

Asia: STM006:00/2019, STM/137/2019

Näkökulmia lääkehoitoon ja lääkkeiden jakeluun liittyvistä muutostarpeista

Huomionne liittyen muistiossa esitettyyn kokonaisuuteen

.

Virkamiesmuistiossa on kattavasti kuvattu lääkehoitoon ja lääkkeiden jakeluun liittyvät muutostarpeet seuraaville hallituskausille. Siinä on esitetty useita ratkaisuvaihtoehtoja kehittämistyön ja poliittisen päätöksenteon tueksi. Muistio antaa hyvän kokonaiskuvan lääkehoitoon ja lääkkeiden jakeluun liittyvästä toimintakentästä, kehittämistarpeista ja vaihtoehtoisista ratkaisuista. Kokaisuuden esittäminen arvoketjun muodossa on selkeä ratkaisu.

Tehy näkee tärkeänä, että lääkehoidon ja lääkkeiden jakelun kokonaisuutta kehitetään pitkäjänteisesti, suunnitelmallisesti, vaiheittain ja rationaalisen lääkehoidon kokonaisuuden periaatteiden mukaisesti. Tavoitteena tulee olla muistion mukaisesti järkevä lääkkeiden käyttö ja kustannusten hallinta.

Kannatamme periaatetta, että lääkkeet ja apteekkijärjestelmä ovat osa terveydenhuoltoa. Sote- ja maakuntauudistuksen kaatumisesta huolimatta lääkehoidon ja lääkkeiden jakelun kansallinen kehittäminen vaativat kokonaisuutena hallittua ja pitkäjänteistä uudistamista.

Pidämme tärkeänä lääkkeiden saatavuuden yhdenvertaista ja alueellista kattavuutta koko Suomessa, niin isoissa kaupungeissa kuin haja-asutusalueilla. Apteekkien palvelupisteitä tulee kehittää vastaamaan entistä paremmin kansalaisten muuttuviin tarpeisiin. Apteekkien palvelupisteiden lisääminen voi parantaa palveluiden alueellista saatavuutta, mikä on kannatettava asia.

Kaikissa lääkkeitä toimittavissa palvelupisteissä pitää olla farmaseuttista osaamista, jolla varmistetaan tarvittava ohjaus ja neuvonta. Farmaseuttisella asiantuntemuksella voidaan edistää turvallista ja rationaalista lääkehoidon toteutusta sekä ehkäistä tarpeetonta lääkkeiden käyttöä.

Lisäksi se vähentää terveydenhuollon käyntikertoja sellaisissa vaivoissa, jotka voidaan hoitaa itsehoidolla tai lääkkeettömillä hoidoilla.

Apteekkien palveluiden tarjonnassa pitää jatkossakin huomioida se, syntykö palveluista hoitosuhde, joka vaatii toimenpiteiden kirjaamisen sähköiseen potilastietojärjestelmään. Tarjottavien terveydenhuollon palveluiden tulee täyttää potilasturvallisuuden vaatimukset esim. mahdollisten ensiaputilanteiden osalta. Esimerkiksi rokotteita ei voi nykylainsäädännön mukaan antaa muu kuin asiakkaaseen hoitosuhteessa oleva terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö.

Emme kannata itsehoitolääkkeiden myynnin laajentamista apteekkien ulkopuolelle myyntilupamenettelyn kautta. Itsehoitolääkkeiden myyminen ilman asiakkaan neuvontaa ja ohjausta heikentää lääketurvallisuutta, lisää lääkehoidon riskejä sekä ja pahimmillaan johtaa epätarkoituksenmukaiseen lääkkeiden käyttöön.

Terveydenhuollon ammattihenkilöt tarvitsevat systemaattista ja säännöllistä täydennyskoulutusta lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi niin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yksiköissä kuin sosiaalihuollon sekä varhaiskasvatuksen yksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa.

Osaaminen on varmistettava säännöllisin väliajoin. Osaamisen varmistamiseen tulee luoda kansallinen malli, nyt se vaihtelee organisaatioissa.

Erytisesti ikäihmisten hoidossa työskentelevien ammattihenkilöiden lääkehoidon osaamista pitää lisätä. Vanhusten lääkehoidon toteuttaminen on vaativaa lääkehoitoa, eikä ammatillisessa peruskoulutuksessa saatu lääkehoidon osaaminen ole usein riittävää. Osaamista tarvitaan esimerkiksi vanhusten lääkehoidon erityispiirteistä, monilääkityksestä sekä palliatiivisen ja saattohoitoon liittyvästä lääkehoidosta. Kotisairaanhoidossa potilaan lääkelistan tarkistaminen ja lääkkeiden tunnistaminen vaativat asiantuntemusta. Rajatun lääkkeenmääräämisen omaavan sairaanhoitajan lääkeosaamisella sekä tarvittaessa potilaan tutkimisella tuettaisiin ikäihmisten kotona asumista. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden antama terveys- ja lääkeneuvonta sekä elämäntapaneuvonta parantavat potilaan sitoutumista lääkehoitoon, itsehoitoon ja lääkkeettömään hoitoon.

Ikäihmisten avohoidon palvelujen lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuus ja lääkitysturvallisuus vaativat pikaista kehittämistä. Valvovien viranomaisten tarkastuskertomukset alkuvuonna 2019 ovat nostaneet esille tehostetun palveluasumisen yksiköissä lääkehoitoon liittyviä epäkohtia ja vaaratilanteita. Epäkohtia on ollut mm. lääkehoitosuunnitelmiin, lääkehoitoon oikeuttaviin kirjallisiin lupiin sekä lääkkeiden annosteluun, antamiseen, säilytykseen sekä hävittämiseen liittyen.

Tehostetussa palveluasumisessa ja palveluasumisessa asiakkaat ovat avohuollon apteekkien asiakkaita, vaikka ammattihenkilöt pääsääntöisesti hoitavat yksiköissä lääkkeiden jakelun ja

annostelun. Lääkehoidon toteutuksen tulee olla terveydenhuollon laillistettujen ja nimikesuojattujen ammattihenkilöiden tehtävä. Kouluttamattoman henkilöstön käyttö lääkehoidon toteutuksessa vaarantaa asiakasturvallisuuden. Asiakkaiden lääkityksen tarve ja lääkityksen kokonaisuus tulee arvioida säännöllisin väliajoin. Apteekkien henkilöstön farmaseuttista osaamista tulee hyödyntää nykyistä enemmän ikäihmisten hoidon lääkitysturvallisuuden kehittämisessä.

Palveluasumisyksikössä ei voida nykyinsäädännön mukaan varastoida lääkkeitä avohoidon akuutteja lääkitystarpeita varten. Asiakkaiden lääkkeet hankitaan henkilökohtaisilla lääkemääräyksillä avoapteekeista. Tämä aiheuttaa viivettä akuuttien sairauksien lääkehoidon aloittamisessa, esimerkiksi kipulääkkeiden ja antibioottien osalta. Myös saattohoidossa saatetaan tarvita nopeasti vahvoja kipulääkkeitä ja opioideja hyvän oireenmukaisen hoidon toteutuksessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö tulee nyt pikaisesti selvittää, miten voidaan turvallisesti ratkaista palveluasumiseen liittyvät, akuutteja lääkitystarpeita koskevat haasteet sekä tehdä tarvittavat lainsäädäntämuutosehdotukset. Lisäksi kaikissa toimintayksiköissä pitää olla kehitettynä toimintamallit akuuttien, lääkitykseen liittyen tilanteiden hoitamiseen. Lääkehoidon suunnitelmassa pitää olla selkeästi kuvattuna, miten lääkkeitä saadaan akuuteissa tapauksissa tarvittaessa myös yöaikaan ja viikonloppuisin.

Palveluasumisen lääkkeiden tilaamisen ja toimittamisen keskittäminen kilpailuttamalla on tuottanut käytännön ongelmia. Se voi aiheuttaa viivettä lääkkeiden toimituksessa ja vaikeuttaa mahdollisuuksia hyödyntää lähiapteekin farmaseuttista osaamista asiakkaan lääkehoidon kokonaisuuden hallinnassa sekä toimintayksiköiden yksiköiden lääkehoidon ongelmatilanteiden ratkaisemisessa.

Koneellisen annosjakelun keskittyminen isoille toimijoille voi myös aiheuttaa ongelmia ikäihmisten hoidon lääkitysturvallisuuteen. Annosjakeluun soveltuvat lääkkeet voivat tulla kilpailutuksen voittaneelta apteekilta kaukaa toimintayksiköstä ja muuten asiakas ostaa lääkkeensä lähiapteekista. Näin kokonaislääkityksen hallinta hankaloituu ja kiireelliset lääkitysmuutokset saattavat viivästyä.

Huomionne liittyen muistiossa esitettyihin linjausehdotuksiin

Huomionne liittyen maakuntien rahoitusvastuuseen avoterveydenhuollon lääkehoidosta. Kysymystä tarkennettu 18.3.2019 seuraavasti: Huomionne liittyen mahdolliseen lääkehoidon rahoituksen muutokseen* tulevaisuudessa?

**** valtion rahoitusosuuden avohuollon lääkehoidosta siirto vahvemmillä järjestäjillä lääkekorvausmenon osittaiseen rahoittamiseen***

-

Huomionne liittyen kansallisen ohjauksen vahvistamiseen

Lääketurvallisuuden ja lääkkeiden saatavuuden varmistamiseksi kansallisen tason ohjaus ja päätöksenteko koskien lääkkeitä, lääkehoidon toteutusta ja lääkejakelua on tärkeää. Apteekkitoiminta, lääkkeiden myynti, lääkehoidon turvallinen toteuttaminen ja lääkekorvausjärjestelmä edellyttävät näkemyksemme mukaan vahvaa kansallista sääntelyä.

Huomionne liittyen alueellisen ohjauksen muodostumiseen

Kansallista ja alueellista ohjausta- sekä rahoitusjärjestelmään tulee kehittää kokonaisuutena, kuten virkamiesmuistioon on kirjattu.

Huomionne liittyen tiedonhallinnan ja digitaalisten työkalujen kehittämiseen

Virkamiesmuistion mukaan yhtenäinen ja yhteiskäyttöinen valtakunnallinen, sähköinen Lääkityslista on tarkoitus ottaa käyttöön vuonna 2021. Tehy ry:n näkemyksen mukaan tämä on erityisen tärkeä uudistus, joka lisää lääkehoidon turvallisuutta. Näemme tämän priorisoitavana uudistuksena ja jos mahdollista, Lääkityslista tulisi ottaa käyttöön jo aikaisemmin kuin vasta vuonna 2021. Sen käyttöönotto ei saa viivästyä.

Lääkityslistan tulee jo käyttöönottovaiheessa olla potilasturvallinen, helppokäyttöinen ja käyttövarma. Sen käyttöönotto pitää tehdä hallitusti. Ammattihenkilöt tarvitsevat riittävän täydennyskoulutuksen sen käyttämiseen. Koulutetun hoitohenkilöstön pitää pystyä tekemään muutoksia Lääkityslistaan.

Sähköisiä potilastietojärjestelmiä tulee kehittää siten, että niiden avulla voidaan lisätä lääkehoitoon liittyvää turvallisuutta. Julkisuudessa on vuoden 2018 ja 2019 aikana ollut esillä eri potilastietojärjestelmiin liittyviä ongelmia, jotka ovat osaltaan vaikeuttaneet lääkehoidon turvallista toteuttamista. Potilastietojärjestelmien ongelmista on raportoitava valvoville viranomaisille ja ne pitää korjata mahdollisimman nopeasti. Viranomaisten tulee nopeasti puuttua tilanteeseen, mikäli potilastietojärjestelmän puutteista johtuen potilasturvallisuus vaarantuu.

Kliinisen päätöksentuen palveluja tulee edelleen kehittää. Lääkehoidon tietotuotannon tulee perustua kertakirjaamisen periaatteeseen. Tämä lisää potilas- ja asiakasturvallisuutta sekä säästää ammattihenkilöiden työaikaa.

Huomionne liittyen kustannusvaikuttavan lääkehoidon edistämiseen

Jokaisella lääkkeitä tarvitsevalla kansalaisella tulee olla varaa hankkia niitä taloudellisesta asemastaan riippumatta. Kenenkään lääkkeiden maksutaakka ei saa muodostua kohtuuttomaksi. Valtakunnallinen lääkekorvausjärjestelmä tulee säilyttää ja Kela tulee jatkossakin toimia kansallisena lääkekorvausjärjestelmän toimeenpanijana.

Kalliimpien biologisten lääkkeiden vaihto edullisempiin biosimilaareihin on kansantalouden ja kansalaisen kannalta taloudellisesti järkevää. Kun biologinen lääke vaihdetaan biosimilaariin,

vaihdon pitää tapahtua asiakkaan luvalla, hallitusti ja terveydenhuollon ammattihenkilön ohjauksessa.

Huomionne liittyen muistiossa esitettyyn tiekarttaan ja etenemissuunnitelmaan

.

Tehy näkee hyvänä sen, että tiekartta ja etenemissuunnitelma ulottuu usealle seuraavalle hallituskaudelle hallitun ja vaiheittaisen toteutuksen turvaamiseksi.

Flinkman Mervi
Tehy ry