



SUOMEN FARMASIALIITON LAUSUNTO RAPORTTILUONNOKSEEN IKÄIHMISTEN LÄÄKKEIDEN JÄRKEVÄN KÄYTÖN EDISTÄMINEN MONIAMMATILLISESTI

Suomen Farmasialiitto esittää raporttiluonnosta ikäihmisten lääkkeiden järkevän käytön edistämiseksi täydennettävän.

Suomen Farmasialiiton näkemyksen mukaan Fimean laatima raportti ikäihmisten lääkkeiden järkevän käytön edistämiseksi on tarpeellinen. Farmasialiitto kuitenkin katsoo, että raportti keskittyy liikaa nykytilan kuvaukseen ja moniammatillisen verkoston toimintaan. Farmasialiiton näkemyksen mukaan raportin tulisi ensisijaisesti ohjata toimijoita ikäihmisten lääkkeiden käytön järkeistämiseen. Lisäksi Farmasialiiton mielestä raportin kohderyhmä tulisi selkiyttää, sillä suurimmalta osin raportti on hyvin yleisellä tasolla liikkuva ja konkreettiset suositukset jäävät sivurooliin.

Luvussa 4 Selvitystyön tulokset on kuvattu hyvin erilaisia toimintatapoja ja -malleja. Farmasialiitto kannattaa kappaleissa 4.2.1 - 4.2.4 mainittuja toimenpiteitä järkevän lääkkeiden käytön edistämiseksi. Lisäksi haluamme tuoda ilmi seuraavat huomiot ko. toimenpiteisiin.

Kappaletta 4.2.2 Lääkityksen ajantasaisuuden tarkastaminen tulee tarkentaa siten, että lääkityksen ajantasaisuuden tarkastaminen tulee suorittaa aina yhteistyössä potilaan tai tämän asioita hoitava tahon kanssa. Kuten raportissa todetaan, potilas on todellisuudessa ainoa henkilö, jolla on täysin ajantasainen tieto käytössä olevista lääkkeistä.

Kappaleessa 4.2.4 Lääkehoidon moniammatillinen arviointi korostuu lääkärin rooli arvioinnin tekemisessä. Farmasialiitto haluaa painottaa, että farmaseutit ja proviisorit ovat koulutukseen perustuen myös päteviä arvioimaan tarvetta lääkehoidon arvioinnille tai kokonaisarviointille. Asiakas voi myös itse haluta ostaa lääkehoidon arviointipalvelun itselleen tai omaiselleen, joka ei ole julkisen terveydenhuollon vakituinen asiakas. Suomen Farmasialiitto esittää, että raporttiluonnosta täydennetään toimintamallilla, jossa lääkkeiden käyttäjä ei ole kotihoidon tai palvelutalon asiakas ja/tai haluaa itse valita esimerkiksi yksityisvastaanottoa pitävät lääkärit, joiden luona asioi. Vaikka lääkehoidon moniammatillisen arvioinnin taso voi vaihdella tapauskohtaisesti, lääkehoidon arviointia ja lääkehoidon kokonaisarviointia ei tule teriminä sekoittaa keskenään. Suomessa on lääkehoidon kokonaisarvioinnin erityispätevyyden suorittaneita farmaseutteja ja proviisoreja noin 200 henkilöä, ja heillä on erityispätevyyskoulutukseen perustuva vahva kliininen osaaminen. Lisäksi Farmasialiitto katsoo, että potilaan tai potilaan omaisen/omaishoitajan tulee aina olla mukana moniammatillisessa lääkehoidon arviointiprosessissa ja kappaleessa esitetyt tiedot tulee joka kerta selvittää terveydenhuollon ammattilaisen toimesta ennen lääkehoidon moniammatillista arviointia. Iäkkään lääkitys tulisi arvioida vähintään kerran vuodessa, tämä on äärimmäisen tärkeää potilas- ja lääkitysturvallisuuden kannalta. Käytännössä reseptit kuitenkin usein uusitaan vuodesta toiseen rutiininomaisesti ja kokonaisuutta katsellaan harvakseltaan. Suomen Farmasialiitto esittää, että raporttiin liitetään suositus siitä kuinka toimia kun havaitaan, että vuosittaista kokonaislääkityksen arviointia ei ole tehty. Tällöin esimerkiksi apteekin tulisi tarjota palvelua asiakkaan hoidosta vastaavalle yksikölle.



Sivulla 34 kohdassa 3 Päätökset ja niiden toteuttaminen todetaan, että lääkärin ja sairaanhoitajan vastuulla on informoida potilasta lääkityksen muutoksista, ja että lääkitysmuutokset ja niiden vaikutukset kirjataan potilastietojärjestelmään. Tämä informaatio on tärkeää myös apteekin kannalta ja Farmasialiiton mielestä tulisi miettiä paikallisesti, kuinka tämä informaatio saadaan välitettyä apteekin farmaseuttiselle henkilökunnalle. Potilaalle saattaa olla epäselvää vielä apteekkiin tullessaankin, mitä lääkitysmuutoksia on tehty ja miksi ne on tehty. Apteekin ja hoitavan yksikön välistä tiedonkulkua tulee parantaa, mikä mahdollistaa apteekissa tapahtuvan potilaan hoitoon sitouttamisen.

Farmasialiitto kannattaa kappaleessa 4.3 mainittuja keinoja ja periaatteita toimintamallien vaikuttavuuden mittaamiseen. Tällä varmistetaan moniammatillisen yhteistyön tulosten näkyminen koko organisaatiossa ja mahdollistetaan toiminnan edelleen kehittäminen.

Suomen Farmasialiitto kannattaa kappaleessa 4.4 annettuja moniammatillisen koulutuksen kehittämissuosituksia moniammatillisten työskentelytapojen opettamisesta ja moniammatillisuuden periaatteiden viemisestä osaksi terveydenhuollon ammattilaisten perusopetusta.

Farmasialiitto esittää, että raportin loppuun lisätään lyhyt ja selkeä toimintaohje, jolla moniammatillista yhteistyötä voidaan lähteä kehittämään niissä terveydenhuollon yksiköissä, joissa sitä ei vielä ole kokeiltu.

Kirsi Kvarnström
puheenjohtaja
Suomen Farmasialiitto ry