

JULKAISTU NUMEROSSA 1-2/2019
TEEMAT

Lääkehoidon turvallinen toteutus – eri ammattilaisten roolit

Petra Nylund / Kirjoitettu 1.4.2019 / Julkaistu 13.5.2019



©Getty Images/noipornpan

Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen edellyttää koulutettuja ammattitaitoisia ammattihenkilöitä, jatkuvaa paneutuvaa esimiestyötä ja henkilökunnan osaamisen seuraamista ja varmistamista.

Mikä on lääkehoidon turvallisen toteutumisen rooli osana potilasturvallisuutta?

Turvallinen lääkehoito ja sen toteutuminen ovat potilasturvallisuuden kannalta tärkeitä. Valviraan tulleissa kanteluasioissa tulee usein esille lääkehoitoon liittyviä kysymyksiä ja epäilyjä lääkehoidon epäasianmukaisuudesta. Valviraan tulee usein kysymyksiä myös lääkehoitoa toteuttavien hoitajien osaamisen varmistamisesta.

Kuinka viranomainen *tukee* lääkehoidon turvallista toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä?

Valvira ohjaa ja neuvoo monin eri tavoin toimintayksiköitä lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä. Neuvontaa saa esimerkiksi sähköpostilla tai puhelimitse. Valvira ja aluehallintovirastot voivat tehdä ohjaus-, arviointi- tai tarkastuskäyntejä toimintayksiköihin. Tarvittaessa, esimerkiksi osana kanteluasioita, voidaan toimintayksikölle, lääkehoidosta vastaavalle esimiehelle tai yksittäiselle virheellisesti toimineelle ammattihenkilölle antaa hallinnollista ohjausta.

Kuinka viranomainen *valvoo* lääkehoidon turvallista toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä?

Valvira ja Aluehallintovirastot toteuttavat suunnitelmallista valvontaa, jonka kohteita vaihdetaan vuosittain. Valvonnan kohteina olivat esimerkiksi vuonna 2018 päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut ja vuonna 2019 vanhusten kotiin annettavat palvelut. Valvontaohjelmiin kuuluu toimintayksiköille osoitettavia toiminnan asianmukaisuutta kartoittavia kyselyitä, joihin saatujen vastausten perusteella arvioidaan mahdolliset ohjauksen ja valvonnan tarpeet. Toimintayksikön valvonta voi käynnistyä myös kantelun tai muun ilmoituksen pohjalta. Joissain tapauksissa valvonta voi käynnistyä myös julkisuudessa esille tulleiden epäkohtaepäilyjen perusteella.

Ketkä voivat osallistua lääkehoidon tehtäviin ja toteuttamiseen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä?

Lääketieteellisestä hoidosta, johon lääkehoito kuuluu, päättäminen on määritelty lainsäädännössä lääkärin tehtäväksi. Sairaanhoidajat voivat erityisen koulutuksen suorittuaan saada oikeuden määrätä tiettyjä lääkkeitä tietyin edellytyksin.

Lääkehoidon toteuttamisesta määräysten mukaisesti huolehtivat yleensä terveydenhuollon ammattihenkilöt esimerkiksi sairaanhoitaja, terveydenhoitaja ja lähihoitaja silloin, kun potilas ei pysty itse huolehtimaan oman lääkehoitonsa toteuttamisesta tai tarvitsee siinä apua.

Toimintayksiköissä, joissa lääkehoidon toteuttaminen on arkipäivää, työnantajan on huolehdittava siitä, että jokaisessa työvuorossa on riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä toteuttamaan lääkehoitoa. Yksiköissä, joissa lääkehoidon toteuttaminen ei ole jatkuvaa, voidaan muuta henkilökuntaa kouluttaa toteuttamaan lääkehoitoa pienimuotoisesti silloin, kun heillä ei ole terveydenhuollon koulutusta tai heidän ammatilliseen koulutukseensa ei ole sisältynyt lääkehoidon opintoja. Ilman lääkehoidon koulutusta ei voi osallistua lääkehoidon tehtäviin ja toteuttamiseen.

Mikä on työnantajan rooli ja vastuu? Miten tätä tuetaan tai ohjataan kansallisella tasolla?

Työnantaja vastaa siitä, että työntekijöillä on tehtäviensä suorittamiseen tarvittava osaaminen sekä siitä, että lääkehoito on potilaille turvallista. Sen vuoksi työnantajan tulee huolehtia siitä, että työyksiköissä on kaikkina aikoina riittävästi lääkehoitoon koulutettua, osaavaa henkilökuntaa.

Työnantaja päättää työntekijöidensä välisestä tehtävajaosta. Työnantajalla on myös oikeus päättää siitä, mitä lääkehoitoon liittyviä tehtäviä kukin ammattiryhmä tekee, riittävätkö ammattihenkilöiden ammatillisessa koulutuksessa saamat valmiudet tehtävien suorittamiseen vai tarvitsevatko he lisäkoulutusta. Työnantaja määrittelee sen, tarvitsevatko työntekijät kirjallisia lupia lääkehoidon tehtävien suorittamiseen.

Työnantaja voi antaa lääkehoitoon liittyvän koulutuksen työntekijöilleen itse tai hankkia sen ulkopuolisilta kouluttajilta, kuten oppilaitoksilta tai muilta koulutusorganisaatioilta. Teoreettinen osaaminen on hyvä varmistaa kirjallisella kokeella.

Mikä on työntekijän vastuu turvallisen lääkehoidon toteuttajana toimintayksikössä?

Kukin ammattihenkilö vastaa omasta toiminnastaan lääkehoidossa. Terveystieteiden ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja perusteltuja menettelytapoja, joita hänen tulisi jatkuvasti täydentää. Ammattihenkilön tulee huolehtia siitä, ettei hän tee sellaisia lääkehoitoon liittyviä työtehtäviä, joihin hänellä ei ole riittävästi koulutusta eikä työnantajan antamaa lupaa. Työntekijän tulee noudattaa työnantajan antamia ohjeita.

Mikä on toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma ja mitä se pitää sisällään?

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä sekä muissa lääkehoitoa toteuttavissa toimintayksiköissä tulee olla toimintayksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, joka ohjaa käytännön lääkehoidon toteuttamista.

Lääkehoitosuunnitelman keskeinen lähtökohta on toimintayksikön potilaiden ja asiakkaiden tarvitsema lääkehoito. Sen perusteella arvioidaan, minkälaista osaamista henkilökunnalla tulee olla ja minkälaista henkilöstörakennetta ja -määrää turvallisen lääkehoidon toteuttaminen edellyttää. Suunnitelmassa kuvataan se, minkälaista koulutusta kukin ammattiryhmä tarvitsee ammatillisen koulutuksensa lisäksi lääkehoidon toteuttamiseen.

Esimiehet vastaavat siitä, että yksikössä on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, jonka käyttöön jokainen työntekijä on perehdytetty. Lääkehoitoon osallistuva työntekijä vastaa siitä, että toimii lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Kuinka lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuvia haittoja voidaan käytännössä vähentää?

Haittoja voidaan vähentää muun muassa riskilääkkeiden tunnistamisella, lääkkeiden asianmukaisella säilyttämisellä ja lääkkeiden huolellisella jakamisella. Lääkkeiden jakaminen tulee voida toteuttaa rauhallisessa tilassa ilman häiriötekijöitä. Lääkkeiden jaossa tulee toteuttaa kaksoistarkastusta ja on syytä käyttää lääkkeenannon tarkistuslistaa (ns. 5 oikean lista). Pkv- ja huumelälääkkeiden kulutusta tulee seurata ja vanhentuneet lääkkeet tulee hävittää asianmukaisesti. Lääkevirheistä tulee tehdä haittatapahtumailmoitukset, joiden perusteella tulee tehdä tarpeelliset korjaavat toimenpiteet. Asiasta on myös laadittava yksityiskohtaiset potilasasiakirjamerkinnot.

Vastaajina olivat ryhmäpäälliköt Kaisa Riala ja Helena Mönttinen Valvirasta.



Petra Nylund

FM

Viestintäasiantuntija, Fimea

LISÄÄ AIHEESTA

Terveysteknologian tuotteiden valvonta – Valvira vastaa kysymyksiin

(https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/3_2018/vain-verkossa/terveysteknologian-tuotteiden-valvonta-valvira-vastaa-kysymyksiin)

Lääkinnällisten laitteiden valvonta

(https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/3_2018/laakkeet-ja-digitalisaatio-2.0/laakinnallisten-laitteiden-valvonta)

Pitkäaikaispotilaiden lääkehoidon järjeistäminen palvelukeskuksessa

(https://sic.fimea.fi/2_2013/pitkaaikaispotilaiden_laakehoidon_jarjeistaminen_palvelukeskuksessa)

KIRJALLISUUTTA

Lääkehoidon toteuttaminen. Julkaistu 14.2.2017. ([www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-](http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/laakehoito/laakehoidon_toteuttaminen)

[ammatinharjoittaminen/laakehoito/laakehoidon_toteuttaminen](http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/laakehoito/laakehoidon_toteuttaminen))