



Saastamoisen ja Verhon tuoreen tutkimuksen (2012) mukaan noin 5 % suomalaisväestöstä aiheuttaa melkein puolet avohuollon lääkekustannuksista. Nämä paljon kustannuksia aiheuttavat lääkkeiden käyttäjät ovat tyypillisesti pitkäaikaisista sairauksista kärsiviä iäkkäitä, joista puolella on yli 10 lääkettä säännöllisessä käytössä.

Jos potilaan lääkitysongelmaa ei tunnisteta, hän saattaa kuormittaa muuta terveydenhuoltoa turhina vastaanottokäynteinä tai sairaalajaksoina. Lisäksi tarpeeton monilääkitys saattaa heikentää potilaan elämänlaatua.

### **Kaikki lääkkeet kannattaa kirjata ajan tasalla olevaan lääkityskorttiin**

Monilääkityksen potilaan käytössä olevien lääkkeiden selvittäminen on vaikeaa. Jos potilas käy esimerkiksi usean eri erikoisalalan lääkärin vastaanotolla, julkisella ja yksityisellä puolella, niin hoitopäätöksiä tekevillä on haasteellista saada ajantasainen lääkitystieto.

Tietojärjestelmissä oleva lääkelista, potilaalla olevat reseptit tai lääkepakkaukset tai hänen itsensä ilmoittama lääkkeiden käyttö voivat antaa eri kuvan kokonaislääkityksestä. Siksi erityisesti monilääkityllä potilaalla olisi hyvä olla aina mukanaan ajan tasalla oleva lääkityskortti, josta kävisi ilmi kaikki käytössä olevat resepti- ja itsehoitolääkkeet annostuksineen.

### **Lääkitysongelman tunnistamiseen tarvitaan kuuntelua**

Lääkitysongelman tunnistamisessa tarvitaan ajantasaisen lääkitystiedon lisäksi aktiivista ikäihmisten tai heidän omaistensa kuuntelua. Iäkkäiden potilaiden lääkitysongelmat voivat olla erilaisia ja epämääräisempiä kuin työikäisillä. Lääkkeiden haitta- ja yhteisvaikutusten lisäksi ongelmana voi olla heikko hoitovaste, joka voi johtua siitäkin, että potilas ei käytä määrättyä lääkettä.

Tavallisimpia lääkityksen arviointiin johtavia ongelmalääkkeitä iäkkäillä ovat antikolinergisesti, serotonergisesti tai sedatiivisesti vaikuttavat lääkevalmisteet.

Yksi tyypillisimmistä ikäihmisten lääkitysongelmista on monen verenpainetta alentavan lääkkeen yhteiskäytön aiheuttama verenpaineen liiallinen lasku seisomaan noustessa. Yksistään monilääkitys tai suuret lääkekustannukset voivat olla myös perusteita arvioida potilaan kokonaislääkitystä.

### **Lääkityksiä voidaan arvioida monin tavoin**

Lääkitysongelmia voidaan ratkoa eriasteisilla lääkehoidon tarkistuksilla ja arvioinneilla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011), joista käytetään tässä artikkelissa yleisnimitystä lääkitysten arviointi. Tätä asiantuntijatyötä helpottamaan on viime vuosina kehitetty erilaisia tietokantoja, joista yksi on Fimean julkaisema läkkäiden lääkityksen tietokanta.

Lääkitysten arvioinneissa tarkistetaan yleensä lääkkeiden annostukset ja ottoajankohdat sekä kartoitetaan mahdolliset päällekkäisyydet tai yhteensopimattomuudet. Lisäksi tarkistetaan iänmukaisesti oikeat lääkevalinnat ja varmistetaan oirelääkkeiden tarpeellisuus sekä huolehditaan lääkehoidon seurannasta. Toimenpide-ehdotukset potilaan lääkityksen järkeistämiseksi pitäisi aina kirjata.

### **Arvioinneissa hyödynnetään kaikkien hoitoon osallistuvien asiantuntemusta**

Lääkitysten arviointiin tarvitaan paikallista moniammatillisen yhteistyön kehittämistä lääkäreiden ja sairaanhoitajien sekä farmasian ammattilaisten kesken. Arvioinneissa hyödynnetään kaikkien potilaan hoitoon osallistuvien asiantuntemusta.

Läkehoidon kokonaisarvioinnin voi hoitavan lääkärin aloitteesta tehdä kliininen farmakologi, ammatillisen erityispätevyuden suorittanut proviisori tai farmaseutti tai muu erityiskoulutettu terveydenhuollon ammattihenkilö (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011). Muita eriasteisia lääkehoidon arviointeja ja tarkistuksia voi tehdä muukin terveydenhuollon ammattilainen.

Tärkeintä on, että tekijällä on lääkehoidon osaamista ja aktiivisuutta syventyä selvittämään potilaan kokonaislääkitystä. Hoitajat ovat mukana koko lääkityksen arviointiprosessin ajan kartoitusvaiheesta muutosten toteuttamiseen. He esittävät huomioita ja näkemyksiä potilaan lääkehoidon toteutumisesta ja seurannasta. Hoitava lääkäri vastaa lääkitysmuutos- ja hoitopäätöksistä.

### **Lääkitysten arvioinnit jokapäiväiseksi toimintatavaksi**

Lääkitysten arvioinneissa moniammatillinen yhteistyö on usein liittynyt kokeiluna jonkun työntekijän opiskelu- tai tutkimusprojekteihin.

Yksittäisissä terveydenhuollon toimintayksiköissä potilaiden lääkitysongelmien ratkaiseminen on tällä hetkellä osa jokapäiväistä työtä. Myös joidenkin apteekkien ja terveyskeskusten kesken on luotu vastaavia hyviä toimintatapoja.

Moniammatillisen yhteistyön jatkuvuus on osoittautunut haasteeksi. Paikallisesti kehitetty toimiva yhteistyömalli ja työkalut potilaiden lääkitysten hallintaan ovat saattaneet hiipua esimerkiksi

aktiivisen ammattilaisen työpaikan vaihtumisen myötä.

Lääkepoliittisten tavoitteiden mukaan Fimean vastuulla on luoda kansallinen ohjeistus lääkehoidon kokonaisarvioinnin yhtenäistämiseksi. Ohjeistuksen toteuttamiseksi Fimea on koonnut käytännön toimijoista koostuvan kehittämisverkoston.

Verkoston tarkoituksena on kehittää ja selkiyttää kansallisesti moniammatillisia toimintamalleja. Lisäksi on tarkoitus tukea toimintamallien paikallista, käyttäjälähtöistä käyttöönottoa ja jatkuvaa kehittämistyötä.



**Anne Kumpusalo-Vauhkonen**

Proviisori  
Suunnittelija, Fimea



**Antti Mäntylä**

FaT, MBA  
Kehittämisspällikkö, Fimea

## LISÄÄ AIHEESTA

**Apteekilla on tärkeä rooli lääkitysturvallisuuden varmistamisessa**

([http://sic.fimea.fi/3\\_2012/apteekilla\\_on\\_tarkea\\_rooli\\_laakitysturvallisuuden\\_varmistamisessa](http://sic.fimea.fi/3_2012/apteekilla_on_tarkea_rooli_laakitysturvallisuuden_varmistamisessa))

**Turvallisen lääkehoidon työkalupakki**

([http://sic.fimea.fi/3\\_2012/turvallisen\\_laakehoidon\\_tyokalupakki](http://sic.fimea.fi/3_2012/turvallisen_laakehoidon_tyokalupakki))

**Muista myös apuaineiden haitat**

([http://sic.fimea.fi/3\\_2012/muista\\_myos\\_apuaineiden\\_haitat](http://sic.fimea.fi/3_2012/muista_myos_apuaineiden_haitat))

**Kasvirohdoslääkkeiden ja ravintolisien haitat voivat yllättää**

([http://sic.fimea.fi/3\\_2012/kasvirohdoslaakkeiden\\_ja\\_ravintolisien\\_haitat\\_ovat\\_yllattaa](http://sic.fimea.fi/3_2012/kasvirohdoslaakkeiden_ja_ravintolisien_haitat_ovat_yllattaa))