



Apteekin rooli osana sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää – lääkepoliittinen tutkimus kehittämisen tukena

Katri Hämeen-Anttila, professori, sosiaalifarmasia

Itä-Suomen yliopisto, farmasian laitos

21.3.2023



Kuka olen?

- Sosiaalfarmasian, erityisesti lääkepolitiikan professori 1.9.2022 alkaen, Itä-Suomen yliopisto
- Tutkimus- ja kehittämispäällikkö / kehittämispäällikkö, Fimea 2011–2022
- Tutkijan, post doc -tutkijan, ma. professorin ja yliassistentin tehtävät, Kuopion yliopisto 1999–2011

Sidonnaisuudet

Luentopalkkiot ja/tai niihin liittyvät matkakorvaukset:

Suomen Farmasialiitto, Suomen Apteekkariliitto, Farmasian oppimiskeskus

Asiantuntijalausunnot: University of Southern Denmark, University of Copenhagen

Johtokunnan/hallituksen jäsenyydet: Farmaseuttinen aikakauskirja Dosis (toimituskunnan jäsen), Suomen Farmaseuttinen Yhdistys (hallituksen jäsen)

UEF// University of Eastern Finland





Apteekkien lakisääteiset tehtävät (Läkelaki 395/1987)

- Apteekkipalveluiden ja lääkkeiden saavutettavuus (55 §)
- Lääkeneuvonta (57 §)
- Hintaneuvonta (57 §)
- Lääkevaihto (57b §)
(sis. viitehintajärjestelmä)
- (Yliopistojen apteekeilla lisäksi: Farmasian opetukseen liittyvän harjoittelun ja lääkehuoltoon liittyvän tutkimuksen toteuttaminen, 42 §)

RATIONAALINEN LÄÄKEHOITO

STM 05 / 01 / 2018

1 VAIKUTTAVA

Lääkehoito on vaikuttavaa, kun se tuottaa potilaalle arkisissa toimintaympäristöissä ja olosuhteissa enemmän hyötyä kuin haittaa

2 TURVALLINEN

Turvallinen lääkehoito koostuu kahdesta eri osa-alueesta: lääketurvallisuudesta ja lääkitysturvallisuudesta.
Läketurvallisuus tarkoittaa lääkevalmisteen turvallisuutta.
Lääkitysturvallisuus tarkoittaa lääkehoitoprosessin turvallisuutta.

3 TALOUDELLINEN

Lääkehoito on taloudellista, kun sen kustannukset ovat kohtuulliset siitä odotettavissa olevaan terveyshyötyyn nähden, kun se koostuu vertailu- ja vaihtokelpoisista lääkeshoidoista hinnoiltaan edullisimmista ja kun lääkkeen käyttäjillä ja yhteiskunnalla on lääkehoitoon varaa.



RATIONAALINEN
LÄÄKEHOITO
Rationell läkemedelsbehandling

4 YHDENVERTAINEN

Yhdenvertainen lääkehoito perustuu yksilön terveydentilan edellyttämään tarpeeseen riippumatta iästä, sukupuolesta, asuinpaikasta, maksukyvyistä tai muista sosioekonomisista tekijöistä.

5 LAADUKAS

Laadukasta lääkehoito on silloin, kun lääkkeiden käyttö on järkevää – eli potilas saa oikeat lääkkeet oikea-aikaisesti, käyttää niitä tarkoituksenmukaisesti ja hyötyy niistä – ja potilaat saavat hoidollisiin tarpeisiinsa sopivat lääkitykset omien yksilöllisten vaatimustensa mukaisina annoksina riittävän ajan ja vähäisimmin kustannuksin heille ja yhteiskunnalle.



VN TEAS hanke: kirjallisuuskatsaus suomalaisesta apteekkipalvelututkimuksesta vuosina 2010-2020 (Dimitrow ym. 2021)

Suomalaisia apteekkipalveluja on tutkittu laajasti.

Valtaosa tutkimuksista on keskittynyt apteekkien lakisääteisten tehtävien sisällön ja toteutumisen kuvailuun.

Palveluista lääkeneuvonta, koneellinen annosjakelu ja lääkehoidon arviointipalvelut ovat eniten tutkittuja, samoin lääkevaihdon sekä hintaneuvonnan toteutus.

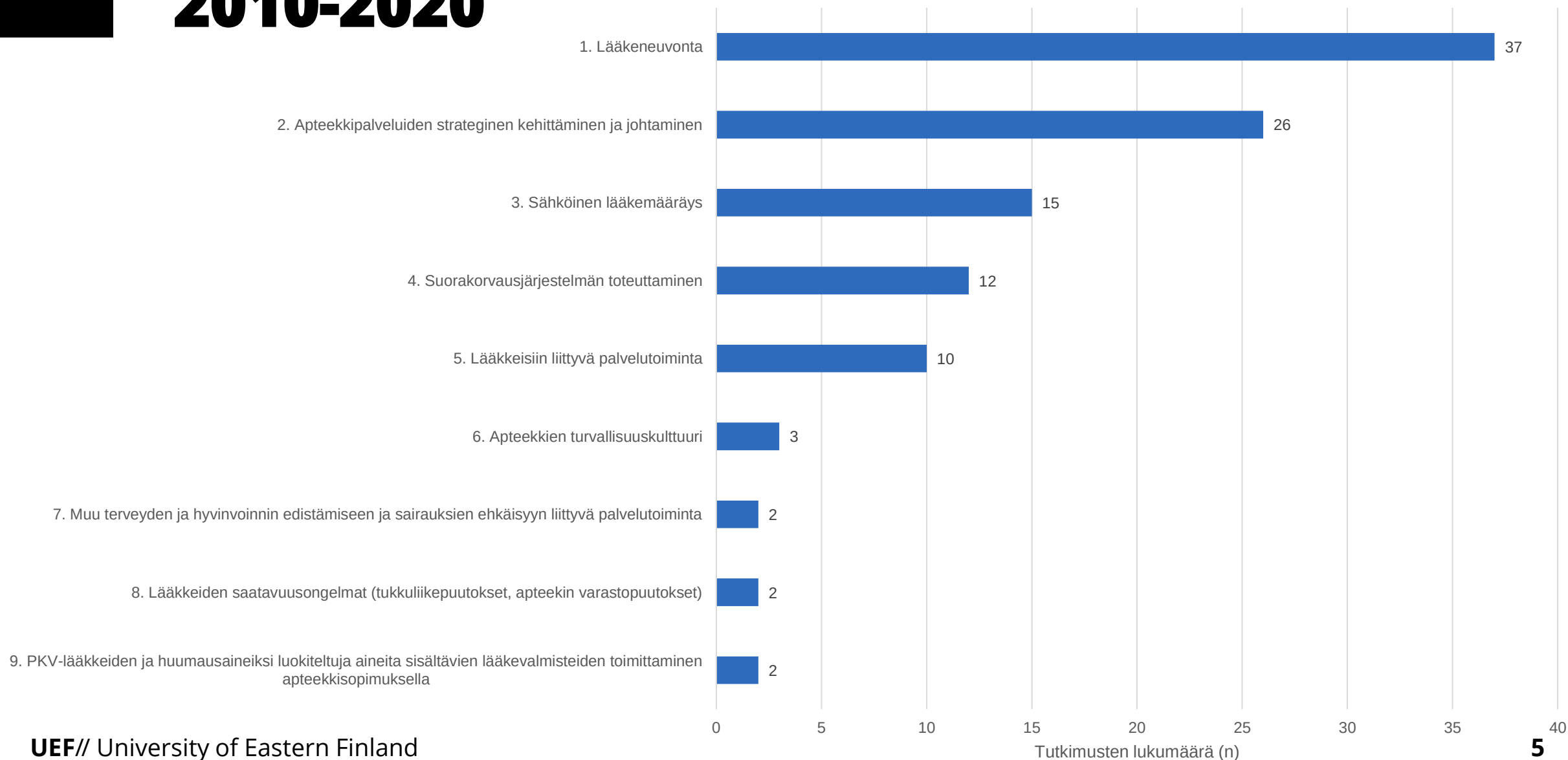
Suomalainen apteekkipalvelututkimus 2010–2020

Järjestelmälliseen kirjallisuushakuun
perustuva katsaus

FIMEA KEHITTÄÄ
ARVIOI JA INFORMOI
6/2022



Apteekkipalvelututkimuksen teemat 2010-2020





Yhteenvetona apteekkien lakisääteisten tehtävien toteutumisesta (Dimitrow ym. 2021)

- Apteekkien lakisääteiset tehtävät (lääkeneuvonta, lääkevaihto, hintaneuvonta) toteutuvat pääsääntöisesti hyvin
- Suurin osa suomalaisista on tyytyväisiä apteekkien nykyiseen toimintaan
- Lääkeneuvontaa tulee kehittää edelleen
 - Lääkkeiden käyttäjien yksilöllisiin tarpeisiin nähden lääkeneuvonnan sisältö ja määrä vaihtelevat terapia- ja potilasryhmittäin
 - Lääkeneuvonta tuotepainotteista
 - Hintaneuvonta halvimmasta valmisteesta ei aina toteudu
- Apteekkien yksityisyyden suojassa paikan päällä asioidessa kehitettävää



Apteekkien muu palvelutoiminta

"Sen lisäksi mitä 38 a §:ssä säädetään apteekin toiminnasta, apteekissa ja sivuapteekissa voidaan harjoittaa myös muuta terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja sairauksien ehkäisyyn liittyvää palvelutoimintaa. Toiminnan tarkoituksena ei saa olla lääkkeiden käytön tarpeeton lisääminen.

Myynti tai toiminta ei saa haitata lääkkeiden toimittamista ja lääkkeisiin liittyvää neuvontaa."

Läkelaki 58 a §



Esimerkkejä palveluista

- Annosjakelu
- Astmapalvelu, diabetespalvelu
- Inhalaatiohoidon tarkistus
- Lääkityslista
- Lääkehoidon arviointipalvelut, lääkityksen tarkistuspalvelu
- Liikkujan apteekki
- Yksilöllinen tupakasta vieroitus
- Turvallisen lääkehoidon tuki: apteekin palvelu kotihoidolle ja palveluasumisyksiköille



Tutkimukset apteekkipalveluiden vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta

- Kari ym. (2022): Effectiveness and cost-effectiveness of a people-centred care model for community-living older people versus usual care – A randomised controlled trial
- Toivo ym. (2019): Enhanced coordination of care to reduce medication risks in older home care clients in primary care: a randomized controlled trial.
- Sinnemäki ym. (2014): Starting an automated dose dispensing service provided by community pharmacies in Finland.
- Parkkamäki (2013): Voimaantumiseen pohjautuva tyypin 2 diabeteksen omahoidon tuki apteekissa: Esimerkkinä Mäntyharjun Havu-apteekki
- Närhi (2001): Implementing the philosophy of pharmaceutical care into community pharmacy services - experiences with asthma patients in Finland



Apteekin rooli osana sosiaali- ja terveysterveyspalveluja (Dimitrow ym. 2021)

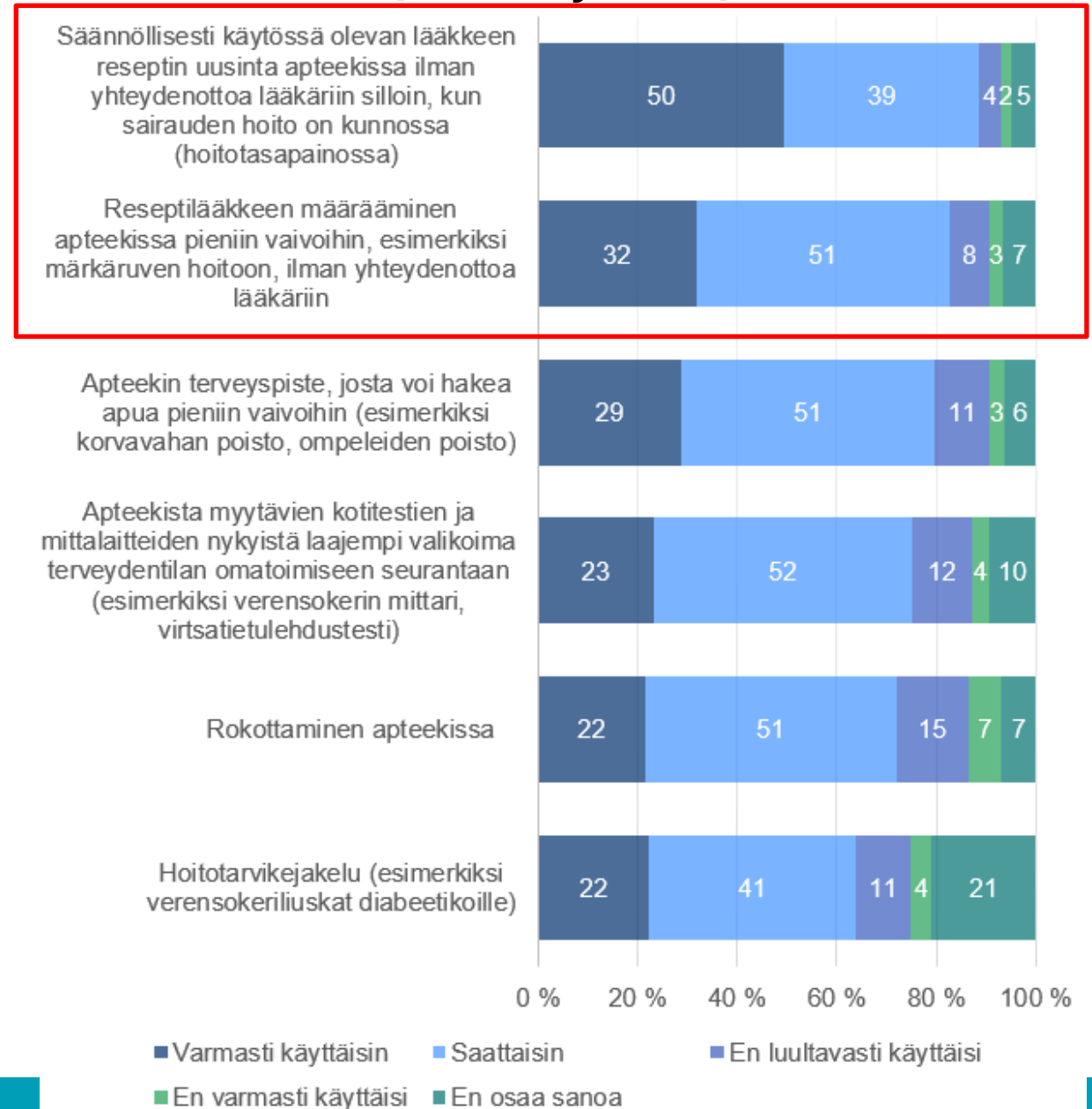
- Tutkimuksia enenevässä määrin, julkaisuja vuosina 2018-2020
- Lääkkeiden käyttäjät, terveydenhuollon ammattilaiset ja päättäjät näkevät apteekit (Kanerva ym. 2010, Calander ym. 2012, Eriksson ym. 2018, Kvarnström ym. 2018, Jokinen 2020, Kalliomäki ym. 2020)
 - Matalan kynnyksen toimipisteinä
 - Tehtävinä lääkeneuvonta, lääkehoitoihin sitoutumisen ja omahoidon onnistumisen tuki, lääkehoitojen seuranta ja arvioinnit, itsehoidon ja itselääkinnän tuki
- Apteekkarit sitoutuneita tuottamaan terveydenhuoltoon suuntautuneita palveluja ja toimimaan yhteistyössä muun terveydenhuollon kanssa (Jokinen ym. 2014, Jokinen 2020)

Apteekissa tarjottavia tulevaisuuden terveydenhoidon palveluja (TOP 6) – väestön näkökulma (Dimitrow ym. 2021)

Tarkastelussa yhteensä 22 apteekin palvelua

- Osa palveluista on olemassa olevia (apteekin terveystiete, etäyhteys lääkäriin apteekista)
- Osa on ideoita (säännöllisesti käytössä olevan lääkkeen reseptin uusinta apteekissa ilman yhteydenottoa lääkäriin silloin, kun sairauden hoito on kunnossa (hoitotasapainossa), rokottaminen apteekissa)

Naiset miehiä halukkaampia käyttämään apteekin terveydenhoidon palveluita

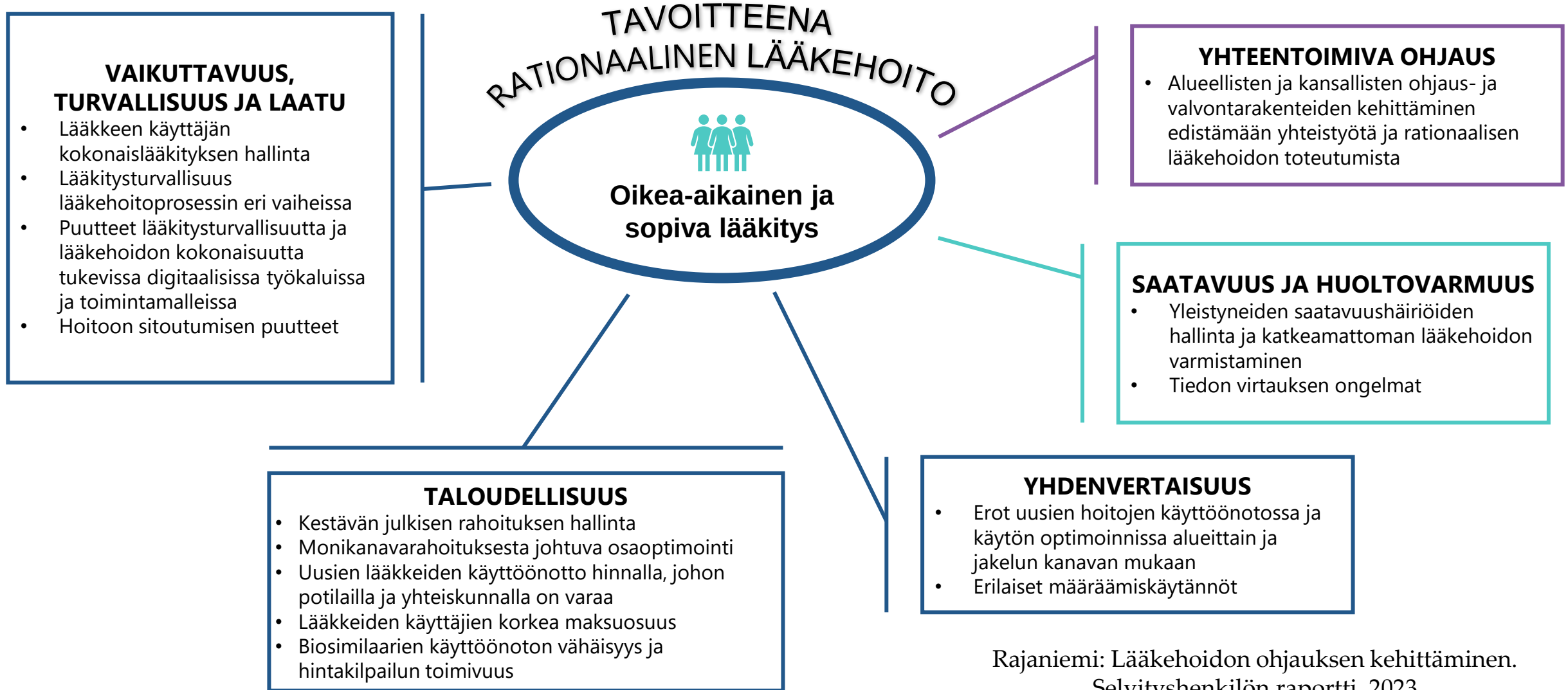




Apteekin rooli osana sosiaali- ja terveysterveyspalveluja – esteet

- Yhteistyö apteekkien ja terveydenhuollon toimijoiden välillä ei läheskään aina toteudu (Calander ym. 2012, Kallio ym. 2016, Kangas ym. 2018).
- Apteekkien tulonmuodostus perustuu lääkemyyntiin, eikä rationaalista lääkehoitoa tukeviin palveluihin (Airaksinen ym. 2021, Kinnunen ym. 2021)
- Apteekkien heterogeenisuus voi osaltaan hankaloittaa apteekkien ja sosiaali- ja terveydenhuollon välistä yhteistyötä (Kinnunen ym. 2021)
- Apteekit ovat itsenäisiä yrityksiä, joiden palveluntarjonta ja strategiset tavoitteet vaihtelevat (Jokinen 2020, Kinnunen ym. 2021)
- Toimiva yhteistyö edellyttää yhteisten tehokkaiden ja tietoturvallisten tietojärjestelmien kehittämistä (Kinnunen ym. 2021)

LÄÄKEHOITOON LIITTYVIÄ NYKYTILAN HAASTEITA



Rajaniemi: Lääkehoidon ohjauksen kehittäminen.
Selvityshenkilön raportti. 2023
Muokattu lähteestä STM raportteja ja muistioita 2019:5



MAKROTASO Toimintaympäristö

LÄÄKEHOITOPROSESSIN JOHTAMINEN

- Kehittämistarpeita jokaisella toteuttamisen tasolla sekä lääkehoitoprosessin koordinoinnissa
- Potilaiden riittämätön osallistuminen oman lääkehoidon suunnitteluun
- Pysyvien potilas-lääkärisuhteiden puute, hoitokäytännöt vaihtelevat

MESOTASO Terveystieteiden ammattihenkilöt

MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

- Th-ammattihenkilöt eivät tunne toisten ammattihenkilöiden rooleja ja osaamisalueita
- Puute yhteisesti sovittuista rooleista
- Ristiriitaisen informaation antaminen potilaille
- Puutteita kommunikoinnissa th-ammattihenkilöiden kesken
- Hyvien paikallisten moniammatillisten toimintamallien puutteellinen jalkauttaminen laajemmin

LÄÄKEHOIDON ALOITUS (lääkäri tai sairaanhoitaja, jolla rajattu lääkkeen määräämis-oikeus)

- Vastaanottoajat liian lyhyet
- Potilaiden heikentynyt kyky vastaanottaa neuvontaa
- Yhteisvaikutusten tunnistaminen puutteellista

SAIRAANHOITAJAN TOTEUTTAMA HOIDON OHJAUS (esim. sairaanhoitaja)

- Hoitoon sitoutumisen tukeminen riittämätöntä
- Hoidon ohjaus vaihtelevaa

POTILAS- INFORMAATION SIIRTYMINEN JA SÄHKÖISET POTILASTIETO- JÄRJESTELMÄT

- Potilastiedon siirtyminen hoitoyksiköiden välillä puutteellista
- Tiedon etsiminen hankalaa eri tietokannoista
- Haastelta yhteisvaikutus-ohjelmistojen käytön kanssa
- Potilaan kokonaislääkityksen ymmärtäminen haasteellista
- Puutteita potilastiedon kirjaamisessa

HOIDON SEURANTA (lääkäri, sairaanhoitaja, farmaseutti, proviisori, lähihoitaja)

- Lääkityslistat eivät ajantasaisia, eivät systemaattisesti tarkastettu
- Hoitavan lääkärin tapaamiset liian harvoin

MIKROTASO Potilas

- Hoitoon sitoutuminen ja motivaatio riittämätöntä
- Tiedonhaku- ja viestintätaidot puutteellisia

APTEEKKIEN LÄÄKENEUVONTA (farmaseutti tai proviisori)

- Lääkeneuvonta puutteellista/liikaa
- Hoitoon sitoutumisen tukeminen riittämätöntä

LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN KOTISAIRAANHOIDOSSA JA SOSIAALIHUOLLON YKSIKÖISSÄ (esim. lähihoitaja, muu hoitohenkilökunta)

- Lähihoitajien lääkehoito- ja lääkeneuvontaosaaminen riittämätöntä
- Lähihoitajien koulutus ei vastaa työelämän tarpeita
- Kotisairaanhoidossa vaihtelevia käytänteitä, henkilökunnan nopea vaihtuvuus, moniammatillisten tiimien puute

ERITYISPALVELUT

- Palveluita ei tunneta ja niitä ei hyödynnetä tarpeeksi
- Mm. annosjakelupalvelu kallista potilaille

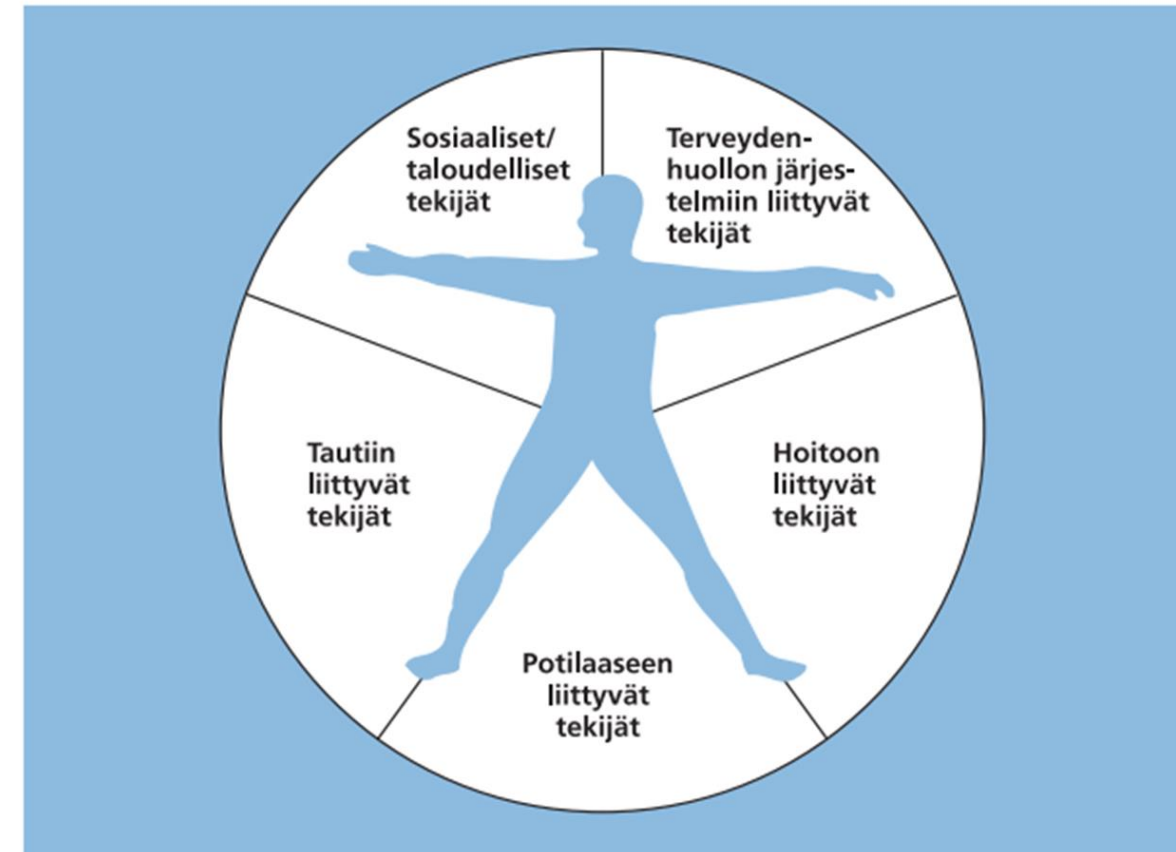
Lähde: Mononen 2020



Kaikkia terveydenhuollon ja lääkehuollon toimijoita tarvitaan lääkehoitojen onnistumisen varmistamiseksi

- Hoitoon sitoutumisen ongelmat
- Lääkehoitoon liittyvät ongelmat, esimerkiksi
 - haittavaikutukset, haitalliset yhteisvaikutukset, runsas psyykenlääkkeiden käyttö, tarpeettoman pitkään jatkettut lääkehoidot, taloudelliset haasteet
- Ajantasainen tieto potilaan kokonaislääkityksestä puuttuu
- Seurannan puute

Kuva 3. Hoitoon sitoutumisen viisi ulottuvuutta.





Apteekkien käyttämätön potentiaali?

- Apteekkien roolia lääkehoitojen onnistumisen seurannassa ei ole määritelty
 - Tunnistettava apteekkien seurannasta erityisesti hyötyvät potilas- tai asiakasryhmät
 - Määriteltävä mitä asioita apteekissa seurataan ja miten
 - Oltava tietoturvallinen viestintäväylä apteekkien ja terveydenhuollon välillä havaintojen välittämiseen
- Lääkehoidon onnistumisen seuranta irrallisena potilaan kokonaishoidosta ei palvele parhaalla tavalla potilaan hoidon tavoitteiden saavuttamista.



Sosiaali- ja terveysministeriön

Selvitys apteekkien lakisääteiseen
lääkeneuvontaan kuuluvista
sisältökokonaisuuksista



"Vaikka lääkehuollon ja apteekkien on todettu olevan osa sosiaali- ja terveydenhuoltoa, ei ole selvää, mitä tämä käytännössä tarkoittaa kahden erillisen järjestelmän kokonaisuudessa"

(Kinnunen ym. 2021, VN TEAS)

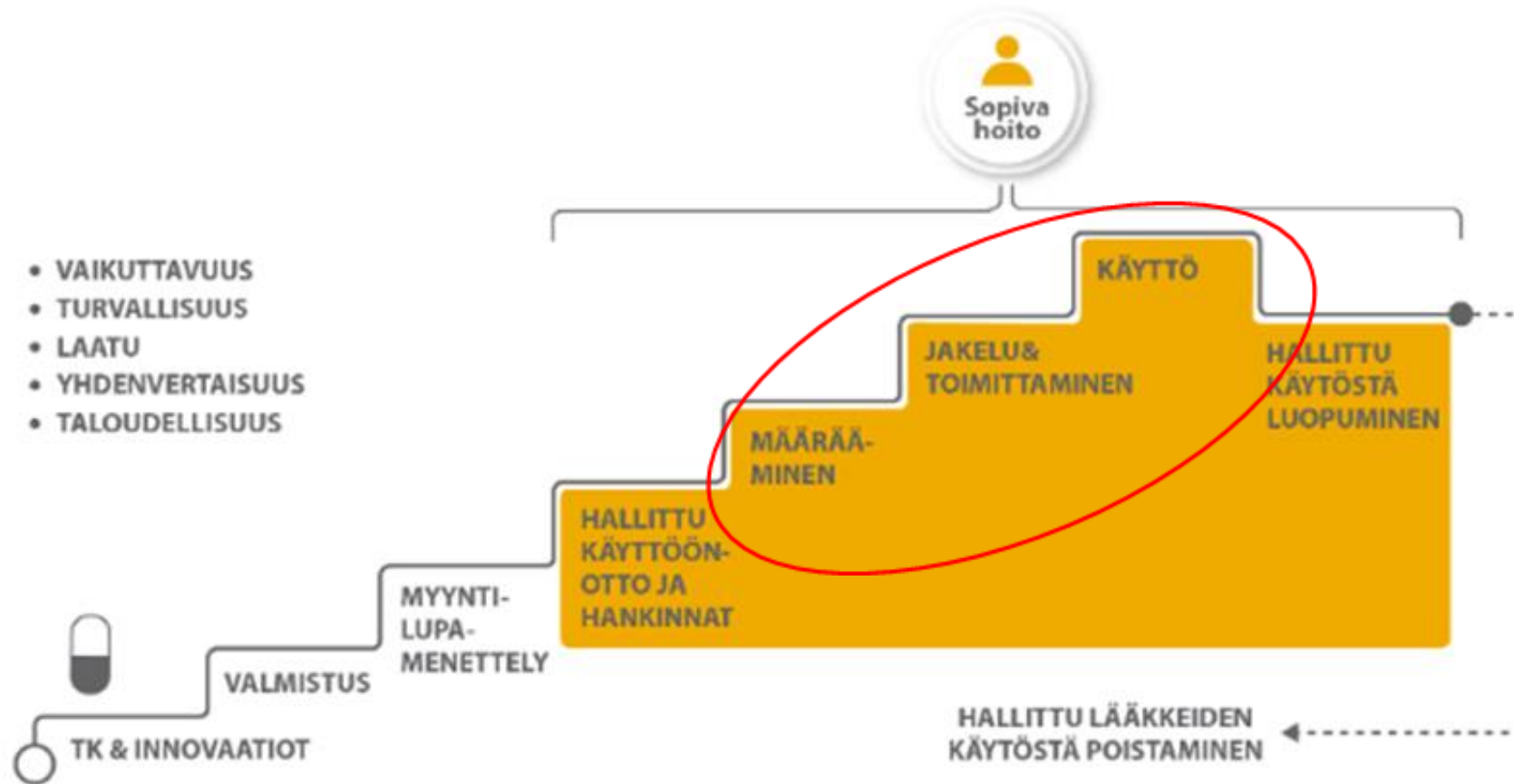
"Yhteisiä tutkimus- ja kehittämishankkeita sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien kanssa tarvitaan, mikäli apteekkien toivotaan nykyistä paremmin täydentävän ja tukevan terveydenhuollon lähipalveluja ja varmistavan hoidon jatkuvuutta."

(Dimitrow ym. 2021, VN TEAS)



Lääkepolitiikan tutkimusryhmän tutkimusfokus lääkeshoidon arvoketjussa

"Rationaalinen lääkehoito avohuollon lääkehoitoprosessissa"





Keskeisiä meneillään olevia tutkimuksia

- Lääkehoidon seuranta
 - Reseptien uudistaminen ja lääkehoidon seuranta
 - Pitkäaikaissairaiden tuen tarve lääkehoidon toteutuksessa ja seurannassa – apteekin rooli
- Lääkevaihto, ml. biologisten lääkevalmisteiden lääkevaihto apteekeissa
 - Lääkevaihtoon ja viitehintajärjestelmään liittyvän neuvonnan toteutuminen apteekeissa
 - Kansallinen tutkimusyhteistyö biologisten lääkevalmisteiden lääkevaihdosta



- **Turvallisuus ja riskien hallinta** (lääkevaihdon turvallinen toteutus)
- **Implementaatio** (ohjeistus kansallinen vs. alueellinen, alueiden erot, koulutus)
- **Yhteistyö** (roolit, viestintä, tehtävät)
- **Hoidollinen näkökulma** (pistos- ja antolaiteneuvonta, hoidon seuranta)
- **Taloudellinen näkökulma** (lääkekustannukset, säästöt potilaille ja yhteiskunnalle, kustannukset apteekkeille)
- **Vaikuttavuus**

Potilaat

- näkemykset ja kokemukset lääkevaihdesta, pistos- ja antolaitteopastuksesta
- oletetut ja koetut vaikutukset lääkehoitoon
- vaikutukset toimintakykyyn ja tautiaktiivisuuteen

Terveystenhuolto (lääkärit, sairaanhoitajat)

- lääkevaihdon lääkitysturvallisuusriskit ja niiden ennaltaehkäiseminen
- pistos- ja antolaitteopastuksen toteutuminen
- yhteistyö apteekkien kanssa, viestintä

Biologisten lääkevalmisteiden lääkevaihto apteekissa

Apteekit

- pistos- ja antolaitteopastuksen toteutuminen
- yhteistyö muun terveydenhuollon kanssa, viestintä

Yhteiskunta

- lääkekustannukset ja lääkkeiden käyttö
- vaihtokiellot
- lääkemarkkinat, lääkkeiden saatavuus

Rajaus: gastroenterologiset ja reumatologiset sairaudet, ihopsoriasis ja diabetes
Menetelminä kyselyt, haastattelut, ryhmäkeskustelut, rekisteriaineistot
(reumarekisteri, diabetesrekisteri, Kelan rekisterit)



Kiitos!

Katri Hämeen-Anttila
professori, sosiaalifarmasia
p. 040 355 2425
katri.hameen-anttila@uef.fi



Farmasiaa Kuopiossa 50 vuotta