

PÄIVI RUOKONIEMI, ERKKI ELONEN, JORMA LAHTELA, ESA LEINONEN,
MARIA PAILE-HYVÄRINEN, JAANA PUHAKKA, JORI RUUSKANEN
paivi.ruokoniemi@fimea.fi

JOHANNA SALIMÄKI
FaL, asiantuntijaproviisori
Suomen Apteekkariliitto

MARIKA POHJANOKSA-MÄNTYLÄ
FaT, yliopistonlehtori
Helsingin yliopisto, farmasian
tiedekunta, farmakologian ja
lääkehoidon osasto, kliinisen
farmasian ryhmä

Apteekin ja lääkärin yhteistyö

- Apteekki voi edistää lääkehoidon onnistumista ja tukea lääkärin potilaansa kanssa sopiman hoidon toteutumista tarkoituksenmukaisesti.
- Mitä informatiivisemmin lääkkeen käyttötarkoitus ja hoidon tavoitteet ilmaistaan reseptissä, sitä varmemmin apteekissa pystytään vahvistamaan lääkärin viestiä ja tukemaan hoitoon sitoutumista.
- Käytännöt lääkehoitoon liittyvien ongelmien viestimisestä lääkärille vaihtelevat.

Pitkäaikaissairaat asioivat apteekkeissa säännöllisesti, sillä Suomen lääkekorvausperusteiden takia he ostavat lääkkeensä apteekkeista yleensä kolmen kuukauden välein (1). Apteekkeihin tehdään vuosittain noin 60 miljoonaa asiakaskäyntiä, enemmän kuin mihinkään muuhun terveydenhuollon toimipisteeseen (2). Reseptien voimassaoloajan pidentyminen pääsääntöisesti kahteen vuoteen vuoden 2017 alusta siirtää lääkehoitojen onnistumisen seurannan painopistettä entistä enemmän myös apteekkeihin.

Apteekkien keskeinen lakisääteinen tehtävä on huolehtia, että lääkkeiden käyttäjä saa tarvitsemansa tiedot niiden oikeasta ja turvallisesta käyt-

töstä. Siksi apteekissa tulee ottaa huomioon asiakkaan sairaudet, ikä ja lääkehoidon kokonaisuus. Erityistä huomiota on kiinnitettävä riskilääkkeitä käyttävien ja uutta lääkehoitoa aloittavien asiakkaiden lääkeneuvontaan. Neuvontavelvoite koskee myös itsehoitolääkkeitä (3).

Turvallisen, tehokkaan ja taloudellisen lääkehoidon varmistamiseksi apteekkeja ja lääkkeiden määrääjiä kannustetaan yhteistyöhön ja paikallisiin sopimuksiin erityisesti lääkeneuvontakäytännöistä ja pitkäaikaissairaiden potilaiden hoitojen seurannasta (3,4). Yhteistyö edellyttää, että terveydenhuollon ammattilaiset tuntevat toistensa tehtävät ja toiminnan osana lääkehoitoprosessia. Kuvaamme näitä apteekin



Panthermedia

KIRJALLISUUTTA

- 1 Kansaneläkelaitos 1.1.2017. Apteekkien sairausvakuutusohjeet. 5.3.1. Kerralla korvattava lääkemäärä. http://www.kela.fi/documents/10180/3519405/Apteekkien+sairausvakuutusohjeet+1.1.2017_Kela.pdf/44002c3c-eda7-4e6d-a600-fc76c09ba37f
- 2 Taloustutkimus. Suomalaisen apteekkiasiointi -selvitys. Suomen Apteekkariliiton toimeksianto, 2014.
- 3 Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Lääkkeiden toimittaminen -määräys 2/2016.
- 4 Sosiaali- ja terveysministeriö. Asetus lääkkeen määräämisestä 1088/2010.
- 5 Sosiaali- ja terveysministeriö. Asetus lääkkeen määräämisestä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta 1459/2016.
- 6 Leikola S, Salimäki J, Teinilä T, Peura S. SALKO – lääkityksen tarkistustyökalu apteekkeille. Dosis 2013;1:47–43.
- 7 Kalsta K. Yhteisvaikutukset käsitellään neuvonnan kautta. Meidän Apteekki 2016;2:30–31.

tavanomaisen reseptilääkkeen toimittamisprosessin näkökulmasta. Tarkoituksena on, että artikkeli olisi keskustelunavaus siitä, miten sujuvoittaa lääkärin ja apteekkien yhteistyötä käytännössä.

Miksi apteekki ottaa yhteyttä lääkäriin?

Farmaseutti tai proviisori tarkistaa reseptin oikeellisuuden ja varmistaa, että lääke toimitetaan lääkärin ohjeen mukaisesti. Resepteistä tarkistetaan mm. lääkkeen annostus ja myyntilupaan liittyvät ehdot (3). Esimerkiksi klotsapiiniin liittyvä ehto lääkkeen määräämisen rajoittamisesta veriarvojen kahden seurantakäynnin väliseksi ajaksi ja isotretinoiiniin liittyvät ehdot koskevia määräämisehtoja.

Jos annostus poikkeaa lääkevalmisteyhteenvedosta tai myyntiluvan ehdot eivät toteudu, lääkettä ei voida toimittaa, ennen kuin asia on selvitetty lääkärin kanssa. SIC!-merkintä reseptissä kertoo apteekille, että poikkeava annos tai muu poikkeama hoitokäytännöistä (kuten off-label-käyttö) on harkittu, eikä kyseessä ole näppäily- tai lääkkeenvalintavirhe. SIC!-merkinnäl-

lään ei tosin voida kiertää myyntiluvan ehtoja, kuten sitä, että klotsapiinia voi määrätä korkeintaan neljäksi viikoksi kerrallaan (4,5).

Erytyisen huolellisesti apteekkeissa tarkistetaan PKV-lääkeresepit. Vaikka resepti sinänsä olisi asianmukainen, apteekissa voi herätä epäily väärinkäytöksistä tai lääkärin harhaanjohtamisesta. Tällöin on oltava yhteydessä lääkäriin (3), joka toivottavasti riveiltä tai niiden välistä tunnistaa apteekin huolen.

Reseptilääkettä toimitettaessa tarkistetaan myös yhteisvaikutukset, haittakuormat ja päällekkäisilääkitykset. Apteekkijärjestelmiin integroitu yhteisvaikutusohjelma (SFINX) näyttää samasta apteekista toimitettujen lääkkeiden yhteisvaikutukset automaattisesti. Haittakuormien havaitsemisessa auttavat SALKO- ja PHARAO-tietokannat (6).

Apteekkeissa on erilaisia linjauksia yhteisvaikutustapausten käsittelystä. Hyväksi on todettu toimintamalli, jossa kliinisesti merkittävistä D-luokan yhteisvaikutuksista soitetaan lääkärille ja varmistetaan, että yhteisvaikutus on ollut tiedossa ja huomioitu (7).

Monet imeytymisvaiheen yhteisvaikutukset sen sijaan hoidetaan lääkeneuvoonnalla apteekissa. Jos muut C-luokan yhteisvaikutukset ovat mahdollisia, potilaalta kysytään, onko haittoja esiintynyt, ja kerrotaan, mitä yhteisvaikutuksesta tiedetään. Esimerkiksi tulehduskipulääkkeiden käyttäjillä verenpainelääkityksen teho saattaa heiketä. Asiaan ei puututa, jos ongelmia ei käytännössä ole. Jos ei-akuutteja ongelmia on ilmennyt, potilasta kehoitetaan ottamaan yhteyttä lääkäriin. Yhteistyötä tukisi, jos tämä tieto voitaisiin välittää apteekista lääkärille merkinnällä potilastietojärjestelmään. Näin tieto välittyisi oikein ja lääkäri voisi ottaa asiaan kantaa potilaan tullessa vastaanotolle. Nykyään viesti voidaan välittää sähköisen reseptin viestikenttään, mutta se tavoittaa lääkärin vasta, kun resepti haetaan reseptikeskuksesta, jos ollenkaan.

Jotta turhilta yhteydenotoilta vältyttäisiin mutta aiheellinen viesti lääkitysongelmasta välittyisi lääkärille, olisi tärkeää, että alueen lääkärit ja apteekkien henkilökunta keskustelisivat toimintatavoista tilanteissa, joissa yhteisvaikutuksia tai muita ongelmia havaitaan. Turhia yhteydenottoja voi ennalta vähentää esimerkiksi sähköisen reseptin viestikenttään tehtävällä kirjauksella, että lääkkeiden

KUVIO 1.

Lääkeneuvonnan vaiheet United States Pharmacopeian (USP) lääkeneuvonnan prosessimallia mukailien.

VIESTINNÄN KEINOT

- Asiakkaan kiinnostuksen herättäminen
- Aktiivinen kuunteleminen
- Empatia
- Sanaton viestintä: esim. katsekontakti, ilmeet, eleet
- Havainnollistaminen
- Avoimet ja suljetut kysymykset
- Asiakkaan lukutaito ja tilanteen mukauttaminen, esim. sanavalinnat, äänenkäyttö
- Täsmälliset ilmaisut ja neuvonnan looginen eteneminen
- Oleelliseen keskittyminen
- Perusteleminen
- Jämähkyys

VAIHE I: NEUVONNAN ALOITTAMINEN

Asiakkaan tarpeiden ja taustatietojen selvittäminen: mitä lääkettä toimitetaan (hintaneuvonta ja lääkevaihto), onko lääke uusi vai ollut aiemmin käytössä, miten lääkkeen käyttö on sujunut, miten hoito on vaikuttanut, mahdolliset ongelmat, muu lääkitys ja omahoito, tietotarpeet (mm. mitä lääkäri on kertonut lääkeshoidosta?)

VAIHE II: NEUVONNAN SISÄLTÖ (asiakaskohtaisesti räätälöiden)

Lääkehoidon tarkoitus ja tavoite, lääkkeen vaikutus ja hyödyt, lääkkeen oikea käyttö ja säilytys, haitta- ja yhteisvaikutukset sekä niiden ehkäiseminen, ennaltaehkäisy- ja elämäntapaohjeet, hoidon seuranta ja kontroleihin kannustaminen, omahoidon ja hoitoon sitoutumisen tukeminen

VAIHE III: NEUVONNAN LOPETUS

Lääkkeen oikean ja turvallisen käytön ymmärtämisen varmistaminen, toimiminen ongelmatilanteissa, lisätiedon lähteistä kertominen. Reseptissä jäljellä olevan lääkemäärän ja seuraavan Kela-korvattavan erän toimituksen aikaisimman ajankohdan kertominen, mahdollisesta reseptin uudistamisesta tarpeesta muistuttaminen.

- 8 Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Tiedolla järkevään lääkkeiden käyttöön. Lääkeinformaatio toiminnan nykytila ja strategia vuoteen 2020. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 1/2012.
- 9 Itkonen L, Aatola M, Hovilehto T, Vaara T, Tyni T. Yhteistyöllä parempaa hoitoa. Meidän Apteekki 2016;1:42–6.
- 10 Salimäki J. Apteekki osana hoitoketjua. Luentotiivistelmä. Farmasian Oppimiskeskus 2016.

väläinen D-luokan yhteisvaikutus on otettu huomioon lääkehoidossa.

Neuvonta tukee lääkehoidon onnistumista

Apteekissa pyritään varmistamaan lääkehoidon onnistuminen keskustelemalla asiakkaan kanssa lääkkeiden käytöstä ja seuraamalla hoidon toteutumista (kuvio 1). Lääkeneuvonnalla tuetaan ja syvennetään lääkärin antamaa neuvontaa. Yleensä kysytään aluksi, mitä lääkäri on kertonut lääkkeestä ja sen käytöstä tai mitä potilas muuten siitä tietää. Asiakkaan tarpeet huomioivalla ja yksilöllisesti räätälöidyllä neuvonnalla varmistetaan, että asiakas ymmärtää lääkityksensä tarkoituksen, käytön, hyödyt ja haitat. Tavoitteena on hyvin informoitu ja hoitoonsa sitoutunut potilas (8).

Yksittäiseen lääkkeeseen keskittyvän neuvonnan lisäksi kiinnitetään yhä enemmän huomiota lääkehoidon kokonaisuuden hallintaan ja hoitotavoitteiden saavuttamista tukevaan ohjaukseen. Tähän ovat vaikuttaneet

vistä paikallisista toimintamalleista on sovittu. Sähköinen resepti toi mukanaan mm. viesti apteekille - ja viesti lääkärille -kentät.

Esimerkiksi Porvoossa apteekit ja terveyskeskus ovat sopineet, että uudistettaviin astmalääkeresepteihin kirjataan astmatestin pistemäärä. Näin lääkäri saa käsityksen potilaan senhetkisestä hoitotasapainosta ja voi arvioida vastaanotolle pyytämisen tarvetta (9).

Viestikenttään apteekki voi kirjata lääkärille tietoa muistakin hoidon onnistumisessa oleellisista, apteekissa esille tulleista asioista. Sellainen voi olla esimerkiksi lääkehoidon ongelma, joka ei edellytä akuuttia yhteydenottoa lääkäriin mutta voi vaikuttaa hoitoon sitoutumiseen ja onnistumiseen merkittävästi (esim. statiinihoidon lopettaminen haittavaikutusten pelossa tai astmainhalaattorin käytön ongelmat ohjaukselta huolimatta).

Lääkäri voi välittää viestikentässä apteekille tietoa esimerkiksi hoidon tavoitteista, kuten verenpaineen tavoitearvoista. Mainintoja onkin näkynyt ilahduttavasti. Apteekin on näin helppo vahvistaa lääkäriltä saatua viestiä ja potilaan neuvonta on yhdenmukaista.

Apteekkien kansanterveysohjelmien yhdyshenkilöt (astma-, diabetes- ja sydänyhdyshenkilöt) ovat luonteva yhteistyötaho eri terapia-alueiden lääkäreille ja hoitajille. Yhteistyötä tulisi tehdä nykyistä enemmän ja sopia sen muodoista sekä sähköisen reseptin avulla välitettävistä tiedoista.

Apteekkariliiton kyselyn (v. 2015) mukaan vain noin yhdessä apteekissa neljästä oli sovittu paikallisen terveydenhuollon kanssa, miten toimia apteekissa esiin tulleissa potilaskohtaisissa ongelmatilanteissa (esim. interaktiot, vasta-aiheet, hoidon haasteet) (10). Reseptin uudistamisen periaatteista oli sovittu yli puolessa vastanneista apteekkeista.

Yhtenäisestä linjasta potilaiden informoinnissa olisi hyvä sopia myös, kun kyse on kohua herättäneistä lääkehoidoista. ●

Turhia yhteydenottoja voi vähentää kirjaamalla viestikenttään, että yhteisvaikutus on tiedostettu.

etenkin havahtuminen monilääkittyjen iäkkäiden potilaiden lääkehoidon ongelmiin sekä lääkehoitojen arviointitietokannat ja tietojärjestelmät. Mitä informatiivisempi resepti on esimerkiksi lääkkeen käyttötarkoituksen ja hoidon tavoitteiden suhteen, sitä varmemmin apteekkeissa pystytään vahvistamaan lääkärin viestiä ja tukemaan hoitoon sitoutumista.

Lääkärin ja apteekin yhteistyö

Sähköinen resepti on lisännyt apteekkien ja terveydenhuollon yhteistyötä. Lääkkeiden määräämiseen, toimittamiseen ja uudistamiseen liitty-