

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
PL 55
00034 Fimea
kirjaamo@fimea.fi

ASIA:

**LAUSUNTOPYYNTÖ: IKÄIHMISTEN LÄÄKKEIDEN JÄRKEVÄN KÄYTÖN
EDISTÄMINEN MONIAMMATILLISESTI
(diaarinumero 000064/12.01.00/2016)**

**Ikäihmisten lääkkeiden järkevän käytön edistäminen moniammatillisesti –
kansallinen selvitys ja suositukset**

Lähtökohtaisesti moniammatillisen verkoston kokoaminen käytännön potilas/asiakastyötä tekevästä terveydenhuoltoalan ammattilaisista on hyvä. On tärkeää lähteä rakentamaan hyviä toimintamalleja ikäihmisten lääkehoitojen järjeistämiseksi nimenomaan ruohonjuuritasolta, jotta toiminnan kehittäminen pystytään kohdentamaan oikein kussakin terveydenhuollon yksikössä ja alueellisessa toiminnassa.

Selvityksessä painotetaan moniammatillisen kulttuurin luomista sosiaali- ja terveydenhuoltoon, joka mahdollistaa potilaan/asiakkaan kokonaisvaltaisen hoitamisen sekä luo edellytyksiä horisontaalisen ja vertikaalisen kehittämis- ja yhteistyölle eri ammattikuntien kesken. Moniammatillinen toiminta ja sen juurruttaminen osaksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa tulee aloittaa jo ammattilaisten peruskoulutuksesta, jossa toimitaan yhteistyössä ja tutustutaan toisten ammattikuntien työn sisältöön. Tätä toimintaa on edelleen syytä kehittää ja edistää yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten, koulutuksesta päättävien tahojen kuin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden ja kouluttajien kesken.

Selvityksessä farmasian alan ammattilaisten käytöstä moniammatilliseen lääkehoidon arviointiin todetaan, että asiantuntemus voidaan hankkia julkiselta toimijalta, avohuollon apteekista tai arviointeja tarjoavalta yritykseltä. Valittavaan toimintatapaan vaikuttaa varmasti terveydenhuollon järjestämisuoto alueella, mutta tämä myös pirstaloittaa moniammatillista yhteistyötä eikä edesauta moniammatillista dialogista yhdessä tekemistä. Tämä myös heikentää farmasian alan ammattilaisten osallistumista, mikäli heillä ei ole käytössään potilastietojärjestelmien tietoja potilaan sairaus- ja lääkityshistoriasta.

Kuten raportissa todetaan, farmasian alan ammattilaisen panos on ollut usein vain raportinomaisen selvityksen potilaan lääkityksestä ilman keskustelua muiden ammattiryhmien

kanssa potilaan tilanteesta ja lääkityksen järjeistämistä. Tällöin farmaseuttinen näkökulma lääkityksen järjeistyksessä voi jäädä heikoksi, vaikka tarve sille olisi paljon suurempi.

Moniammattillinen ja kaikki potilaan lääkehoitoon keskeisesti osallistuvien ammattiryhmien mukaan tuominen toimintaan tasapuolisesti lisää potilasturvallisuutta sekä vähentää lääkehaittoja ja –kustannuksia.

Hyvänä asiana raportissa nostetaan esiin toiminnan tuloksellisuuden mittaaminen ja alustavat mittarit, joilla lääkehoidon moniammattillista arviointia voidaan mitata. Mittareita tulee kehittää ja niiden validointia jatkaa.

Selvityksen johtopäätöksissä rakenteellisista tasoista todetaan muun muassa hoitovastuun olevan pirstaleinen ja tiedon kulun ongelmallista. Tietojärjestelmien yhteensovittaminen ja tiedonsiirto organisaatiosta toiseen ovat ongelmia joita ei ratkaista helposti, tähän vaikuttavat niin toimijoiden järjestelmähankinnat, kilpailutukset kuin tietosuojakysymyksetkin. Järjestelmien integraatiota tulisi kehittää, jotta eri organisaatioissa määrätty tai toimitetut lääkkeet tulisivat muidenkin toimijoiden tietoon. Kokonaisvastuu potilaan hoidosta ja ajantasaisen lääkityksen ylläpidosta ei ole tällä hetkellä kenelläkään. Kansallisen lääkityslistan käyttöönottoa tulee kiirehtiä ajantasaisen lääkitystiedon turvaamiseksi potilasta hoitavalle terveydenhuollon henkilöstölle.

Vastaavanlaisen käytännötoimijoista lähtevän moniammattillisen kehittämistyön jatkaminen ja edistäminen on erittäin suositeltavaa.

Muuta: Huomioimme yksityiskohtana tekstissä käytetyn sanaa *luonnontuotteet* (s. 29 ja 33). Tämän sijasta *luotaistuotteet* olisi oikeampi termi.

Kunnioittaen

Suomen Proviisoriyhdistys ry

Anne Tammimäki
puheenjohtaja

Ville-Matti Mäkinen
toiminnanjohtaja