

22.10.2020

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo@stm.fi

HUS Apteekin lausunto Sosiaali- ja terveysministeriölle koskien lääkeasioiden tiekartan sidosryhmätilaisuutta

Kiitämme mahdollisuudesta osallistua Lääkeasioiden tiekartan sidosryhmätilaisuuteen 22.9.2020. Toimitamme näin jälkikäteen tilaisuutta ja sen aihetta käsittelevän lausuntomme.

Lääkeasioiden tiekartan valmistelu on käynnistynyt jo osana aiempaa Rationaalisen lääkehoidon toimenpideohjelmaa ja toivomme, että rationaalisen lääkehoidon tavoite pysyy Sosiaali- ja terveysministeriön painopisteenä myös jatkossa. Hieman huolestuneena kuuntelimme järjestetyssä tilaisuudessa, kuinka keskustelu painottui lääkkeiden saatavuutta koskevaan pohdintaan, vaikka näkökulmastamme lääkeasioiden haasteet ovat hyvin moninaiset ja saatavuus vain osa sitä. Ensimmäisenä tavoitteena tulisi olla lääkehoidon turvallisuus ja sen varmistaminen, sillä monet nykyisistä haasteista liittyvät siihen. Muistuttaisimme myös keskustelussa, että Suomesta puuttuu edelleen selkeä lääkitysturvallisuutta koordinoiva taho, jonka vuoksi sen kehittäminen on hyvin riippuvainen yksittäisten sairaaloiden/sairaanhoitopiirien (esim. HUS) lääkitysturvallisuuskoordinaattoreista ja -asiantuntijoista.

Katkeamaton lääkehoito osana lääkehoitoon liittyvää tiedon hallintaa

Sidosryhmätilaisuudessa tuotiin hyvin esiin yksi keskeinen lääkeasioiden kehittämisaikana, lääkehoitoon liittyvän tiedon hallinta. Kansallinen lääkelista on tärkeä ja myös HUSin pitkään odottama hanke. Terveystieteiden ammattilaisten ja potilaiden/asiakkaiden näkökulmasta lääkehoitoon liittyvän tiedon hallinta ja turvallinen lääkehoitoprosessi ovat muutakin kuin lääkelista. Tavoitteena on katkeamaton lääkehoitoprosessi, jossa itse lääkitystiedon lisäksi varmistamme, että kirjattun tiedon perusteella lääkehoitoa toteutetaan oikein ja turvallisesti. Jos haluamme edistää kansallisesti potilas- ja lääkitysturvallisuutta, tulee katkeamaton lääkehoitoprosessi näkyä tavoitteena myös Lääkeasioiden tiekartassa. STM:n, viranomaistahojen ja yliopistosairaaloiden yhteinen hanke katkeamattomasta lääkehoitoprosessista ja siihen liittyvästä lääketiedon hallinnasta julkaistiin toukokuussa 2020. Ihmettelimme miksi tuo keskeinen raportti ja asia oli jätetty pois sidosryhmätilaisuuden aihetta käsittelevästä puheenvuorosta.

Farmasian ammattilainen sosiaali- ja terveydenhuollon kaikilla tasoilla

Moniammatillisella yhteistyöllä pystytään tukemaan potilaan turvallista lääkehoitoa, mutta myös vähentämään epätarkoituksenmukaisesta lääkehoidosta aiheutuvia kustannuksia. Sidosryhmätilaisuudessa esitettiin, että farmasian ammattilaisia tulisi tehokkaammin käyttää rationaalisen lääkehoidon edistämiseksi. HUS Apteekissa on jo pitkään kehitetty toimintamallia, jossa farmasian ammattilaiset (farmaseutti tai proviisori) työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon kaikilla tasoilla erikoissairaanhoitosta perusterveydenhuoltoon ja sosiaalihuoltoon.

22.10.2020

Osastofarmaseuttien tehtävänä on edistää lääkitysturvallisuutta ja rationaalisen lääkehoidon toteutumista monin eri tavoin esimerkiksi osallistumalla lääkehoitoprosessin riskikohtien tunnistamiseen ja ratkaisemiseen. Kotihoidossa farmaseutin tekemä lääkityksen optimointi auttaa asiakasta selviytymään pidempään kotona. Perusterveydenhuollossa farmaseutin vastaanotto auttaa potilaan kokonaislääkityksen hallinnassa, kun vastaanotolla on mahdollista pureutua lääkkeiden käyttöön ja epätarkoituksenmukaiseen lääkitykseen. Farmaseutin osallistuminen reseptin uudistamisprosessiin helpottaa lääkärin työkuormaa, kun todellinen uudistamistarve varmistetaan huomioiden potilaan kokonaislääkitys. Osastofarmaseuttien kehittäessä toimintayksikkökohtaista lääkitysturvallisuutta, proviisorien tehtävänä on turvallisten lääkehoitokäytäntöjen kokonaisvaltainen kehittäminen klinikka- ja toimialatasolla. Klinikaproviisorit, joiden toimenkuvan pääpaino on lääkehoidon riskikohtien tunnistamisessa sekä lääkitysturvallisuuden systemaattisessa kehittämisessä, on todettu edistävän potilasturvallisuutta HUSissa. Nämä tutkittuun tietoon ja kansainväliseen benchmarkingiin perustuvat toimintamallit tulisi HUS Apteekin näkemyksen mukaan jalkauttaa sosiaali- ja terveydenhuoltoon osana Lääkeasioiden tiekarttaa kaikkialla Suomessa.

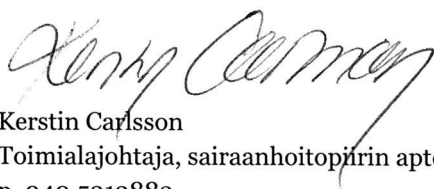
Lääkehuollon ja klinisen farmasian uudelleen organisointi sosiaali- ja terveydenhuollossa

Suomi on pieni maa, joten hallittu organisaatiotason keskittäminen on tärkeää osaamisen varmistamiseksi. Olemme jo vuosia toteuttaneet lääkehankintoja viiden yliopistosairaala-apteekin muodostamissa, erityisvastuualueet kattavissa hankintarenkaissa, minkä avulla on saatu merkittäviä säästöjä lääkekustannuksiin. Maakuntauudistuksessa, jossa myös rahoitus on tarkoitus keskittää, voisi luoda turvallisuutta lisäävän ja kustannuksia hillitsevän toimintatavan, jossa yhteistyöalueelle määritellään lääkevalikoima, joka ulottuisi myös avohoitoon. Esimerkiksi biosimilaarien käyttö on vakiintunut sairaaloissa tuottaen myös HUSissa useamman miljoonan euron vuotuisen säästön. Yhteistyöalueen lääkevalikoiman avulla biosimilaarien käyttöönottoa voitaisiin edistää avohoidossa ja hyödyntää niihin liittyvä säästöpotentiaali.

Sairaala-apteekkitoiminnan koordinointi tulisi keskittää yliopistosairaaloihin, jolloin saataisiin hyödynnettyä osaamista laajemmin. Tämä ei kuitenkaan poistaisi sairaala-apteekkien toimipisteitä esimerkiksi keskussairaaloista. Organisaatioita keskittämällä pystyttäisiin kohdentamaan farmasian ammattilaisten resursseja lääkitysturvallisuutta edistäviin tehtäviin koko sote-sektorissa.

Kunnioitavasti

HUS Apteekki



Kerstin Carlsson
Toimialajohtaja, sairaanhoitopiirin apteekkari
p. 040 5212883
kerstin.carlsson@hus.fi