varsinaiseen hoitotyöhön ja samalla karsittaisiin tiedonvälitykseen mahdollisesti liittyviä inhimillisiä virheitä.

Suomen Farmasialiitto esittää, että lukuja 6. Annosjakelupalveluun liittyvät sopimukset ja 10. Koulutus täydennetään annosjakelupalveluun liittyvillä sopimuksilla ja niiden laadullisilla kriteereillä. Kansallisen suosituksen koneellisen annosjakelun toimintamalliksi tulee erityisesti kuvata potilas- ja lääkitysturvallisuutta varmistavat keskeiset, laadulliset kriteerit, jotka palveluntuottajan tulee täyttää. Tällaisia kriteereitä ovat esimerkiksi apteekissa koneellisesta annosjakelusta vastaavan vastuuhenkilön ja henkilöstön koulutus sekä ammatillinen kokemus ja kuvaus koneelliseen annosjakelupalveluun liittyvästä lääkehoidon arvioinnista (ks. edellä liittyen lukuun 3)

Suositusluonnoksen kohdassa 9.4. ohjeistetaan: *"Lääkkeet asiakkaalle toimittavan apteekin farmaseutti tai proviisori tarkastaa koneellisesti annosjaellut lääkkeet luovutuskuntoon. (Fimean määräys "Lääkkeiden toimittaminen" 5/2011). Tällöin tarkastetaan asiakkaalle määrätyn lääkityksen vastaavuus annosjaeltuun lääkitykseen ja annosjaeltujen lääkkeiden oikeellisuus ensimmäisen päivän osalta. Annosjakeluyksiköstä tulleiden annosjaeltujen lääkkeiden tarkastaminen tulee tehdä lääkkeen määräämisen oikeutetun antamia ajantasaisia lääkemääräyksiä vasten. Tällöin voidaan varmistua myös siitä, että apteekki on tilannut lääkkeet annosjakeluyksiköstä oikein. Vertaamalla annosjakeluyksikössä jaeltuja lääkkeitä vain apteekissa tehtyyn tilaukseen ei käy ilmi, jos tilaus on tehty väärin ja asiakkaalle välttämättömiä lääkkeitä on esimerkiksi jäänyt tilaamatta. Apteekin tekninen henkilökunta ei ole oikeutettu tarkastamaan lääkkeitä luovutuskuntoon."* Edellä mainitun toteuttaminen tulee käytännössä olemaan todella haasteellista, sillä jo nyt noin 150–200 asiakkaan annospussien tarkastaminen vie yhden farmaseutin työpäivän. Jos suosituksen mukainen malli



FARMASIALIITTO

otetaan käyttöön jokaisen koneellisen annosjakeluasiakkaan kohdalta, työhön tulisi kulumaan huomattavasti nykyisiä käytäntöjä enemmän aikaa (esim. annosjakeluyksiköstä tulleiden lääkkeiden tarkistus asiakkaan lääkityslistaa vastaan). Tyypillisesti apteekkijärjestelmät ja e-reseptikeskus mahdollistavat apteekista vain yhden lääkemääräyksen katselun kerrallaan. Suomen Farmasialiitto katsoo, että suosituksessa olisi hyvä korostaa apteekkien farmaseutin/proviisorin tekemän lääkityksen tarkistamisen tapahtuvan ensisijaisesti ajantasaista lääkityslistasta eikä asiakkaan/potilaan resepteistä. Tämä tukisi suosituksen kuvausta siitä, miten lääkityslista ajantasaistetaan ja kohdassa 4.3.1. (s. 11) kuinka hoitoyksilön sairaanhoitaja vastaa lääkemääräysten, kokonaislääkitystiedon sekä lääkityksen arviointiin liittyvien tietojen toimittamista apteekkiin. Suomen Farmasialiitto esittää, että perusteita edellä mainitulle suositukselle selvitetään lisää esimerkiksi tekemällä vertaileva tutkimus eri toimintamallien vaikutuksesta potilas- ja lääkitysturvallisuuteen (annosjakelusta tulleiden lääkkeiden tarkistus ajantasaistettuja lääkityslistoja vs. lääkemääräyksiä vasten).

Kirsi Kvarnström  
puheenjohtaja  
Suomen Farmasialiitto

Pirjo Lukkari  
yhteiskuntapoliittinen asiamies  
Suomen Farmasialiitto