

Merja Merikoski
TtM
Tutkija, Fimea

Johanna Jyrkkä
FaT
Tutkija, Fimea

lääkkäiden Lääkehoidon Moniammatillinen Arviointi (ILMA) järkevöittää lääkehoitoa

ILMA-mallin mukaan tehty lääkehoidon arviointi järkevöittää lääkehoidon kokonaisuutta ja vähentää lääkehoitoon liittyviä riskejä kotihoidon asiakkailta. Vaikutukset lääkkeiden määrään, toimintakykyyn ja elämänlaatuun sekä terveys- ja hoivapalvelujen käyttöön ovat vähäisiä.

Suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvitaan entistä tehokkaampia ja vaikuttavampia terveydenhuollon toimintatapoja vastaamaan ikääntyvän väestön tarpeisiin. Järkevän lääkehoidon toteuttaminen ja lääkehoidon kokonaisuuksien hallinta on keskeisimpiä haasteita monisairailta, paljon lääkkeitä käyttävillä iäkkäillä.

Yhtenä ratkaisuna lääkkeiden järkevän käytön tukemiseen on esitetty moniammatillisia lääkehoidon arviointeja. ILMA-malli perustuu terveydenhuollon ammattilaisten väliseen keskinäiseen vuorovaikutukseen, mikä mahdollistaa tiedon jakamisen ja yhteisen keskustelun.

Lääkehoidon arviointi ILMA-mallin mukaan

ILMA-mallissa lääkäri, sairaanhoitaja ja farmasian ammattilainen työskentelevät yhteisessä arviointitilanteessa, jossa jaetaan tieto asiakkaasta sekä tehdään keskustelun jälkeen päätök-



set hoidon mahdollisista muutoksista. Arviointi edellyttää riittävää ja ajantasaista tietoa asiakkaan terveydentilasta, toimintakyvystä ja lääkkeiden käytöstä.

Mallin vahvuutena pidetään tiedonkulun tehostumista ammattilaiselta toiselle sekä eri terveydenhuollon ammattilaisten asiantuntijuuden hyödyntämistä hoidon suunnittelussa ja seurannassa. ILMA-mallin mukainen lääkehoidon arviointi kotihoidossa on esitetty tarkemmin infograafissa, joka löytyy tämän artikkelin verkkoversiosta.

Yli 500 kotihoidon asiakasta osallistui tutkimukseen

ILMA-tutkimuksessa selvitettiin moniammatillisen lääkehoidon arvioinnin vaikutuksia kotihoidon asiakkaan lääkitykseen, toimintakykyyn ja elämänlaatuun sekä terveys- ja hoivapalveluiden käyttöön. Tutkimus toteutettiin viidessä tutkimuskeskuksessa: Itä-Savon sairaanhoitopiirissä (ISSHP), Juvalla, Forssassa, Lahdessa ja Selänteellä. Satunnaistettuun vertailukokeeseen osallistui 512 kotihoidon asiakasta, jotka satunnaistettiin interventioryhmään (n = 258) ja verrokkiryhmään (n = 254). Interventioryhmässä ILMA-mallin mukaan tehty moniammatillinen lääkehoidon arviointi toteutui 254 tutkitavalla. Verrokkiryhmän tutkittavien hoitoa jatkettiin kunkin tutkimuskeskuksen tavanomaisen hoitokäytännön mukaan.

Tyypillinen tutkittava oli 84-vuotias, yksinasuva, useita sairauksia sairastava nainen, jonka toimintakyky oli heikentynyt ja joka käytti säännöllisesti

yhdeksää lääkettä. Tutkittavien lääkitystä, toimintakykyä ja elämänlaatua selvitettiin alku- (0 kk) ja seuranta-mittauksessa (6 kk). Lisäksi kerättiin tiedot terveys- ja hoivapalveluiden käytöstä.

Arvioinnissa päädyttiin yleisimmin vähentämisen tutkittavan lääkitystä, aloittamaan uusi lääke tai muuttamaan lääkkeen ottamisen ajankohtaa (**taulukko 1**). Puolen vuoden kuluttua arvioinnista havaittiin, että antikolinergisten ja ummetusta aiheuttavien lääkkeiden käytön yleisyys oli vähentynyt interventoryhmässä (**taulukko 2**). Sen sijaan lääkkeiden määrässä,

toimintakyvyssä ja elämänlaadussa sekä terveys- ja hoivapalveluiden käytössä ei tapahtunut merkittäviä muutoksia. Tarkemmat tulokset on esitetty ILMA-tutkimuksen loppuraportissa.

Moniammatillinen arviointi osaksi hoitokäytäntöjä

ILMA-mallin mukaisella lääkehoidon arvioinnilla pystytään vaikuttamaan lääkehoidon sisältöön ja lääkehoidon riskeihin, ja siten edistämään järkevän lääkehoidon toteutumista kotihoidossa. Sen sijaan yksittäisen arvioinnin vaikutukset asiakkaiden

toimintakykyyn, ja elämänlaatuun sekä terveys- ja hoivapalveluiden käyttöön ovat vähäisiä. Vastaavia tuloksia on havaittu myös muissa tutkimuksissa.

ILMA-tutkimuksessa muutoksia lääkehoitoihin tehtiin määrällisesti paljon, joten sen perusteella lääkehoidon kokonaisuuksien järkevöittämistä ja lääkehoitojen turvallisuutta edistäviä toimintatapoja tarvitaan terveydenhuollon arjessa. Tutkimuksesta saatu- jen kokemusten mukaan ILMA-mallin mukaisen lääkehoidon arvioinnin toteuttaminen koettiin mielekkääksi.

Jatkossa tulisi kiinnittää enemmän huomiota asiakkaan osallisuuteen arvioinnissa. Lisäksi lääkehoidon seuranta on tärkeää, jotta välttytään mahdollisilta lääkehoidon muutosten aiheuttamilta ongelmilta. Terveydenhuollon kehittämisessä tärkeää olisi omaksua moniammatillinen arviointi vakiintuneeksi hoitokäytännöksi. Moniammatilliselle toiminnalle tulisivatkin löytyä tukea organisaatioissa sekä johdon että tiimityön tasoilla. ●

Taulukko 1. ILMA-tutkimuksessa tehdyt yleisimmät lääkehoidon muutokset.

Tehty muutos	Interventio-ryhmä n = 254 n (%)	Muutosten lukumäärä yhteensä lkm
Lääkityksen vähentäminen:		
Lääkkeen lopetus tai tauotus	221 (87)	349
Lääkkeen asteittainen purkaminen	32 (13)	34
Annosvähennys	137 (54)	225
Muut lääkitysmuutokset:		
Uuden lääkkeen aloitus	94 (37)	124
Antoajankohdan muutos	63 (25)	72
Annosnosto	42 (17)	47

Taulukko 2. Munuaisten toiminnan vaikutukset lääkitykseen sekä lääkityksen yhteisvaikutukset ja haittariskit.

	Interventio		Verrokki	
	0 kk n = 258 n (%)	6 kk n = 229 n (%)	0 kk n = 254 n (%)	6 kk n = 220 n (%)
Munuaisten toiminta ¹	210 (81)	178 (78)	223 (88)	191 (87)
Yhteisvaikutukse ²	182 (71)	145 (63)	198 (78)	159 (72)
Verenvuotoriski ³	161 (62)	137 (60)	179 (71)	152 (71)
Ummetus ³	146 (57)	106 (47)	153 (60)	126 (59)
Ortostatismi ³	133 (52)	117 (52)	144 (57)	128 (60)
Antikolinergisyys ³	73 (28)	54 (24)	80 (32)	73 (34)
Sedaatio ³	49 (19)	48 (21)	65 (26)	60 (28)
QT-ajan pidentyminen ³	36 (14)	26 (12)	35 (14)	25 (12)

¹ RenBase-tietokannan C- ja D-luokkien riski-ilmoitukset

² Sfinx-tietokannan C- ja D-luokkien yhteisvaikutukset (nyk. Inxbase)

³ Pharao-tietokannan C- ja D-luokkien haittariskit (nyk. Riskbase)

KIRJALLISUUTTA

- Kiiski A, ym. Iäkkäiden lääkehoidon järjeistäminen moniammatillisena yhteistyönä. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016: 12.
- Kumpusalo-Vauhkonen A, ym. Moniammatillisuus ikäihmisten lääkkeiden järkevän käytön edistämässä – kansallinen selvitys ja suositukset. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 8/2016.
- Lääkehoidon moniammatillinen arviointi: Tietopaketti 5/2017. www.fimea.fi
- Merikoski M, ym. Iäkkäiden lääkehoidon moniammatillinen arviointi (ILMA). Vaikutukset kotihoidon asiakkaiden lääkitykseen, toimintakykyyn ja elämänlaatuun sekä terveys- ja hoivapalveluihin. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017: 34.

