



Eettinen pätkinä

Miten puuttua astmalääkkeiden liikkakäyttöön, kun asiakas ei kykene ottamaan vastaan ohjeita?

Kysymys: Apteekin asiakas on ikääntyvä, lievästi kehitysvammainen henkilö, joka asuu itsenäisesti kunnallisen kotihoidon tukemana. Hänellä on yleinen edunvalvoja. Hän sairastaa astmaa ja hänellä on käytössään useita inhalatiomuotoisia astmalääkkeitä. Ongelmana on niiden pitkään jatkunut massiivinen liikkakäyttö. Esim. kuukauden käyttöön tarkoitettu inhalattori riittää vain 5 päiväksi.

Asiakas ei ole yhteistyökykyinen, minkä vuoksi tilanne on erittäin haasteellinen. Hän ei ota vastaan opastusta

Vastaus: Kysymys osoittaa, kuinka hankalia kahdeksi vuodeksi kirjoitetut reseptit voivat olla seurannan kannalta. Jos potilas ei syystä tai toisesta kykene lääkkeen oikeaan käyttöön ja hakee lääkkeitä runsaasti ilman Kela-korvauksia, on toimitusmäärien seuranta apteekissakin hankalaa. Näissä tapauksissa on syytä laskea jäljellä oleva lääkemäärä kappaleina, jotta resepti ei olisi kaksi vuotta voimassa oleva avoin valtakirja ostaa lääkkeitä yli sen määrän, joka ylittää reseptiin tai valmisteyhteenveoon kirjatun maksimiannostuksen perusteella lasketun määrän.

Lääkäri on tietoinen ongelmasta. Kysymyksestä ei ilmene, onko apteekista oltu lääkäriin suoraan yhteydessä. Apteekki on yrittänyt puuttua asiaan neuvonnan keinoin, mutta se ei ole tuottanut tulosta. Asiakasta ei voida myöskään jättää kokonaan ilman lääkettä, vaikka edellisestä hakukerrasta olisi kulunut vasta muutama päivä.

Mikäli kyse on pelkästään avaavien lääkkeiden väärinkäytöstä, olisi tärkeä selvittää oikean annostelutekniikan ja lääkevalinnan lisäksi myös käyttäkö asiakas avaavaa lääkettä jonkin muun ahdistusoireen helpottami-

seen. Astmalääkkeet eivät aiheuta fyysisiä riippuvuutta, mutta eräänlainen psyykinen riippuvuus voi syntyä siitä ahdistavasta ajatuksesta, että hengitystiet saattavat menevät tukkoon. Asiakkaan astman hoidon kokonaisuus herättää kysymyksiä, etenkin hoitavan lääkärin käytön ja astmatasapainon osalta. Olisikohan lääkehoitoa mahdollista yksinkertaistaa niin, että asiakas selviäisi siitä paremmin?

Lääkäri on näissä kysymyksissä avainasemassa ja hänen tulisi saada apteekin ja kotihoidon havainnot tietoonsa. Neuvottelukunnan mielestä tapauksessa on ilmeinen tarve moniammatilliselle palaverille, jossa lääkäri, kotihoito ja apteekki yhdessä pohtisivat ratkaisuvaihtoehtoja lääkkeiden käytön järje-
vöittämiseksi. Eettisen ohjeen nro VII mukaan farmaseuttinen henkilökunta osallistuu aktiivisesti ja yhteistyössä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa lääke- ja lääkitysturvallisuuden ja rationaalisen lääkehoidon edistämiseen, tunnistaa ongelmia, sekä tarjoaa lääkärille tietoa ja perusteltuja ehdotuksia päätöksenteon tueksi.

Asiakas saattaa tarvita kotihoidon tukea annostelukertojen toteuttamiseen ja pohditta-

vaksi voi tulla, onko asiakkaan edun mukaista, että hän hakee lääkkeet itse apteekista. Apteekki voi tarvittaessa neuvoa kotihoidon hoitajia inhaloitavien lääkkeiden oikeasta käyttötieteestä asiakasohjauksen tueksi.

Asiakkaalla on yleinen edunvalvoja. Ei ole tiedossa, edustaako hän asiakasta vain taloudellisissa asioissa vai ottaako hän kantaa myös terveydenhoitoon. Varmastikaan ei ole asiakkaan etu, terveydellinen eikä taloudellinen, että hän ostaa ylimäärin astmalääkkeitä ei-korvattavana. Pystyisikö hän vähentämään lääkeostojaan, jos reseptissä olisi rajoitus? Lääkärin kanssa olisi hyvä jutella tästäkin mahdollisuudesta.

Neuvottelukunta ehdottaa, että syntyneet ongelmatilanne pyritään purkamaan hallitusti ja suunnitellusti moniammatillisessa yhteistyössä. Lääkehoito ja sovitettu toimintamalli keskustellaan asiakkaan kanssa selkeästi ja toimitaan sen jälkeen toimintamallissa kuvatulla tavalla johdonmukaisesti.

Herättikö kannanotto ajatuksia tai mielipiteitä? Lähetä postia neuvottelukunnalle.

Ammattieettiselle neuvottelukunnalle voi lähettää kannanottopyyntöjä apteekitoimintaan liittyvistä eettisistä kysymyksistä (info@apteekkariliitto.fi).

Neuvottelukuntaan kuuluvat TT, yliopistonlehtori **Janne Nikkinen** (puheenjohtaja), farmaseuttinen johtaja **Charlotta Sandler** (pääsihteerin), proviisori **Johanna Salimäki** (sihteerin), apteekkarin **Sari Eerikäinen**, apteekkarin **Leena Penttilä**, proviisori **Johanna Kaasinan** ja farmaseutti **Kirsi Kotokorpi**.

Uusi sovellus tuo alueelliset lääkekustannukset tarkasteltavaksi

KELAN reseptitiedostoon ja Fimean tukkumyöntirekisterin tietoihin perustuvan sovelluksen avulla lääkekustannusten kehittymistä voi tarkastella koko maan tai alueellisella tasolla. Sillä saa selposti tilannekuvan niistä lääkkeistä, joiden kustannukset ovat kasvaneet ja vähentyneet eniten. Sovellus sisältää tiedot sekä avo- että laitoshoidossa käytetyistä lääkkeistä.

Sovellus on avoin kaikille ja sen käyttö on maksutonta. Se on tarkoitettu lääkealan viranomaisille, arviointi- ja lääkeman-
kintatyötä tekeville sekä kaikille lääkealan toimijoille. Sen tarjoamaa tietoa voi käyttää esimerkiksi tunnistamaan lääkkeitä, joiden kustannuskehitykseen tulisi kiinnittää erityisesti huomiota.

– Yksilöllisten lääkekeinojen uudistuksen tärkeä tavoite on tiedonhallinnan ja digitaalisten työvälineiden kehittäminen. Kelan ja Fimean yhteistyön tavoitteena on olemassa olevan datan jalostaminen merkitykselliseksi tiedoksi, kertoo Fimean ylijohtaja **Eija Pelkonen** tiedotteessa.

Nyt julkaistu sovellus toimii vuosien 2017–2020 tietojen perusteella. Vastaisuudessa tiedot päivitetään neljännesvuosittain.

Läikesovellus löytyy osoitteesta laaketieto.kela.fi

