

# Hoivakotifarmasia

PROVIISORI **HEINI KARIN**  
JA KLIINISEN FARMASIAN  
MAISTERI **NIINA LAINEEN**  
PILOTTIPROJEKTISSA  
KÄVI ILMI, ETTÄ  
HOIVAKOTIPROVIISORI  
TAI -FARMASEUTTI VOI  
OLLA HOITAJAN JA  
LÄÄKÄRIN AVUKSI MONIN  
TAVOIN. HANKE KOETTIIN  
HOIVAKODEISSA ERITTÄIN  
HYÖDYLLISEKSI.

## sai hyvän vastaanoton

**T**utustuimme vuonna 2009, kun molemmat opiskelimme Lontoossa The School of Pharmacyssa. Aloimme kysytellä hoivakotifarmasiaan liittyvää liikeideaa ja selvitimme, millaisia palveluita farmasian ammattilaiset tarjoavat muualla maailmassa. Kävi ilmi että hoivakotifarmasian käytäntöjä sovelletaan esimerkiksi Englannissa, USA:ssa ja Australiassa.

Suoritimme lääkehoidon kokonaisarvioinnin erityispätevyysopinnot, jotta meillä olisi paras mahdollinen osaaminen alkaessamme tarjota palveluamme. Niina on jo suorittanut nämä opinnot ja Heini pätevytty keväällä 2014. Tietoa yrityksen toimintaan liittyvistä velvoitteista ja käytännön vinkkejä toiminnan aloittamiseen saimme Naisyrittäjyyskeskuksen luennoista ja konsultaatiopalveluista. Hoivakotifarmasiaan erikoistuneen yrityksemme nimi tuli Aino ja Eino Lääkehoitopalvelut Oy.

Päästäksemme alkuun toteutimme vuoden 2013 syksyllä kahdessa helsinkiläisessä palvelutalossa kahdeksan viikon mittaisen pilottiprojektin. Tavoitteemme oli selvittää, millä tavoin farmaseutti tai proviisori voi olla mukana moniammatillisessa tiimissä kehittämässä hoivakodin lääkehoitoa ja -huoltoa.

Ilmari Helanderin Vanhusten Säätiön Haagassa sijaitseva palvelutalo sekä Oulunkylässä sijaitseva Patolakoti lähtivät ennakkoluulottomasti mukaan hankkeeseen. Johtajat **RINA SALMINEN** ja **TOINI NUKARI** olivat projektista innoissaan.



Patolakodissa asuva Anna-Liisa Eskola on sitä mieltä, ettei hänen lääkehoidossaan ole ongelmia.

### HAASTEITA LÄÄKEHOIDOSSA

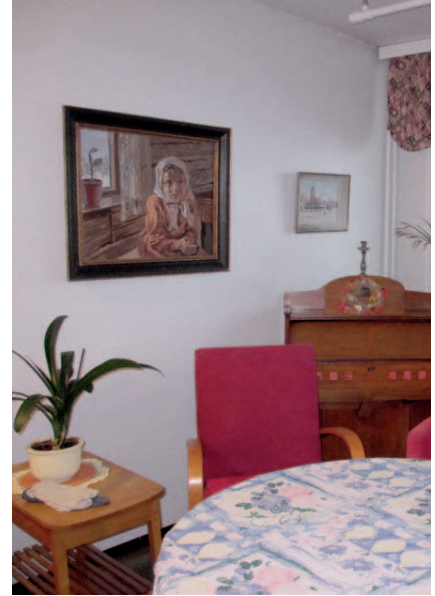
Projektissamme farmasian ammattilainen vieraili hoivakodissa kerran viikossa kahden tunnin ajan. Jokaisella käyntikerralla keskustelimme hoitajien kanssa lääkehoidon toteuttamisesta ja sen mahdollisista ongelmista. Aluksi keskityimme ongelmien kartoittamiseen hoivakodin johtajien ja sairaanhoitajien täyttämien auditointilomakkeiden avulla. Näin pääsimme

puuttumaan tekijöihin, jotka koettiin ongelmallisiksi. Toimintaamme ohjasivat myös lääkehoidosuunnitelmien päivitykset.

Patolakodissa yksi lääkehoidon ongelmista on vaikuttavuuden arviointi, koska muistisairaajat eivät osaa kertoa oireistaan tai lääkkeiden vaikutuksista. Myös lääkkeiden antaminen on haastavaa. Muistisairaajat saattavat kieltäytyä ottamasta lääkkeitä eivätkä välttämättä pysty



Johtaja Toini Nukari ja sairaanhoitaja Minna Saksi olivat aktiivisia Patolakodissa toteutetussa pilottihankkeessa.



Vanhanajan tunnelmaa Patolakodissa.

## Hoitajat haluavat neuvoja käytännön lääkeasioissa ja keskustelevat mielellään lääkkeistä farmasian ammattilaisten kanssa.

nilemään tabletteja. Tällöin on selvitettävä, mitä lääkkeitä saa murskata, mitä ei ja missä annosmuodoissa lääkkeitä on saatavilla.

Ilmari Helanderin Vanhusten Säätiön ylläpitämässä Haagan Helander-kodissa on palvelutalo, tehostetun hoidon ryhmäkoti ja muistisairaiden ryhmäkoti. Palvelutalossa lääkehoidon tärkeimpiin haasteisiin kuuluu asukkaiden kokonaislääkityksen hallinta ja selvittäminen. Asukkaat saattavat saada lääkkeitä sairaalasta, omaisten tuomina sekä esimerkiksi ystäviltä, eikä niiden yhteensopivuutta ole aina tarkastettu. Ryhmäkotien lääkehoitoon liittyvät ongelmat ovat pitkälti samoja kuin Patolakodissa.

### MONIPUOLISIA PARANNUKSIA

Sekä Patolakodissa että Haagan Helander-kodissa puututtiin projektin aikana monipuolisesti lääkitysturvallisuutta lisääviin tekijöihin. Lääkehoitosuunnitelmia päivitettiin ja täydennettiin ja niihin lisättiin tietoa muun muassa riskilääkkeistä sekä raskaana olevien työnteekijöiden työturvallisuudesta. Myös lääkkeisiin liittyvistä tiedonlähteistä keskusteltiin.

Patolakodissa suunnitellaan parhaillaan lääkkeenjakoilman rauhoittamista lääkkeenjakon aikana. Lääkekaapin kirjaamiskäytäntöjä on parannettu ja huumelälääkekorkeille tehty oma kansio. Lääkkeiden murskaamiskäytäntöön on kiinnitetty paljon huomiota.

Patolakodissa tehtiin myös lääkkeiden käytön selvitys, jossa kävi ilmi, että asukasta kohti

on käytössä 7,5 säännöllisesti otettavaa lääkettä ja 2,5 tarvittaessa otettavaa lääkettä, eli yhteensä 10 lääkettä/asukas. Tätä selvitystä voidaan käyttää myöhemmin vertailukohtana, kun lääkemääriä selvitetään.

Haagan Helander-kodissa oli seurattu palvelutalon lääkehoitoa saavien asukkaiden lääkemääriä aktiivisesti. Vuoden 2013 lopulla säännöllisesti jaettavia lääkkeitä oli 7,1 lääkettä/asukas.

### UUDENLAISTA YHTEISTYÖTÄ

Toisin kuin sairaaloissa ja terveyskeskusten osastoilla, hoivakodeissa hoitajat ovat pääasiassa yksin vastuussa lääkehoidon toteuttamisesta. Lääkäri käy hoivakodissa esimerkiksi kahden viikon välein, ja käyntikerroilla käsitellään etenkin akuutteja hoitoon liittyviä ongelmia. Pilotissamme kävi ilmi, että hoivakotifarmaseutti tai -proviisori voi olla tässä tilanteessa hoitajan ja lääkärin avuksi monella tapaa.

Lääkelistojen tarkistukset ja lääkehoidon kokonaisarvioinnit helpottavat lääkärin työtä ja antavat hoitajille varmuutta lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehoitosuunnitelman ja lääkehoidon käytännön toteuttamisen tarkastelu farmaseuttisesta näkökulmasta antaa paljon uutta mille tahansa hoivakodille.

Pilottiprojektin myötä tuli myös ilmi, että hoitajat haluavat neuvoja käytännön lääkeasioissa ja keskustelevat mielellään ja avoimesti lääkkeistä farmasian ammattilaisten kanssa.

Moniammatillisen yhteistyön mahdollisuudet ovat siis monet. Patolakodin hoitava lääkäri **ANDREI SHOMISOV** mainitsi, että vastaava moniammatillinen projekti olisi hyvä järjestää myös kotihoidossa.

– Tiedämme, että siellä pyritään lääkitsemään ehkä ylimääräisestikin, jotta saadaan potilaita pärjäämään kotona. Joskus käytetään runsaasti esimerkiksi rauhoittavia ja neuroleptilääkkeitä. Kotihoidon ja palvelutalojen lääkepoikkeamia ja virheitä olisi mielenkiintoista verrata toisiinsa, Shomisov sanoi.

### HOIVAKOTIFARMASIA RY PERUSTETTU

Hoivakotien lääkehoitoon ja -huoltoon liittyvistä asioista tarvitaan lisää tutkimustuloksia, jotta voimme vielä paremmin osoittaa, miten voimme olla avuksi moniammatillisissa tiimeissä toteuttamassa turvallista, tehokasta ja taloudellista lääkehoitoa.

Tulevaisuudessa toivomme näkevämme entistä enemmän farmasian ammattilaisten ammattitaidon käyttöönottamista hoivakodeissa ja aiomme sitä omalta osaltamme edistää. Olemmekin perustaneet Hoivakotifarmasia ry:n, jonka tarkoitus on muun muassa edistää hoivakodeissa ja palveluiloissa asuvien iäkkäiden lääkehoidon tutkimusta ja kehittää hoivakotien potilasturvallisuutta julkaisemalla tietoa suomalaisten hoivakotien lääkitysturvallisuuteen liittyvistä ongelmatekijöistä. ■



## Ammattilaiset oppivat toisiltaan

### HOIVAKOTIFARMASIAN PILOTTIPROJEKTI

koettiin molemmissa hoivakodeissa erittäin hyödylliseksi. Haagan Helander-kodin johtajan **RINA SALMISEN** mukaan yhteistyö on ollut antoisaa ja avartavaa.

– Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen moniammatillisessa tiimissä ja ymmärrys katsoa lääkeasioita monelta kannalta ovat olleet tämän projektin tärkeintä antia minulle, hän toteaa.

– Työskentely farmasian ammattilaisen kanssa oli ehdottomasti positiivista. Moniammatillinen yhteistyö tukee asukasturvallisuutta ja käytännön ohjeiden kehittämistä. Pienemmissä hoivakodeissa farmaseutti tai proviisori voisi antaa konsultointia määrärajojen ja isommissa taloissa voisi olla oma farmaseutti, arvioi Patolakovin johtaja **TOINI NUKARI**.

Nukarin mukaan monen asukkaan vointi parani kahdeksan viikon aikana. Työskentely moniammatillisessa tiimissä koettiin myönteisenä puolin ja toisin.

### SUURIN HYÖTY POTILAILLE

Haagan Helander-kodin hoitajille farmasian ammattilaiset olivat aikaisemmin olleet tuttuja lähinnä apteekkiyhteistyön ja lää-

kekoulutusten kautta eivätkä he olleet ajatelleet, että farmaseutti tai proviisori voisi työskennellä hoivakodeissa osana hoitotiimiä. Kun heiltä kysyttiin pilottiprojektin jälkeen, voisivatko he kuvitella, että farmasian ammattilainen työskentelee säännöllisesti hoivakodissa, kaikilta haastatetuilta tuli myönteinen vastaus.

– Lääkearviointi voisi mielestämme olla hyödyllistä uuden asukkaan tullessa toisesta hoitopaikasta meille asukkaaksi ja noin puolivuositain kaikille asukkaille, pohtivat osastonhoitaja **TIINA SIPILÄ** ja sairaanhoitaja **HELI JUNTUNEN**, joiden mielestä oli mielenkiintoista työskennellä lääkealan asiantuntijan kanssa. He muistuttivat myös, että suurimman hyödyn hankkeesta saavat asukkaat ja potilaat.

Helander-kodin palvelutalon lääkeasioista vastaava sairaanhoitaja **KARITA VORNILA** arvioi, että projektin myötä saatiin lisää keinoja kartoittaa asukkaiden lääkehoitoa sairaanhoitajan näkökulmasta. He osaavat nyt kiinnittää enemmän huomiota esimerkiksi lääkkeiden yhteisvaikutuksiin ja iäkkäille sopimattomiin lääkkeisiin. Näin pystytään myös parantamaan yhteistyötä lääkärin kanssa.

Haagan Helander-kodissa pilottiprojek-

Haagan Helander-kodissa osastonhoitaja **TIINA SIPILÄ** ja sairaanhoitajat **KARITA VORNILA** ja **HELI JUNTUNEN** (istumassa) tekevät **tottuneesti moniammatillista yhteistyötä.**

tin toteuttamisesta vastannut **HEINI KARI** kertoo, että projekti onnistui hienosti ja kaikki olivat tyytyväisiä sen antiin.

– Olen iloinen, että sain työskennellä näiden upeiden ammattilaisten kanssa ja tuoda heidän käyttöönsä sitä tietoa ja osaamista, jota minulla lääkealalta on.

### YHTEISTYÖ SUJUI HYVIN

Patolakovin hoitavan lääkärin, geriatri **ANDREI SHOMISOVIN** mielestä farmasian ammattilainen hoivakodissa on hyvä idea.

Hän näkee, että farmasian ammattilaiset voivat olla avuksi lääkelistojen tarkastuksessa sekä lääkkeiden annosmuotojen valintaan liittyvissä asioissa.

– Farmaseutilla tai proviisorilla on eri näkökulma lääkkeiden käyttöön kuin hoitajilla ja lääkäreillä. Heillä on myös tietoa lääkkeiden yhteis- ja haittavaikutuksista. Kiertävä farmaseutti voisi olla avuksi hoitajille. Lääkäri tekee kuitenkin lopulliset päätökset lääkähoidosta, summaa lääkäri.

Myös Patolakovin sairaanhoitaja **MINNA SAKSI** kannattaa farmaseutin tai proviisorin apua.

– Tulimme hankkeen myötä tarkastelleeksi lääkähoidon sisältöä, toteuttamistapoja ja menetelmiä entistä tarkemmin. Saimme uusia näkökulmia ja apua käytännön työhön. Olen oppinut uusia asioita lääkkeistä sekä saanut vanhan kertausta, hän sanoo.

Saksin mukaan Patolakovin asukkaiden omaiset ovat suhtautuneet projektiin hyvin myönteisesti. Asukkaan omainen **INKERI LINNUS** on sitä mieltä, että kaikki, mikä lisää potilasturvallisuutta ja oikeita käytänteitä, on hyvä asia.

– Kustannukset kuitenkin mietityttävät. Jos farmasian ammattilainen käy hoivakodissa, näkykö tämä suoraan nousevina hoitomaksuina, Linnus pohtii.

Farmasian ammattilaisen palveluista Patolakovin vastannut **NIINA LAINE** koki, että yhteistyö sujui erinomaisesti.

– Kahdeksan viikon aikana opin paljon uutta siitä, millaista hoivakotien arki on ja miten voin olla avuksi lääkkeisiin liittyen. Oli hienoa, että oppiminen oli molemminpuolista, kaikki hyötyivät. Olen saanut tästä projektista valtavasti tietotaitoa myös muihin töihini. ■

Työskentely farmasian ammattilaisen kanssa oli ehdottomasti positiivista.