

Miten syntyy tietokanta iäkkäille sopivista lääkkeistä?

Fimean tuottaman tietokannan, Lääke75+:n, rakentaminen on tarkasti suunniteltu prosessi, joka päättyy iäkkäiden lääkehoidon asiantuntijoiden konsensukseen lääkkeen soveltuvuudesta 75 vuotta täyttäneiden käyttöön.



© GettyImages/PIKSEL

Mikä on Lääke75+?

Lääke75+ ohjaa valitsemaan 75 vuotta täyttäneille iäkkäille soveltuvia lääkkeitä. Sen tarkoituksena on tukea iäkkäiden lääkehoitoa koskevaa kliinistä päätöksentekoa ja parantaa lääkitysturvallisuutta perusterveydenhuollossa.

Jatkuvasti päivittyvä Lääke75+ sisältää luokittelun (A-D) ja suosituksen 450–500 lääkeaineen tai niiden yhdistelmien soveltuvuudesta iäkkäille. Se on suunnattu ensisijaisesti terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Tieto on kuitenkin kaikkien käytettävissä maksutta Fimean Lääkehaun kautta, joten myös lääkkeen käyttäjät ja heidän omaisensa voivat tarkastella lääkeainekohtaisia suosituksia.

Miten Lääke 75+:aan sisällytettävät lääkkeet valitaan?

Lääke75+:aan sisällytetään perusterveydenhuollossa käytettävät lääkeaineet, joilla on vuoden aikana vähintään 500 käyttäjää 75 vuotta täyttäneessä väestössä. Yksittäisten lääkeaineiden käyttäjämäärät saattavat laskea vuosien aikana alle 500 käyttäjään. Usein nämä lääkeaineet kuitenkin säilytetään Lääke75+:ssa.

Asiantuntijatyöryhmän päätöksestä Lääke75+:aan voidaan sisällyttää myös muita lääkkeitä. Lääkkeitä voidaan lisätä myös Lääke75+:n käyttäjien perustellusta ehdotuksesta.

Lääkkeiden käyttäjämääriä tarkastellaan kerran vuodessa kansallisen Reseptikeskuksen lääkeostojen perusteella. Tarkastelussa esiin nousseet uudet lääkkeet käsitellään Lääke75+-työryhmän kokouksessa mahdollisimman pian, viimeistään puolen vuoden päästä.

Mihin perustuu päätös lääkkeen luokasta ja suosituksesta?

Lääkeaineen luokka (A, B, C, D) kuvaa lääkeaineen soveltuvuutta 75 vuotta täyttäneiden käyttöön. Suositustekstit eivät huomioi indikaatiota, vaan perustuvat lääkeaineen ominaisuuksiin.

Lääke75+:ssa käytetty luokitus

A Sopii iäkkäille. Lääkeainetta voidaan käyttää kuten nuoremmilla. Ikääntymismuutokset eivät aiheuta muutoksia lääkeannokseen tai ottotiheyteen. Haittavaikutukset eivät poikkea nuoremmista.

B Tutkimusnäyttö tai käyttökokemus iäkkäillä on toistaiseksi niukkaa tai lääkkeen teho vähäinen.

C Soveltuu varauksin iäkkäille. Lääkeainetta voidaan käyttää harkiten. Käytössä tulee ottaa huomioon ikääntymismuutosten vaikutukset lääkeannokseen tai ottotiheyteen. Huomioitava myös munuaistoiminnan vaikutukset lääkehoitoon. Lääkkeen käyttöön voi liittyä merkittävä haitta- tai yhteisvaikutusten riski.

D Vältä käyttöä iäkkäillä. Lääkeaineen haittavaikutusriski ylittää tavallisesti hoidosta saatavan kliinisen hyödyn. Käyttö mahdollista erityistapauksissa.

Lääkeaineen arviointia varten niin sanotulle tietokortille kerätään lääkeainetta koskevat oleelliset tiedot eri tietolähteistä. Tietokortti sisältää tietoa iäkkäillä huomioitavista asioista, kuten lääkkeen käytöstä iäkkäillä, käyttörajoituksista, munuaistoiminnan vaikutuksista lääkeannokseen sekä haitta- ja yhteisvaikutuksista.

Lisäksi selvitetään lääkeaineen kuulumisen kansainvälisiin vältettävien lääkkeiden kriteeristöihin tai listauksiin sekä mahdolliset lääkeviranomaisten huomiot lääkkeen käytöstä. Jokaisesta lääkeaineesta tehdään myös kirjallisuushaku uusimman tutkimustiedon selvittämiseksi. Tietokorttien ylläpidosta ja ajantasaisuudesta vastaa Fimea.

Mitä tietolähteitä, kriteeristöjä ja listauksia tietokorttien koostamisessa käytetään ja huomioidaan?

Tietolähteinä käytetään pääsääntöisesti valmisteyhteenvetoja ja tarkoitukseen sopivia tietokantoja ja julkaisuja, kuten Terveysportin kautta käytössä olevia tietokantoja ja julkaisuja sekä Micromedexiä ja Lexicompia.

Lääkeaineen farmakologisten ominaisuuksien tarkastelussa hyödynnetään oppikirjoja sekä kansallisia ja kansainvälisiä asiantuntijajulkaisuja. Lääkkeen käyttöön ja turvallisuuteen liittyvät tiedotteet haetaan Euroopan lääkevirasto (EMA) verkkosivulta.

Tuore tieteellinen näyttö selvitetään Pubmedissa toteutettavalla kirjallisuushaulla, jonka toteutus on suunniteltu tietoasiantuntijan kanssa. Lääke75+ tietosisältö ei koskaan perustu pelkästään yhteen lähteeseen, vaan on synteesi eri lähteistä kerätystä tiedoista ja asiantuntijaryhmän näkemyksestä.

Tietokorttia varten tarkistetaan lääkeaineen sisältyminen seuraaviin kriteeristöihin tai vältettävien lääkkeiden listauksiin: Beers, STOPP/START, EU(7)-PIM, Ruotsin indikaattorit iäkkäiden lääkehoidosta, STOPPFall, PRISCUS ja NORGEF. Lääke75+ sisältö noudattaa pääsääntöisesti muiden kriteeristöjen suosituksia.

Työryhmän linjaus perustuu kuitenkin asiantuntijoiden yhteiseen konsensukseen, mikä voi perustellusti poiketa muiden kriteeristöjen ja tietolähteiden suosituksista. Käytettyjen kriteeristöjen tai listauksien viitteet on esitetty Lääke75+ -verkkosivulla.

Ovatko työryhmän käyttämät tietokortit saatavilla?

Tietokortit on laadittu työryhmän työskentelyn tueksi eikä niitä luovuteta ulkopuoliseen käyttöön. Fimea vastaa tietokorttien ylläpidosta ja ajantasaisuudesta.

Miten työryhmä työskentelee?

Lääke75+:n päivittämisestä vastaavaan työryhmään kuuluu terveydenhuollossa ja yliopistoissa työskenteleviä iäkkäiden lääkehoidon asiantuntijoita eri puolilta Suomea, muun muassa geriatrian, farmasian ja kliinisen farmakologian aloilta. Työryhmään kuuluu myös Fimean edustajia.

Tällä hetkellä työryhmän koko on 12 henkilöä. Työryhmä voi kutsua yksittäisiin kokouksiin mukaan myös ulkopuolisia asiantuntijoita sekä tarvittaessa täydentää työryhmää uusilla jäsenillä asiantuntemukseen perustuen.

Työryhmän jäsenet perehtyvät omalla vuorollaan kokouksessa käsiteltäviin lääkeaineisiin päivitettyjen tietokorttien avulla sekä etsimällä tarvittaessa lisätietoa lääkeaineesta. Asiaan perehtynyt työryhmän jäsen esittelee lääkeainetta koskevat huomiot. Näistä käydään keskustelua työryhmän kokouksissa, kunnes lääkeaineen luokasta ja suositustekstistä saavutetaan konsensus. Mikäli konsensusta ei saavuteta ja tarvitaan lisäselvityksiä, lääkeaine otetaan uudelleen käsittelyyn seuraavassa kokouksessa.

Kokousten välissä työryhmän jäsenet seuraavat aktiivisesti tuoreinta tutkimustietoa sekä lääkehoidon kansallisia ja kansainvälisiä suosituksia, ja nostavat tarvittaessa havaitsemansa asiat työryhmän käsiteltäväksi. Työryhmä kokoontuu säännöllisesti kuukausittain, lukuun ottamatta kesätaukoa.

Mistä löydän lääkeainekohtaisen luokan ja suosituksen?

Lääke75+ on käytettävissä maksutta Fimean Lääkehaun kautta. Tieto on saatavilla suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.

Terveydenhuollon ammattilaiset voivat käyttää tietokantaa muun muassa Terveystietokannan lääketietokannan Vanhus ja lääke -osion (Duodecim), Salko-tietokannan (Suomen apteekkariliitto) ja Pharmaca Fennica Premium -verkkopalvelun (Pharmaca Health Intelligence Oy) kautta.

Sovelluskehittäjät voivat myös integroida tietokannan omiin tietotuotteisiinsa, kuten potilastieto- ja päätöksenteontukijärjestelmiin. Tällä hetkellä tieto on integroitu ainakin Apottiin ja Procueroon.

Millaiseksi Lääke75+:n käyttö on koettu terveydenhuollon arjessa?

Syksyllä 2023 tehtyjen käyttäjähaastatteluiden perusteella lääkärit kokevat Lääke75+:n tiedon hyödylliseksi. Erityisesti sen napakka esitysmuoto todettiin toimivaksi kliinisen työn arjessa. Tiivis suositusteksti on nopeasti omaksuttavissa. Se tuo esille tärkeimmät lääkkeen käytössä huomioitavat asiat sekä ohjaa terveydenhuollon ammattilaiset tarvittaessa etsimään tarkempaa tietoa muista tietokannoista tai lääketieteellisistä artikkeleista.

Farmasian ammattilaiset kokevat suositustekstit toimivina päivittäisen lääkeneuvonnan tukena sekä hyvänä tiedonlähteenä lääkehoidon arvioinneissa.

Miten voin lähettää palautetta tai muutosehdotuksia?

Lääke75+ käyttäjät voivat lähettää palautetta sisällöstä ja esittää perusteltuja muutostarpeita, jotka otetaan työryhmän käsittelyyn. [Palautetta tai kysymyksiä voi lähettää Fimean yleisellä yhteydenottolomakkeella.](#)

Johanna Jyrkkä

Dosentti, FaT, TtM

Tutkimus- ja kehittämisasiantuntija, Fimea

Anniina Kössi

Proviisori

Tutkija, Fimea

Jasmin Paulamäki

Proviisori

Tutkija, Fimea

