

Fimean taustakysely avohuollon apteekkien lääkeneuvonnan sisällöistä ja kehittämistarpeista – Suomen Proviisoriyhdistys ry:n vastaukset

Osana lääkeasioiden uudistuksen toimeenpanoa sosiaali- ja terveysministeriö on antanut Fimealle [toimeksiannon](#) tuottaa selvitykset apteekkijärjestelmän ja lääkeneuvonnan kehittämisestä Suomessa.

On nähty tarpeelliseksi määritellä mikä on avohuollon apteekin lakisääteistä, lääkkeen toimittamiseen sisältyvää neuvontaa ja miltä osin toiminta voi olla lääkkeisiin liittyvää maksullista palvelutoimintaa. Lääkelain (395/1987, 57 §) mukaan lääkkeitä apteekista ja sivuapteekista toimitettaessa on apteekin farmaseuttisen henkilökunnan neuvoilla ja opastuksella pyrittävä varmistumaan siitä, että lääkkeen käyttäjä on selvillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä lääkehoidon onnistumisen varmistumiseksi. Nykytilanteessa avohuollon apteekissa annettuja neuvoja ja ohjeita ei dokumentoida tietojärjestelmiin.

Tämän [taustakyselyn](#) tavoitteena on selvittää sidosryhmien näkemyksiä

- apteekkien lakisääteiseen lääkeneuvontaan kuuluvista sisältökokonaisuuksista,
- erilaisista konteksteista, joissa lääkeneuvontaa toteutetaan sekä niihin liittyvistä erityispiirteistä (esim. ns. perinteinen kivijalka-apteekki, apteekin verkkopalvelu),
- asiakasryhmistä, joiden lääkeneuvonnan kehittämiseen tulisi erityisesti kiinnittää huomiota ja
- lääkeneuvonnan dokumentoinnista sekä siihen liittyvistä hyödyistä ja haasteista.

Suomen Proviisoriyhdistyksen Apteekkityöryhmä laati alustavat vastaukset kyselyyn ja järjesti aiheesta avoimen keskustelutilaisuuden 19.4.2022. Tilaisuuteen osallistui 11 proviisorita tai proviisoriopiskelijää. Proviisoriyhdistyksen toimisto viimeisteli vastaukset käydyssä keskustelussa ja kommenttien pohjalta ja lähetti vastaukset Fimean kyselylomakkeella. Tämä dokumentti on kooste Proviisoriyhdistyksen jättämästä vastauksesta Fimean kyselyyn. Taustakysymykset 1-3 on jätetty pois koosteesta. Kysymys 4 on jaettu kolmeen osaan. Kysymyksiin 4-5 liittyvät perustelut on kirjattu vastaustaulukkojen yhteyteen.

Lakisääteisen lääkeneuvonnan sisältö

4 ja 5. Lääkepoliittisista dokumenteista voidaan tunnistaa alla lueteltuja lakisääteisen lääkeneuvonnan sisältöjä. Lakisääteisellä lääkeneuvonnalla tarkoitetaan apteekista lääkkeen toimittamisen yhteydessä annettuja neuvoja ja ohjeita, joista ei peritä ylimääräistä maksua. Merkitse kunkin sisällön kohdalle kuuluuko sisältö mielestäsi lakisääteiseen lääkeneuvontaan vai ei. Perustele halutessasi vastauksiasi, erityisesti, mikäli olet sitä mieltä, että jokin sisältö ei kuulu lakisääteiseen lääkeneuvontaan.

| Itsehoidon ja -lääkinnän ohjaus | Kyllä | Ei | En osaa sanoa |
|--|-------|----|---------------|
| Tietoa tarjolla olevista hoitovaihtoehtoista | | | X |
| Itsehoidon ohjaus ja tarkoituksenmukaisuus | X | | |
| Lääkkeettömät hoitokeinot | | | X |
| Itsehoitolääkkeen sopivuuden varmistaminen muun lääkehoidon kanssa | X | | |
| Itsehoitolääkkeen valinta | | | X |

- *Tietoa tarjolla olevista hoitovaihtoehtoista:*

Itsehoitoasiakkaan palvelussa hoitovaihtoehtojen esittely on hyvin keskeistä. Tiukan tulkinnan mukaisesti se ei ole lääkeneuvontaa, vaan hoitovaihtoehdon valinta tapahtuu ennen lääkkeen toimittamista. Toisaalta hoitovaihtoehtojen läpikäymisen voi tulkita kuuluvan lääkelain mainintaan "lääkevalmisteiden valintaan vaikuttavat seikat". Hoitovaihtoehtoja on kuitenkin tarvittaessa esiteltävä vähintään ammattieettisten velvollisuuksien perusteella. Millä perusteella soveltuvat hoitovaihtoehdot tulisi valita? Tulisiko suositella vain tutkimusnäyttöön perustuvia vaihtoehtoja vai voisiko myös kokemukseen perustuvia hoitokeinoja suositella? Lääkeneuvonta on asiakaslähtöistä ja vuorovaikutukseen perustuvaa, joten sitä koskevan lainsäädännön ei pitäisi olla liian velvoittava, koska tilanteesta riippuen kaikkien hoitovaihtoehtojen läpikäyminen ei ole aina käytännössä mahdollista. Velvoitteiden tulee olla toteuttavissa myös neuvonnan tapahtuessa verkkoapteekissa.

- *Itsehoidon ohjaus ja tarkoituksenmukaisuus:*

Tarkoituksenmukaiseen ja järkevään itsehoitolääkkeiden käyttöön ohjaaminen on keskeinen osa lakisääteistä lääkeneuvontaa.

- *Lääkkeettömät hoitokeinot:*

Lääkkeettömät hoitokeinot ovat merkittävä osa itsehoitoa ja tuotevalikoimaa, niistä kertominen on osa kokonaisvaltaista itsehoitoasiakkaan palvelua. Myös lääkeneuvonta voi lopulta johtaa lääkkeettömän hoitokeinon suositteluun. Toisaalta lääkkeettömien hoitokeinojen suosittelu ei välttämättä kuulu lääkeneuvonnan vaan ammattieettisten velvollisuuksien piiriin. Apteekissa suositeltavien hoitovaihtoehtojen rajaaminen on haastavaa. Millä perusteella ne tulisi valita? Tulisiko suositella vain tutkimusnäyttöön perustuvia vaihtoehtoja vai voisiko myös kokemukseen perustuvia hoitokeinoja suositella?

- *Itsehoitolääkkeen sopivuuden varmistaminen muun lääkehoidon kanssa:*

Sopivuuden varmistamisen edellytyksenä on saada tarpeellinen tieto kokonaistilanteesta. Farmaseuttinen henkilöstö pyrkii varmistamaan asiakkaalta keskeisimmät yhteensopimattomuudet myös itsehoitolääkeneuvonnassa. Riskilääkkeiden osalta tulisi pyrkiä varmistamaan sopivuus kaikissa tilanteissa, mihin voidaan vaikuttaa apteekin toiminnan ja valikoiman järjestämisellä.

- *Itsehoitolääkkeen valinta:*

Itsehoitolääkkeen suosittelua edeltää lähes aina tarvekartoitus, jota ei välttämättä voi luokitella lääkeneuvonnaksi. Asiakkaan päätyessä lääkehoitoon on lääkevalmisteiden valintaan vaikuttavista seikoista annettava neuvontaa. Asiakkaan itsemääräämis- oikeutta itsehoidosta on kunnioitettava, joten lopullisen valinnan tekee asiakas.

| Lääkkeen käytön ohjaus | Kyllä | Ei | En osaa sanoa |
|---|-------|----|---------------|
| Lääkkeen käyttö (esim. annostus, annostelu, ruokailu) | X | | |
| Lääkkeen käyttötarkoitus | X | | |
| Vasta-aiheet lääkkeen käytölle | | | X |
| Lääkkeen vaikutukset | X | | |
| Lääkkeen haittavaikutukset | | | X |
| Lääkkeen yhteisvaikutukset | | | X |
| Lääkkeen säilytys ja hävitys | | | X |

- *Lääkkeen käyttö (esim. annostus, annostelu, ruokailu):*

Lääkkeen käytön perusasioiden ohjaus kuuluu keskeisesti lääkeneuvontaan. Osa käytöstä on luontevinta selvittää sanallisen neuvonnan sijaan kirjallisesti pakkauksessa, pakkausselosteessa tai annosohjeessa. Neuvoilla ja opastuksella vahvistetaan pakkauksesta saatavaa lääkeinformaatiota, kiinnitetään huomio oleellisiin tietoihin ja täydennetään niitä tarpeen mukaan. Lisäksi kokemukseräistä ja muihin tietolähteisiin perustuvaa tietoa on annettava lääkehoidon onnistumisen varmistamiseksi tai ammattieettisiin velvollisuuksiin perustuen. Asiakkaan aloittaessa lääkkeen käytön ensimmäistä kertaa lääkeneuvonta on yleensä kattavampaa, mutta tietoa voi olla paljon, joten tärkeimpiä neuvoja on hyvä kerrata seuraavilla lääkkeen toimituskerroilla.

- *Lääkkeen käyttötarkoitus:*

Käyttötarkoituksen selvittäminen on keskeistä etenkin itsehoitolääkeneuvonnassa. Oikeasta käytöstä varmistuminen edellyttää lääkkeen käyttötarkoituksen selvittämistä. Käyttötarkoitus voi vaikuttaa myös esimerkiksi annostukseen. Apteekilla ei ole välttämättä aina riittäviä tietoja reseptilääkkeen käyttötarkoituksesta, ja käyttötarkoituksen selvittäminen kuuluu ennemmin lääkkeen määräjälle.

- *Vasta-aiheet lääkkeen käytölle:*

Itsehoitolääkkeiden osalta vasta-aiheet selvittää apteekissa farmaseuttinen henkilöstö, reseptilääkkeiden osalta vastuu kuuluu lääkkeen määräjälle. Selvittäminen on oleellista lääkkeen turvallisen käytön kannalta ja tarvittaessa farmaseuttinen henkilöstö voi olla yhteydessä tai ohjata asiakasta ottamaan yhteyttä lääkkeen määrääjään. Vasta-aiheiden osalta neuvonta painottuu voimakkaasti lääkkeen käytön aloitukseen, mutta lääkkeen käytön jatkuessa on huomioitava mahdollisten muutosten (esim. raskauden) vaikutus.

- *Lääkkeen vaikutukset:*

Lääkkeen vaikutusten tai vaikutusmekanismin selvittäminen tukee lääkkeen oikeaa käyttöä ja hoitoon sitoutumista etenkin käyttöön tulevien uusien lääkkeiden osalta. Tarkka vaikutusmekanismin kertominen voi kuitenkin sekoittaa maallikkoa. Joskus vain käyttötarkoitus voi riittää. Vaikutuksiin tai vaikutusmekanismiin voi liittyä myös haitallisia vaikutuksia, joista lääkkeen käyttäjän olisi hyvä olla tietoinen. Vaikutuksista keskustelu laajemmin, sekä edullisista että mahdollisista haitallisista, voisi olla osa jokakertaista lääkkeen toimittamisen yhteydessä tapahtuvaa seurantaa ja lääkeneuvontaa.

- *Lääkkeen haittavaikutukset:*

Keskeisistä haittavaikutuksista kertominen on tärkeää sekä itsehoito- että reseptilääkkeiden osalta ja varsinkin käyttöön tulevien uusien lääkkeiden kohdalla. Myös hoidon keskeyttämistä tai lääkäriin hakeutumista vaativat haittavaikutukset ovat olennaisia. Haittavaikutuksista kertominen voi olla oleellista hoitoon sitoutumisen parantamiseksi ja turvallisen käytön varmistamiseksi, jolloin sen voitaisiin katsoa olevan osa lääkeneuvontaa. Muussa tapauksessa haittavaikutuksia on kerrottava ammattieettisen velvollisuuden perusteella. Hoidon alussa esiintyvistä ja ohimenevistä haitoista ja lievistä haittavaikutuksista kertominen saattaa lisätä hoitoon sitoutumista, haittavaikutuksilla pelottelu taas vähentää sitä, joten neuvontaa on annettava farmaseuttisen harkinnan mukaan. Haittavaikutuksista kertominen ja lääkehoitoon sitoutumisen tukemista ohjaavat etenkin lääkepoliittiset dokumentit.

- *Lääkkeen yhteisvaikutukset:*

Turvallisen käytön varmistamiseksi lääkkeen yhteisvaikutukset on pyrittävä varmistamaan, mutta usein saatavilla ei ole tietoa muista käytössä olevista lääkkeistä. Itsehoitolääkettä valittaessa keskeisimmät yhteisvaikutukset tulisi pyrkiä huomioimaan aina, reseptilääkkeiden osalta saatavilla olevien tietojen perusteella. Yhteisvaikutusten tarkastelu on apteekeissa rutiininomaista lääkemääräystä edellyttävien lääkkeiden toimituksen yhteydessä. Toisaalta yhteisvaikutusten selvitykset eivät oikein tunnu sopivan lääkelain määritelmään lääkeneuvonnasta, sillä laki viittaa yksittäisen lääkkeen käyttöön liittyvään neuvontaan ja ohjaukseen eikä kokonaislääkityksen hallintaan. Mikäli yhteisvaikutuksen mahdollisuus tulee ilmi, on siitä annettava neuvontaa tietolähteistä saatavilla olevan tiedon mukaan sekä kliinisen kokemuksen perusteella ja varmistettava lääkkeen turvallinen käyttö.

- *Lääkkeen säilytys ja hävitys:*

Lääkkeen oikeaan ja turvalliseen käyttöön liittyvät oikea säilyttäminen ja hävittäminen. Tärkeys korostuu entisestään monissa kalliissa ja biologisissa lääkkeissä. Toisaalta lääkkeen säilytyksen ja hävittämisen selvittäminen ei tunnu sopivan lääkelain määritelmään lääkeneuvonnasta, lääkkeen hävittämisestä ei lääkelaki mainitse mitään. Neuvonta säilytyksestä ja hävittämisestä on kuitenkin osa hyvää asiakaspalvelua ja sitä annetaan rutiininomaisesti apteekeissa lääkehoidon onnistumisen varmistamiseksi etenkin erityisiä säilytysolosuhteita vaativien lääkevalmisteiden osalta ja

ympäristövaikutusten vähentämiseksi lääkkeiden hävittämistä koskien. Säilyttämisen ja hävittämisen ohjeet on luontevinta kirjata pakkaukseen tai pakkausselosteeseen. Säilyttäminen on asiakkaan vastuulla lääkkeen toimittamisen jälkeen. Oikeaa hävittämistapaa voisi korostaa sellaisten lääkkeiden kohdalla, joiden nykyinen palautuminen lääkejätteenä apteekkeihin on huonoa (esim. käytetyt lääkelastarit).

| Lääkehoidon ohjaus | Kyllä | Ei | En osaa sanoa |
|--|-------|----|---------------|
| Lääkehoidon toteuttamisen tukeminen | | | X |
| Lääkehoidon turvallisuuden varmistaminen | | | X |
| Lääkehoidon taloudellisuus, hintaneuvonta | X | | |
| Lääkehoidon ongelmien tunnistaminen ja ratkaiseminen | | X | |
| Lääkehoidon seuranta | | X | |
| Lääkehoitoon sitoutumisen tukeminen | | | X |
| Lääkehoitoon liittyvien epäselvien asioiden selvittäminen lääkkeen käyttäjälle | | | X |
| Tarvittaessa ohjaus hakeutua lääkärin vastaanotolle | | | X |
| Tietoa tarjolla olevista hoitovaihtoehdoista | | X | |
| Kannustus osallistumaan aktiivisesti oman hoitonsa toteuttamiseen ja tuottamaan tietoa havaitsemistaan lääkehoidon vaikutuksista | | X | |

- *Lääkehoidon toteuttamisen tukeminen:*

Itsehoidon ja -lääkinnän ohjaus on olennainen osa apteekkien toimintaa ja perusteena itsehoitolääkkeiden myynnille. Farmaseuttinen henkilö tukee lääkehoidon toteuttamista antamalla lääkeneuvontaa. Etenkin ohjauksella ja neuvonnalla saavutettava yhteisymmärrys hoidosta kuuluu lääkeneuvontaan. Jos taas toteuttamisen tukemisella tarkoitetaan monialaista yhteistyötä lääkehoidon toteuttamisessa, se ei ole lääkeneuvontaa vaan lääkehoidon kokonaisuuden hallintaa. Monilääkitys vaatii rutiininomaisesti apteekissa lääkehoidon toteuttamisen tukemista, mikä ulottuu lakisääteisen lääkeneuvonnan ulkopuolelle (esim. toisiaan tukevat lääkeyhdistelmät ja yhden lääkkeen haittoja lievittämään määrättyt toiset lääkkeet). Apteekeilla ei ole riittäviä resursseja, oikeuksia ja työkaluja laajamittaiseen lääkehoidon ohjaamiseen.

- *Lääkehoidon turvallisuuden varmistaminen:*

Samoin kuin edeltävässä kohdassa, farmaseuttinen henkilö tukee lääkehoidon turvallisuuden varmistamista antamalla lääkeneuvontaa. Turvallisuuden varmistaminen sisältyy jo monilta osin lääkkeen käytön ohjaukseen. Lääkehoidon (turvallisuuden) laajempi tarkastelu ja arviointi kokonaisuutena, ottaen huomioon kaikki käytössä olevat lääkkeet ja mahdolliset muihin lääkkeisiin kohdistuvat muutostarpeet, ei ole lääkeneuvontaa.

Monilääkityn henkilön lääkehoidon kokonaisuutta tarkastellaan apteekeissa lähes rutiininomaisesti, mikäli siihen on tietojen saatavuuden osalta mahdollisuus. Tätä varten on olemassa myös erillisiä seulontatyökaluja (kuten LOTTA-lista) ja palveluja (eritasoiset lääkehoidon arvioinnit).

- *Lääkehoidon taloudellisuus, hintaneuvonta:*

Lääkelaki velvoittaa lääkettä reseptillä toimitettaessa kertomaan toimitushetkellä tosiasiallisesti halvimmasta geneerisestä lääkevalmisteesta. Itsehoitolääkkeistä veloitetaan tarjoamaan tietoa lääkevalmisteiden hinnoista. Hintaneuvontavelvoite ei nähdäksemme ulotu tilanteisiin, joissa lääkityksen muuttaminen vaatisi lääkkeen määrääjän tekemän muutoksen (esim. yhdistelmävalmisteen vaihtaminen kahdeksi edullisemmaksi valmisteeksi tai päinvastoin). Lääkehoidon kokonaisuuden taloudellisuus taas voisi olla paremminkin osa lääkehoidon kokonaisarviointia (LHKA).

- *Lääkehoidon ongelmien tunnistaminen ja ratkaiseminen:*

Ongelmien tunnistamisen ja niistä informoimisen voisi tulkita kuuluvan lakisääteiseen lääkeneuvontaan (viitaten lääkelakiin "lääkehoidon turvallisuuden/onnistumisen varmistamisen" osalta). Toisaalta apteekeilla ei ole riittäviä oikeuksia lääkehoidon kokonaisuuden hallintaan, joten ongelmien tunnistaminen ja ratkaiseminen ei voi kuulua lakisääteiseen lääkeneuvontaan. Lääkelaki ei myöskään velvoita apteekkeja olemaan yhteydessä lääkäriin lääkehoidon ongelmien ratkaisemiseksi. Apteekeissa kuitenkin tunnistetaan ja ratkotaan rutiininomaisesti asiakkaan esittämiä ja lääkityksessä havaittavia ongelmia. Farmaseuttiseen ammattitaitoon kuuluu lääkehoidon ongelmien tunnistaminen ja niiden ratkaiseminen niin itsehoito- kuin reseptilääkkeiden osalta. Lääkehoidon arvioinnit ja lääkehoidon kokonaisarviointit ovat ongelmien tunnistamisen ja ratkaisemisen osalta keskeisiä proviisorien ja muiden farmasian ammattilaisten tarjoamia palveluita. Pienimuotoinen lääkeneuvontaan liittyvä ongelmanratkaisu olisi erotettava kokonaisvaltaisesta lääkehoidon arviointipalvelusta.

- *Lääkehoidon seuranta:*

Nykylainsäädäntö ei anna apteekeille riittäviä oikeuksia lääkehoidon seurannan toteuttamiseen, joten se ei voi kuulua lakisääteiseen lääkeneuvontaan. Apteekeissa kuitenkin toteutetaan rutiininomaisesti asiakkaan lääkityksen seuranta mahdollisuuksien mukaan, ja tätä on alan sisällä kehitetty paljon. Asiakkaalla on vapaus valita apteekkinsa, joten seurannan toteuttaminen riippuu myös tästä valinnasta. Uuden lääkehoidon aloitukseen liittyvä seuranta ja hoidon tuki tai vaikkapa lääkärin määräaikaivastaanottoon linkittyvä seurannan tuki voisivat olla erillistä farmaseuttista palvelua, josta apteekin tulisi saada nykyistä toimitusmaksua suurempi korvaus.

- *Lääkehoitoon sitoutumisen tukeminen:*

Yksittäisen lääkkeen toimittamisen osalta lääkeneuvontaan kuuluvat lääkkeen oikean ja turvallisen käytön sekä lääkehoidon onnistumisen tukeminen motivoimalla ja neuvontaa antamalla. Hintaneuvonnalla voidaan edistää lääkohoitoon sitoutumista lääkevaihdon piirissä olevien valmisteiden osalta. Lääkehoidon kokonaisuuden hallinta ja asiakkaan sitouttaminen monilääkitykseen vaatisi laajempia oikeuksia potilastietoihin. Apteekeissa kuitenkin toteutetaan rutiininomaisesti lääkohoitoon sitoutumiseen liittyviä toimenpiteitä antamalla lääkeneuvontaa, vastaamalla kysymyksiin ja etsimällä ratkaisuja lääkehoidon haasteisiin. Apteekeissa myös annetaan rutiininomaisesti lakisääteisen lääkeneuvonnan ulkopuolelle jäävää lääkevaihtoa ja biologista samanarvoisuutta koskevaa yleistä neuvontaa. Lääkehoitoon sitoutumisen tukeminen voisi olla osa tarkoituksenmukaista

kohdennettua palvelua niissä tilanteissa, joissa se palvelee tarkoitustaan (esim. statiinit sydänpotilailla tai verenpaineen hoito useilla lääkkeillä). Miten toisaalta voidaan todeta, että tämä työ on tehty?

- *Lääkehoitoon liittyvien epäselvien asioiden selvittäminen lääkkeen käyttäjälle:*

Lääkehoitoon liittyvien epäselvien asioiden selvittäminen on oikean ja turvallisen lääkkeen käytön varmistamista, mikäli epäselvät asiat liittyvät lääkeneuvontaan kuuluviin sisältöihin. Tätä tehdään osana itsehoito- ja reseptiasiakkaiden palvelua, etenkin asiakkaan tuodessa niitä esiin. Toisaalta epäselvät asiat on laaja käsite eikä sovellu hyvin lakisääteiseksi tehtäväksi. Saatavilla olevan tiedon määrä myös rajoittaa selvittämisen mahdollisuuksia (esim. diagnoosit ja muut taustatiedot, off label -käyttö). Reseptilääkkeiden kohdalla lääkehoidosta on lopulta vastuussa lääkkeen määrääjä. Mahdolliset yleiset ja laajat selvitykset eivät ole lääkeneuvontaa.

- *Tarvittaessa ohjaus hakeutua lääkärin vastaanotolle:*

Apteekissa ei tehdä diagnooseja, joten ohjaaminen lääkärin vastaanotolle kuuluu selkeästi apteekin toimintaan. Asiakas ohjataan lääkäriin myös, jos lääkkeen käyttö ei ole (enää) turvallista tai itsehoitolääkitystä ei voida turvallisesti suositella. Toisaalta lakisääteinen lääkeneuvonta ei vaikuttaisi velvoittavan tähän, mutta vähintään ammattieettinen velvollisuus pätee.

- *Tietoa tarjolla olevista hoitovaihtoehdoista:*

Reseptilääkkeiden osalta hoitovaihtoehdoista kertoo lääkkeen määrääjä, itsehoidossa hoitovaihtoehdoista kertoo farmaseuttinen henkilö (kts vastaus Itsehoidon ja -lääkinnän ohjaus). Toisaalta hoitovaihtoehdon valinta tapahtuu ennen lääkkeen toimittamista. Hoitovaihtoehtoja on tarvittaessa esiteltävä ammattieettisten velvollisuuksien perusteella. Mihin tiedon tarjoamisen tulisi perustua? Kenen määrittämiä hoitolinjauksia esitellään? Tulisiko myös uskomushoidoista antaa tietoa?

- *Kannustus osallistumaan aktiivisesti oman hoitonsa toteuttamiseen ja tuottamaan tietoa havaitsemistaan lääkehoidon vaikutuksista:*

Ei kuulu lakisääteiseen lääkeneuvontaan, vaan on lääkepoliittinen ja ammattieettinen periaate. Osallistaminen on lääkeinformaatiostrategian mukaista ja kannustaa potilasta ottamaan vastuuta omasta hoidostaan.

6. Mitä muita sisältöjä lakisääteisen lääkeneuvonnan pitäisi sisältää kysymyksessä 4 lueteltujen lisäksi?

Mikäli apteekeilla olisi resurssien puolesta mahdollisuus, asiakkaan motivointi ja kannustaminen ottamaan vastuuta omasta lääkehoidosta olisi kustannusvaikuttavaa sisältöä lääkeneuvontaan.

Tiedossa olevat ympäristövaikutukset voisi olla mahdollista sisällyttää osaksi lääkeneuvontaa, mikäli niitä ei ole selvitetty pakkauksessa tai pakkausselosteessa, ja tieto olisi helposti saatavissa.

7. Onko nykytilanteessa avohuollon apteekkien käytettävissä riittävästi tietoja (esimerkiksi potilaan sairaudesta, tilanteesta ja lääkityksestä) tietojärjestelmien kautta edellä mainittujen lääkeneuvonnan sisältöjen toteuttamiseksi?

Ei

8. Mitä tietoja apteekeilla ei ole käytettävissä?

Apteekeilla on tällä hetkellä käytettävissä vain asiakkaan näkyvissä ja voimassa olevat lääkemääräykset, asiakkaan kertomat tiedot ja toimitushistorian tiedot edellisten 13 kuukauden ajalta. On huomioitava, että nämä tiedot voivat olla puutteelliset tai jopa virheelliset esim. ajantasaisen lääkityksen osalta. Apteekeilla ei ole käytettävissä lääkehoidon arviointiin ja seurantaan tarvittavia tietoja (esim. laboratorioarvot, diagnoosit, sote-käyntien historia...) tai lääkkeen määrääjän antamia ohjeistuksia asiakkaalle.

Avohuollon apteekeissa toteutettava lääkehoidon seuranta ja lääkehoidon ongelmien tunnistaminen ja ratkaiseminen

9. Mitä avohuollon apteekeissa toteutettava lääkehoidon seuranta mielestäsi tarkoittaa? Kuvaa mahdollisimman konkreettisesti (mitä toimenpiteitä tehdään, mitä tietoja tarvitaan).

Useimmin kohdattu terveydenhuollon ammattihenkilö on yleistäen apteekissa, mutta tämä potentiaali lääkehoidon seurannan toteuttamisessa jää käyttämättä, koska apteekeilla ei ole oikeuksia ja resursseja laajamittaiseen seurantaan. Apteekeissa pitäisi olla tieto esimerkiksi lääkehoidon kokonaisuudesta, lääkehoitosuunnitelmasta, seurantaan liittyvistä mittauksista ja muista tarpeellisista potilastiedoista, jotta seurantaa ja siihen liittyvää ohjeistusta ja neuvontaa olisi mahdollista toteuttaa ja antaa. Tällä hetkellä seurantakysymykset lääkkeen toimittamisen yhteydessä tukevat lääkeneuvontaa. Apteekeissa voidaan myös arvioida hoitoon sitoutumista toimitusvälien perusteella. Laajamittainen seuranta vaatisi viestinnällisen yhteyden perusterveydenhuoltoon sekä resursseja myös perusterveydenhuollon puolella ottaa huomioon apteekin seurannassa tekemät kirjaukset. Viestinnän avulla myös tunnistetut ongelmat voitaisiin välittää kaikille lääkehoitoon osallistuville terveydenhuollon ammattihenkilöille.

10. Mitä avohuollon apteekeissa toteutettava lääkehoidon ongelmien tunnistaminen ja ratkaiseminen mielestäsi tarkoittaa? Kuvaa mahdollisimman konkreettisesti (mitä toimenpiteitä tehdään, mitä tietoja tarvitaan).

Läkehoidon ongelmat ovat laaja käsite mikä voi tarkoittaa esim. saatavuushäiriöitä tai polyfarmasiasta johtuvia lääkitysongelmia. Esimerkiksi saatavuushäiriöissä apteekeilla on hyvät valmiudet tunnistaa tällaiset ongelmat ja selvittää lääkkeen saatavuutta muista apteekeista (tähän ei välttämättä velvollisuutta). Apteekeissa tunnistetaan farmaseuttisen osaamisen ja esim. interaktio-ohjelmien avulla toimenpiteitä vaativia lääkehoidon ongelmia. Niiden ratkaisemiseksi ei kuitenkaan ole työkaluja eikä tarvittavaa moniammatillista yhteistyötä hoitavan tahon kanssa. Farmasian ammattilainen ratkaisee lääkehoidon ongelmia muun muassa neuvomalla lääkkeen käyttöön liittyvissä asioissa ja haasteissa ja ohjaamalla asiakkaan ottamaan yhteyttä lääkkeen määrääjään tai muuhun sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Jotta apteekeissa voitaisiin tunnistaa ja ratkaista lääkehoidon ongelmia, tarvittaisiin apteekkien olemassa olevan osaamisen lisäksi pääsy

potilastietoihin (esim. riskitiedot, labra-arvot), mahdollisuus tehdä kirjauksia potilastietoihin ja tiivistä yhteyttä paikallisiin terveystietopalveluiden tuottajiin.

Avohuollon apteekkien lääkeneuvonnan kontekstit ja asiakasryhmät, jotka erityisesti tulisi huomioida lääkeneuvonnan kehittämisessä

11. Avohuollon apteekit toteuttavat lääkeneuvontaa erilaisissa konteksteissa. Mitä lääkeneuvontaan liittyviä erityispiirteitä tai huomioitavia asioita tunnistat alla luetelluissa konteksteissa?

Reseptilääkkeen toimittaminen ns. Kivijalka-apteekissa:

- Satunnaisesti vieraileva asiakas ja "kanta-asiakas" (asiakkaan tunteminen)
- Asiakkaan suhtautuminen lääkkeen toimittamiseen ostotilanteena eikä lääkeneuvontatilanteena
- Toisen puolesta asioivat asiakkaat
- Uutta lääkitystä aloittavat asiakkaat
- Lääkettä jo pitkään käyttäneet asiakkaat

Itsehoitolääkkeen toimittaminen ns. kivijalka-apteekin palveluvalinnassa:

- Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus lääkeneuvontaan, ja lääkeneuvontaa tulee tarjota aktiivisesti mahdollisuuksien mukaan.
- Itsemääräämisoikeuden vuoksi jokaista itsehoitoasiakasta ei voi velvoittaa vastaanottaa lääkeneuvontaa.
- Asiakkaan kokonaislääkityksestä ei ole välttämättä mahdollista muodostaa luotettavaa mielikuvaa, mutta keskeisiä riskitekijöitä voidaan tunnistaa.
- Apteekin toiminnan ja valikoiman järjestämisellä voidaan vaikuttaa riskilääkkeiden sopivuuden varmistamiseen kaikissa tilanteissa.
- Usein heikko intymiteettisuoja.

Resepti- tai itsehoitolääkkeen toimittaminen apteekin verkko- tai etäpalvelusta:

- Mahdollisuuden saada lääkeneuvontaa tulee olla vastaava kuin ns. kivijalka-apteekissa. Lääkeneuvonta tulisi antaa ennen kuin lääkevalmiste luovutetaan asiakkaalle.
- Nykyinen laki ei velvoita aktiiviseen lääkeneuvonnan tarjoamiseen verkko- tai etäpalvelussa vastaavasti kuin ns. kivijalka-apteekissa.
- Asiakkaan mahdollisuus verkkopalvelussa valita, haluaako hän itsehoitolääkkeisiin liittyvää lääkeneuvontaa ja mahdollisuus suorittaa ostoprosessi loppuun saakka ilman lääkeneuvontaa, asettaa vastaavasti apteekin farmaseuttiselle henkilölle kynnyksen ottaa asiakkaaseen jälkikäteen yhteyttä.
- Riskilääkkeiden ja lisäneuvontaa vaativien lääkkeiden osalta asiakkaan ei ole mahdollista kieltäytyä lääkeneuvonnasta.
- Verkkopteekin lääkeneuvonnassa toimii paremmin yhteydenotto ja keskustelu, jos asiakas haluaa lääkeneuvontaa.
- Lääkeneuvonnan antaminen kirjallisena esimerkiksi chat-palvelun tai muun sähköisen viestin avulla.
- Tekstimuotoinen lääkeneuvonta vie enemmän aikaa sekä resursseja ja sitä voi olla vaikeampi yksilöidä asiakkaan tarpeiden mukaiseksi. Video- ja puhelinasioinnissa lääkeneuvonnan toteutus on vuorovaikutteisempaa.

- Reaaliaikaisuus vs. jälkijättöinen lääkeneuvonta suhteessa ostoprosessiin. Ostoprosessit poikkeavat toisistaan lääkeneuvonnan toteutuksen kannalta, riippuen verkkopalvelun toteutuksesta ja siitä, mihin aikaan asiakas asioi esim. verkkoapteekissa.
- Verkkoapteekissa asioidessa intymiteettisuoja on oletettavasti erinomainen.

Lääkkeen toimittaminen varsinaista lääkkeen käyttäjää kohtaamatta (esim. omaishoito, kotihoito, annosjakeluasiakas):

- Annosjakeluasiakkaat ovat paremmassa asemassa lääkityksen ajantasaisuuden ja polyfarmasian kannalta verrattuna muihin asiakasryhmiin.
- Etenkin kotihoidon asiakkaille lääkeneuvonta menee välikäden kautta, joten tulee arvioida, mitkä lääkeneuvonnan osa-alueet ovat oleellisimpia. Apteekissa asioiva kotihoidon työntekijä ei ole välttämättä sama henkilö, joka huolehtii asiakkaan lääkityksestä kotona.

Biologisten lääkevalmisteiden lääkevaihto apteekeissa, mikäli olisi mahdollista:

- Farmasian ammattilaisilla on asiantuntemus ja ammattitaito suhteuttaa biologisten lääkevalmisteiden terapeuttinen samanarvoisuus, myyntilupaprosessin vaatimukset ja tavoiteltavat säästöt yhteiskunnan lääkemenoina, mutta ottaa myös huomioon lääketieteelliset perusteet lääkevaihdon kieltämisessä.
- Pistosopastusta toteutettaisiin eri mallilaitteilla aloitus-, muutos- että rutiinitoimitusvaiheissa, minkä tukemiseksi valmistajat voisivat toimittaa apteekkien käyttöön video- ja kuvamateriaalia.
- Jos pistosopastus sisältäisi mahdollisuuden asiakkaan ensimmäiseen pistokseen valvotuissa olosuhteissa, millaisia koulutus- ja tilavaatimuksia ja kustannuksia tämä asettaisi apteekeille?
- Asiakkaan työvälit lääkityksen hallintaan (esim. päällekkäinen käyttö)
- Lääkekorvauksen tulisi perustua edullisimman saatavilla olevan biosimilaarin hintaan, ellei tietyn valmisteen käytölle ole erityistä lääketieteellistä syytä. Valmistajilla tulisi olla kannustin ylläpitää riittävää varastoa saatavuuden turvaamiseksi. Mikäli hintaputken muodostamisen jälkeen putken halvinta valmistetta ei olisi enää saatavilla, tulisi hintaputken muodostua halvimmalla saatavilla olevan valmisteen hinnan perusteella.
- Hintaputki voisi olla leveämpi ja viitehinnan muutokset voisivat tapahtua harvemmin kuin generisessä substituutiassa. Ei voida olettaa, että asiakas opastettaisiin useita kertoja vuodessa uuden biosimilaarin käyttöön.

12. Mitä muita avohuollon apteekin lääkeneuvonnan konteksteja tunnistat? Mitä erityispiirteitä tai huomioitavia asioita tunnistat niihin liittyen?

- Alaikäisten omatoiminen asiointi
- palvelupisteet
- Puolesta-asiointi, jossa voi tapahtua informaatiokatkos

13. Mitä erilaisia asiakas/-potilasryhmiä tai tilanteita tunnistat, joiden lääkeneuvontaan tulisi erityisesti kiinnittää huomiota (voi liittyä esimerkiksi potilaan tai lääkevalmisteen ominaisuuksiin, lääkkeen terapiaryhmään tai hoidon tilanteeseen)?

Tilanteita tai asiakas- ja potilasryhmiä, joiden osalta lääkeneuvontaan tulee kiinnittää erityistä huomiota, on lukuisia. Lyhyen pohdinnan perusteella tunnistimme näitä useita (lista ei ole täydellinen).

| | | |
|--|---|---|
| Lievästi muistisairaat (jos asioivat vielä itse) | Maksan vajaatoiminta | Antikolinergiset lääkkeet |
| Vanhukset | Munuaisten vajaatoiminta | PKV-lääkkeet |
| Asiakkaat, joiden kanssa ei ole yhteistä kieltä | Geneettiset erot | Huumausaineet |
| Asiakkaat, joilla on heikko kielitaito | lääkeainemetaboliassa | Sedatiiviset lääkkeineet |
| Asiakkaat, joilla huono kuulo | Riskilääkkeiden neuvonta | Opioidit |
| Asiakkaat, joilla on rajoittunut mahdollisuus viestintään | Lääkkeineet, joilla on kapea terapeuttilinen leveys | Insuliinit |
| Asiakkaat, jotka eivät halua ottaa vastaan lääkeneuvontaa | Lääkkeineet, joiden vaikutus tulee viiveellä | Kalium |
| Lapset | Lääkkeineet, joiden vaikutus tulee pitkän ajan kuluessa | Antikoagulantit |
| Vauvat | Pistettävät valmisteet | Lääkkeineet, joilla on paljon yhteisvaikutuksia |
| Raskaana olevat | Erytyisiä säilytysolosuhteita vaativat lääkevalmisteet | Lääkkeineet, joilla on merkittäviä yhteisvaikutuksia tyypillisten itsehoidon lääkeaineiden kanssa |
| Uutta lääkitystä aloittavat | LASA-lääkkeet | Lääkkeineet, joilla on yleisiä vakavia haittavaikutuksia |
| Hiljattain uuden lääkityksen aloittaneet | Teratogeeniset lääkkeineet | Lääkkeineet, joilla on pitkä puoliintumisaika |
| Pitkään lääkettä käyttäneet, joiden hoidontarve voi olla muuttunut | Sytotoksiset lääkkeineet | Erytyisluvalliset ja määrääkäsella erityisluvalla olevat lääkevalmisteet (suomenkielinen pakkausseoste) |
| Monilääkityt | Immunosuppressiiviset lääkkeineet | |
| Monisairaat | Tartuntatautien hoidossa käytettävät lääkkeet | |
| | Suuta kuivattavat lääkkeet | |
| | Serotonergiset lääkkeet | |

Lääkeneuvonnan dokumentointi

Lääkeneuvonnan dokumentoinnilla tarkoitetaan tässä kyselyssä kirjausta, joka välittyisi eri apteekkien välillä sekä apteekin ja terveydenhuollon välillä. Lainsäädäntö ei nykytilanteessa edellytä avohuollon apteekkeja dokumentoimaan annettuja neuvoja ja ohjeita tietojärjestelmiin. Tiedon välittämiseen apteekkien välillä ja apteekkeista terveydenhuoltoon ei myöskään ole toimivaa tietojärjestelmää.

14. Mitä mahdollisia hyötyjä näet siinä, jos jatkossa apteekkien lääkeneuvonta dokumentoitaisiin tietojärjestelmiin?

- Tieto kulkisi paremmin apteekkien ja muiden terveydenhuollon yksiköiden välillä.
- Farmaseuttinen osaaminen tulisi näkyvämmäksi muualla terveydenhuollossa
- Apteekkien osaamisen hyödyntäminen osana terveydenhuoltoa
- Asiakkaan tunteminen olisi mahdollista asiointipaikasta ja lääkeneuvontaa antavasta henkilöstä riippumatta
- Potilaan turvallisen lääkehoidon toteuttaminen olisi sujuvampaa
- Asiakas- ja potilasturvallisuuden parantuminen

15. Mitä mahdollisia haasteita näet apteekkien lääkeneuvonnan dokumentoinnissa tietojärjestelmiin?

- Kirjausten tekeminen vaatisi henkilöresursseja
- Lakisääteisen lääkeneuvonnan dokumentoinnin aiheuttamien kustannusten kattaminen
- Käytännön haasteet itsehoidon neuvonnan dokumentoinnissa (Asiakkaan tunnistaminen itsehoitopuolella asioitaessa, puolesta-asiointi)
- Kirjausten tekeminen veisi myös asiakkaiden aikaa
- Tietotekniset haasteet eri järjestelmien välillä
- Pohdittava dokumentoinnin tarkoituksenmukaisuutta ja saavutettavia hyötyjä.
- Dokumentointia voitaisiin toteuttaa apteekeissa lääkeneuvonnan tutkimiseksi esim. rajoitetun ajan
- Dokumentoinnissa on myös sudenkuoppa, jos lääkeneuvonta on kirjattu annetuksi eikä siihen sen vuoksi enää palattaisi myöhemmin. Asiakas harvoin oppii ja muistaa ensimmäisellä toimituskerralla saatua tietoa uudesta lääkkeestä.
- Dokumentointia tärkeämpää olisi mahdollisuus tiedonvälitykseen apteekin ja lääkkeen määrääjän tai muun hoitoketjun välillä, ei pelkästään Haipro (vaaratapahtumat). Tätä mahdollisuutta kuitenkin rajoittaa SOTE-puolen resurssipula, mikäli siellä ei ole aikaa selvittää ongelmatilanteita.

16. Mitä apteekkien lääkeneuvonnan dokumentoinnin käyttöönotto edellyttäisi, jotta se olisi mahdollista toteuttaa?

- Lääkeneuvonnan dokumentoinnin käyttöönotto vaatisi todella paljon henkilöresursseja.
- Mahdollisuus kattaa henkilöresurssien aiheuttamat kohonneet kustannukset
- Helposti käytettävä sovellus dokumentointiin
- Asiakkaan tunnistaminen
- Mahdollinen dokumentoinnin rakenteisuuden määrittely (lääkeneuvonnan monipuolisuuden vuoksi rakenteinen lähestymistapa ei ole välttämättä käytännöllinen)
- Tietosuoja-asioiden huomioiminen etenkin itsehoitopuolella
- Verkkoasioinnissa dokumentointi olisi todennäköisesti helpompi toteuttaa (esim. kirjallisesti annettu lääkeneuvonta).

Avohuollon apteekkien lääkeneuvonnan nykytila

Arvioi avohuollon apteekkien lääkeneuvonnan nykytilaa. Kuvaa, mihin arviosi perustuu (esim. kokemus, tutkimustieto). Voit halutessasi nivoa vastauksesi johonkin edellä mainittuun lääkeneuvonnan kontekstiin tai sisältöön.

17. Mitä hyvää apteekkien lääkeneuvonnassa on?

- Lääkeneuvonta on mielekästä toimintaa ja sen tarjoaminen aktiivisesti on helppoa.
- Nykyiseen farmasian peruskoulutukseen kuuluu lääkeshoidon arvioinnin (LHA) osaaminen. LHA-asiiantuntijuus antaa tiedot ja taidot arvioida asiakkaan lääkitystä kokonaisuutena.
- Apteekeissa on käytössä hyvät lääkeinformaation tietolähteet ja niitä hyödynnetään tehokkaasti.

18. Mitä kehitettävää apteekkien lääkeneuvonnassa on?

- Farmaseuttisen neuvonnan ja lakisääteisen lääkeneuvonnan avulla voitaisiin merkittävästi vaikuttaa terveyteen ja hyvinvointiin sekä pienentää yhteiskunnan terveystaloutta, mutta neuvonnan matalan arvostuksen vuoksi tätä resurssia hyödynnetään melko huonosti.
- Lääkkeiden hintaan ja pieneen toimitusmaksuun perustuva taloudellinen kannustin ei edistä lääkeneuvonnan laajamittaista kehittämistä ja hyödyntämistä.
- Osaaminen vaatii jatkuvaa ylläpitämistä ja kouluttautumista, mihin tulisi olla resursseja.
- Laadukkaan lääkeneuvonnan antamiseksi ja takaamiseksi apteekkeilla tulisi olla mahdollisuudet pitää riittävästi henkilökuntaa.
- Läkeneuvonnan kehittäminen riskiperusteiseksi ja asiakaskohtaisesti räätälöidyksi (esim. neuvonta lääkityksen aloittamiseen liittyen tai erikseen määritellyissä seurantapisteissä lääkärikäyntien välissä).
- Läkeneuvonnan kehittäminen lähtee farmaseuttisen henkilöstön oman osaamisen arvostamisesta ja asiantuntevien ammattihenkilöiden saamisesta alalle.
- Apteekkien LHA-osaamista tulisi lisätä kouluttamalla vanhemman ammattikunnan edustajia.
- Haipro - vaaratapahtumien raportointityökalun laajamittainen hyödyntäminen ja yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa.
- Itsehoidon kiireisten asiakkaiden saavuttamiseen tulisi kiinnittää huomiota lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi.

Vapaa sana

19. Jäikö jotain sanomatta? Tähän voit kirjoittaa muita avohuollon apteekkien lääkeneuvontaan liittyviä ajatuksiasi, joita on herännyt kyselyä täyttäessä, mutta joita ei ole kysytty.

- Nykyinen lääkelaki velvoittaa apteekin farmaseuttista henkilökuntaa pyrkimään varmistamaan lääkkeitä apteekista ja sivuapteekista toimitettaessa siitä, että lääkkeen käyttäjä on selvillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä lääkeshoidon onnistumisen varmistumiseksi. Tulkitsemme lakia niin, että proviisorin tai farmaseutin on oma-aloitteisesti ja aktiivisesti edistettävä näitä asioita työssään. Laki ei ole kuitenkaan ehdoton, eli toiminta tapahtuu mm. käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Esimerkiksi yllättävissä kiiretilanteissa pyrkimys ei välttämättä toteudu käytännössä vastaavalla tavalla kuin normaalitilanteessa.
- Läkelain määritelmä lääkeshuonnasta on hyvin yleisluontoinen, joten moni asia jää epäselväksi. Rajoittuuko lääkeshuonnin antaminen lääkeshuon toimittamiseen? Tarkoitetaanko lääkeshuon käyttäjällä tai lääkeshuon oikealla ja turvallisella käytöllä yhtä yksittäistä lääkeshuon vai laajempaa lääkeshuon kokonaisuutta?
- Farmaseuttinen toiminta ei ole aina välttämättä lääkeshuon. Läkeshuon on vuoropuhelua asiakkaan kanssa, ja siihen voi liittyä hyvin erilaista asiasisältöä.
- Apteekkeissa lääkeshuon ohjaavat myös lääkepoliittisten dokumenttien asettamat tavoitteet. Nämä tavoitteet eivät aina toteudu apteekkeiden nykyisillä resursseilla.
- Läkeshuon tarkasteltaessa tulee ottaa huomioon lain asettamat velvoitteet ja niiden toteutumismahdollisuudet käytännön työssä. Esimerkiksi sen sijaan, että farmaseuttinen henkilökunta veloitetaan antamaan lääkeshuon, voisi asiakkaalla olla oikeus saada lääkeshuon.
- Lakisääteisen lääkeshuon laajuuden määrittelyssä on oltava tarkka, jotta farmaseuttisen henkilöstön oikeusturva säilyy. Läkeshuon laajuuden vaatimukset eivät saa vaarantaa apteekin mahdollisuutta ylläpitää riittävä farmaseuttista henkilökuntaa. Nykyinen malli, jossa apteekki saa lääkeshuon toimittamisesta pienen

toimitusmaksun, ei riittäisi kattamaan uusia velvoitteita lääkeneuvontaan. Lisäksi lääkkeiden hinnat ovat yleistäen laskeneet vuosi vuodelta lääkkeiden käytön ja neuvontatarpeen vastaavasti lisääntyessä. Lääkesäästöt ja leikkaukset kohdistuvat apteekkeihin ja apteekkareihin, mutta maksajina ovat lopulta apteekkien työntekijät lisääntyneen kiireen ja heikentyvien työllistymismahdollisuuksien vuoksi.

- Lakisääteinen lääkeneuvonta ja kliininen farmasia ovat hyvin lähellä toisiaan. Lisääntynyt lääkehoidon hallinnan osaaminen on syventänyt farmasian ammattilaisten mahdollisuuksia neuvoa lääkkeen käyttäjiä ja vienyt alan kehitystä lakisääteistä lääkeneuvontaa laajemmaksi. Nykytilanteessa apteekkien resurssit olisivat kuitenkin paremmin riittäviä lääkkeen käytön ohjaukseen kuin lääkehoidon ohjaukseen, joka on terminä paljon laajempi.

Kunnioittaen,

SUOMEN PROVIISORIYHDISTYS RY

Vastauksen kirjasi kyselylomakkeelle toiminnanjohtaja Teemu Ali-Kovero