

Lääkitysturvallisuus ja lääkehuollon palvelut AVOHOIDON TOIMINTAYKSIKÖISSÄ

Kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen yksiköissä asiakkaiden lääkkeet hankitaan henkilökohtaisilla lääkemääräyksillä avoapteekeista. Avohoidon toimintayksiköissä ei ole saatavilla päivystyslääkkeitä. Lääkitysturvallisuudesta ja lääkehuollon palveluista huolehtiminen avohoidon yksiköissä on haaste kaikille terveydenhuollon ammattilaisille.

Niin sanottujen suurten ikäluokkien ikääntyessä väestön ikärakenne muuttuu tulevaisuudessa olennaisesti. Vuonna 2030 Suomessa elää enusteen mukaan 1,4 miljoonaa yli 65-vuotiasta, ja heistä yli puolet on yli 75-vuotiaita.

75 vuotta täyttäneistä suomalaisista lähes joka kolmannella on käytössään vähintään kymmenen eri lääkettä. Huomattava osa vanhuksista käyttää samaan aikaan useita ja monen eri lääkärin määräämiä lääkkeitä.

Potilaita, erityisesti vanhuksia ja muita sosiaalihuollon asiakkaita, on siirretty viime vuosina enenevässä määrin laitoshoidosta avohoitoon, joko kotihoitoon tai tehostetun palveluasumisen yksiköihin. Tällöin on erityisen tärkeää huolehtia lääkitysturvallisuudesta ja lääkehuollon palveluista.

Lääkkeiden toimittaminen apteekista

Yhä useampaa vanhusta hoidetaan nykyisin muualla kuin julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä. Kun potilas siirtyy laitoshoidosta avohoitoon, ei paikallinen sairaala-apteekki tai lääkekeskus voi enää toimittaa hänen lääkkeitään keskitetysti yksityiseen hoitolaitokseen tai kunnalliseen tuetun asumisen palveluyksikköön.

Avohoidon asiakkaille lääkkeet hankitaan henkilökohtaisilla lääkemääräyksillä avoapteekeista. Usein apteekissa asioi asiakkaan puolesta hoitoyksikön hen-

kilökuntaan kuuluva tai omainen. Apteekin on tällöin pyrittävä varmistumaan myös kotihoidossa, palvelukodissa tai muussa vastaavassa laitoksessa asuvan lääkeneuvonnasta (Fimean määräys 5/2011).

Lääkkeiden säilytys, käsittely ja jakelu

Avohoidon toimintayksiköissä asiakkaiden itsensä sijasta lääkkeiden jakelun ja annostelun hoitaa yleensä henkilökunta. Heillä ei aina ole riittävästi lääkeosaamista eikä aikaa.

Suomessa yli puolet hoidossa tapahtuvista virheistä on lääkitysvirheitä. Joissakin kunnissa vanhushuolto on jaettu siten, että osa saman hoitoyksikön asukkaista on avohoidon ja osa laitoshoidon asukkaita. Tällöin on voitu sopia, että lääkekeskuksen farmaseutti käydessään jakamassa lääkekeskuksen alaisuuteen kuuluvien asiakkaiden lääkkeet jakaa samalla myös avohoidon asiakkaiden lääkkeet. Voisiko tästä ottaa mallia laajemmin?

Avohoidon yksikön asukkaiden henkilökohtaisia lääkkeitä saatetaan säilyttää keskitetysti esimerkiksi yksikön kanslian kaapissa. Lääkkeiden säilytyksen ja käytön asianmukaisuuteen ei aina kiinnitetä riittävää huomiota.

Sairaala-apteekkien tarkastuksissa on kysytty, mitä sairaala-apteekin farmaseutin pitäisi tehdä, kun hän tarkastaessaan sairaala-apteekin valvonnassa olevan lääkekaapin huomaa, että potilaiden avoapteekista ostamia

lääkkeitä säilytetään vastoin määräyksiä. Asia on selvittävä toimintayksikön johdon kanssa. Tarvittaessa on oltava yhteydessä myös viranomaisiin, jotta asia saadaan kuntoon.

Apteekkien tarjoamaa lääkkeiden annosjakelua voidaan käyttää erityisesti henkilökuntavajeesta kärsivissä toimintayksiköissä tai yksiköissä, joissa on vähän lääkkeiden jakamiseen koulutuksen saanutta henkilökuntaa. Annosjakelukoneita on hankittu sekä sairaala-apteekkeihin että yksityisten apteekkien annosjakeluyksiköihin. Osa laitteista on kuitenkin vajaakäytöllä, koska yhteistyö julkisen ja yksityisen lääkehuollon välillä on hankalaa voimassa olevan lainsäädännön ja erillisten rahoituskanavien vuoksi.

Apteekkeja ja toimintayksiköitä kannustetaan yhteistyöhön

Sosiaali- ja terveysministeriön laatiman Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaan lääkehoidosta on laadittava suunnitelma. Se kattaa toimintayksikön lääkehoidon kokonaisuuden suunnittelun ja toteutuksen sekä lääkehoidossa tapahtuneiden poikkeamien seurannan ja raportoinnin. Lääkehoitosuunnitelmasta vastaa toimintayksikön vastaava lääkäri, mutta suunnitelma tulisi tehdä yhteistyössä apteekin farmaseutin tai proviisorin kanssa.

Apteekkien ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden välinen yhteistyö on apteekkitarkastuksilla saadun käsityksen mukaan vielä valitettavan vähäistä. Tulevaisuudessa yhteistyö tulee korostumaan apteekkien toiminnassa, sillä apteekkien rooli hoitokotien ja palvelutalojen lääkehoidon toteuttamisessa kasvaa vuosi vuodelta.

Ikäihmisten määrän kasvaessa myös heille suunnattujen palvelujen tarve kasvaa. Potilaan lääkehoidon arviointi on yksi keino turvallisen lääkehoidon toteuttamisessa. Arvioinnissa hyödynnetään moniammatillista osaamista. Joillakin apteekeilla onkin jo tarjolla palvelu, jossa farmasian ammattilainen tekee lääkehoidon arviointia. Tehdyissä arvioinneissa on tullut esille tapauksia, joissa lääkkeitä on määrätty liikaa, määrätty lääkkeet ovat olleet vääränlaisia tai niiden annostus on ollut virheellistä.

Päivystysaikainen lääkitys

Viime aikoina on keskusteltu siitä, miten avohuollon hoitokodin asukkaille saadaan lääkkeitä akuuteissa lääkitystarpeissa. Hoitolaitos ei nimittäin lääkelain

mukaan voi perustaa omaa lääkekeskusta eikä hankkia päivystysluonteisia lääkkeitä yksikössä säilytettäväksi ja käytettäväksi.

Tiedossa on tapauksia, joissa hoitokodin asukkaalle on akuuttitilanteissa annosteltu toisen asukkaan lääkkeitä, esimerkiksi unilääkettä, antibioottia tai vahvaa kipulääkettä. On kuitenkin muistettava, että avohoidossa potilaalle määrätty lääke on aina henkilökohtainen. Jos lääke tulee hänelle tarpeettomaksi, se on yksiselitteisesti lääkejätettä eikä sitä saa nykysäädösten mukaan jakaa muille avohoidon asukkaille (Valviran ja Fimean yhteinen ohje 4/2011).

Heinäkuun alussa voimaan astuvassa niin sanotussa vanhuspalvelulaissa (980/2012) painotetaan yhä enemmän ikäihmisten kotona asumista ja kotiin annettavia palveluita. Tämä tulee olemaan haaste kaikille terveydenhuollon ammattilaisille. ■

