

Kyselytutkimus kartoittaa lääkkeiden määräämiseen liittyviä tekijöitä

Jani Ruotsalainen, Hanna-Mari Jauhonen / Julkaistu 4.3.2020



Suomen Lääkäriliitto, Kela ja Fimea toteuttavat kyselytutkimuksen lääkäreille maaliskuussa 2020. Kysely selvittää lääkärin kokemuksia lääkehoitopäätöksen tekemiseen vaikuttavista tekijöistä. Tavoitteenamme on, että tutkimuksen tuloksia hyödynnetään lääkärin työn ja lääkkeenmääräämisen työkalujen kehittämisessä.

Oletko ajatellut, että lääkkeenmääräminen on vaativaa päätöksentekoa? Äkkiseltään voisi luulla, että reseptiä kirjoittaessaan lääkäri vain yhdistää tunnistamaansa vaivaan siihen vaikuttavan lääkkeen ja valitsee potilaalle sopivan annostelun. Todellisuudessa lääkäri joutuu päätöstä tehdessään tasapainottelemaan hyvin monenlaisten päätökseen vaikuttavien tekijöiden kesken.

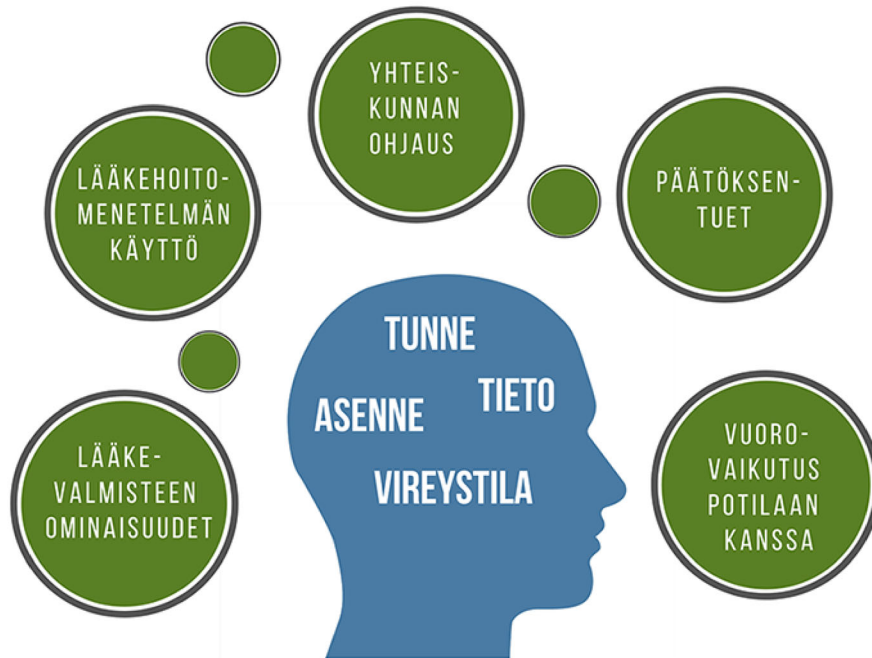
Lääkärille hoitopäätöksen tekeminen on tehokasta tiedonkäsittelyä vaativa kognitiivinen päätöksentekoprosessi. Hoitopäätös on eri hoitovaihtoehtojen välillä tehtävä valinta, jonka lääkäri tekee käytettävissä olevan tiedon ja hänelle kertyneen kokemuksen pohjalta. Silloin kun lääkäri päätyy eri vaihtoehtoista lääkehoitoon, päätös konkretisoituu lääkemääräykseksi joko kirjoittamalla resepti tai kirjauksella potilastietojärjestelmään.

Lääkehoitopäätökseen vaikuttavat monet tekijät

Lääkehoitopäätökseen vaikuttavia tekijöitä on paljon. Merkittävä vaikuttaja on potilas ja hänen tarpeensa ja toiveensa sekä lääkärin vuorovaikutus potilaan kanssa. Lääkehoitomenetelmän käyttöön potilaan hoidossa vaikuttavat lääkärin koulutus ja kokemus, ja myös monet hoitosuositukset. Lääkevalmisteiden ja -hoidon käyttöä ohjataan muun muassa korvausjärjestelmän avulla. Sähköiset työkalut ja niiden käytettävyys ovat myös merkittävässä roolissa, niin sanotusti lääkärin työpöydällä, kun

lääkäri tekee hoitopäätöksiä. Päätöksentuet ovat osa työkalupakkia, mutta emme juurikaan tiedä, miten hyödyllisiksi lääkärit ne kokevat. Varsinaiseen päätöksentekoprosessiin vaikuttavat myös monet muutkin asiat kuten työn kuormittavuus, lääkärin vireystila ja energiataso.

Kuvio 1. Lääkehoitopäätös on kognitiivisen prosessin tulos ja siihen vaikuttaa moni asia.



Lääkärin työskentelyn edellytyksiä tulee kehittää

Lääkärin työn luonne ja työskentelyolosuhteet, kuten päivystäminen ja kiire, voivat aiheuttaa myös kognitiivista kuormittumista. Kun parannetaan ajatustyön edellytyksiä, psykologiassa puhutaan kognitiivisesta ergonomiasta.

Kun tavoitteena on helpottaa lääkärin työtä kehittämällä työolosuhteita, toimintatapoja ja työkaluja, on tärkeä tietää, miten lääkärit kokevat nykytilanteen. Esimerkiksi tänä päivänä yhä useampi potilas haluaa keskustella lääkehoidostaan ja osallistua lääkehoitopäätöksen tekoon, mikä vaatii lääkäriltä aikaa ja vuorovaikutustaitoja. Hoitopäätöksiä tehdään myös yhä enemmän tilanteissa, joissa potilas ei ole fyysisesti paikalla esimerkiksi etävastaanotoilla tai uusittaessa reseptejä. Lääkärin tulisi voida huolehtia potilaan hyvästä hoidosta muuttuvassa toimintaympäristössä ja tarvitsemekin tietoa siitä, millaisiksi lääkärit kokevat valmiutensa asiassa.

Vastaa kyselyyn!

Lääkäriliitto lähettää jäsenilleen kutsun osallistua kyselytutkimukseen sähköpostitse maaliskuun aikana.

Toivomme, että mahdollisimman moni, erityisesti potilastyötä tekevä lääkäri, vastaa kyselyyn. Vastaamalla kyselyyn autat kehittämään lääkäreiden työskentelyn edellytyksiä!

Katso video - tutkimuksen toteuttajat kertovat lisää!

[Lääkehoitopäätöksiin vaikuttavat tekijät](#) -kyselytutkimus

Jani Ruotsalainen

MSc
Tutkija, Fimea



Hanna-Mari Jauhonen

LT

Tutkijalääkäri, Fimea