

PÄÄKIRJOITUS

Tutkimusta tarvitaan turvallisen lääkehoidon toteutumisen kehittämiseen ja seurantaan

Alkuvuodesta julkaistiin päivitettyinä kaksi kansallista lääkkeiden järkevän käytön edistämistä tukemaan tarkoitettua julkaisua: Turvallinen lääkehoito -opas (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021) ja Lääkeinformaatiostrategia (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2021).

Alun perin vuonna 2006 julkaistu ja nyt toisen kerran päivitetty Turvallinen lääkehoito -opas on kansallinen suositus, joka ohjaa lääkehoidon toteuttamista erilaisissa yksiköissä, sekä sosiaali- ja terveydenhuollossa että niiden ulkopuolella, varhaiskasvatuksesta erikoissairaanhoidon. Oppaan tavoitteena on auttaa turvallisen lääkehoitoprosessin varmistamisessa ja lääkehoitosuunnitelman laatimisessa. Se onkin edistänyt merkittävästi lääkitysturvallisuuskulttuurin kehittymistä terveydenhuollossa erityisesti yksikkökohtaisten lääkehoitosuunnitelmien avulla.

Myös Lääkeinformaatiostrategia päivitetiin – nyt ensimmäistä kertaa (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2021). Tutkimus on ohjannut lääkeinformaatiover-

koston toimintaa (Hämeen-Anttila ym. 2016, Mononen 2020), mikä jatkuu myös tulevalle strategiakaudella 2021–2026. Parhailaan laaditaan kansallista lääkeinformaation tutkimusstrategiaa, jonka tavoitteena on erityisesti tukea lääkeinformaation ja lääkeinformaatiopalveluiden kehittämistä tukevaa tutkimusta. Lisäksi se tukee lääkeinformaatiokäytänteiden viemistä käytäntöön parhaan vaikuttavuuden takaamiseksi.

Tutkimuksella osoitettu monenlaisia lääkitysturvallisuutta vaarantavia seikkoja

Lääkitysturvallisuustutkimus on yleistynyt Suomessa erityisesti viimeisen vuosikymmenen aikana. Tutkimustieto osoittaa, että lääkitysturvallisuudessa on kehittämisen varaa. Lääkehoidon haittatapahtumat ovat yleinen sairaalahoidon syy (Laatikainen 2020), ja ne ovat yleisiä myös sairaalahoidon aikana (Härkänen ym. 2019, Laatikainen 2020). Lääkehoidon periaatteita ja ohjeistuksia ei aina välttämättä noudateta, mikä voi johtaa lääkitys-

Hämeen-Anttila K, Laukkanen E: Tutkimusta tarvitaan turvallisen lääkehoidon toteutumisen kehittämiseen ja seurantaan. Dosis 37: 5–8, 2021

poikkeamiin ja lääkehoidon haittatapahtumiin (Karttunen ym. 2020). Usein ajantasainen tieto potilaan tosiasiallisesti käytössä olevista lääkkeistä puuttuu potilastietojärjestelmästä, mikä aiheuttaa merkittävän riskin lääkitysturvallisuudelle (Sinnemäki ym. 2014, Lämsä ym. 2016, Schepel ym. 2018). Potilaiden hoitoon sitoutumisen tukemisessa ja neuvonnassa on myös kehittämisen varaa (esim. Kekäle 2016).

Myös lääkehoidon osaamisessa on kehitettävää (Sulosaari ym. 2011, Sneck ym. 2016). Puutteet osaamisessa voivat johtaa lääkityspoikkeamiin (Mousavi ym. 2012, Sneck 2016). Jo ensimmäisessä Turvallinen lääkehoito -oppaassa annettiin ohjeet lääkehoidon osaamisen varmistamiseen, ja uusimmassa päivityksessä ohjeistusta on tarkennettu ja selkiytetty. Vaikka varsinaisista lääkeluvista ei uudessa oppaassa puhutakaan muutoin kuin vaativan lääkehoidon, kuten suonensisäisen neste- ja lääkehoidon osalta, on lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja sen dokumentointi edelleen edellytys lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen. Lääkehoidon osaamisen varmistamisen kehittämiseksi tarvitaan vielä tutkimusta (Sneck 2016).

Tutkimukset ovat siis osoittaneet monenlaisia riskikohtia lääkitysturvallisuuden toteutumisessa. Lääkitysturvallisuuteen liittyvää tutkimusta tarvitaan kuitenkin edelleen. Donabedianin (1997) laatiman, hoidon laatuun vaikuttavia tekijöitä kuvaavan mallin mukaisesti tutkimusta tarvitaan 1) rationaalista lääkehoitoa tukevista rakenteista ja toimintaedellytyksistä, 2) lääkitysturvallisuutta edistävästä lääkehoidon toteutusprosesseista ja 3) lääkehoidon vaikuttavuudesta. Erityisesti rakenteisiin ja prosesseihin liittyvä tutkimus voi parhaimmillaan palvella suoraan toiminnan kehittämistä erilaisissa toimintayksiköissä. Tutkimuksen avulla voidaan myös luoda käytännön työhön soveltuvia, lääkitysturvallisuutta varmistavia työkaluja, kuten Dimitrowin (2016) tutkimuksen myötä luotu ja validoitu iäkkäiden lääkehoidon riskien arviointimittari. Tarvitsemme myös edelleen tutkimusta erilaisten toimintamallien ja lääkeinformaation vaikuttavuudesta, josta suomalaista tutkimusta on vähän (esim. Mononen ym. 2018, Toivo ym. 2019, Auvinen ym. 2021). Myös potilaiden osallisuuden merkitystä lääkitysturval-

lisuuden kehittämisessä on tutkittu Suomessa vähän (esim. Sahlström 2019).

Nyt päivitetty kansalliset suositukset tulevat todeksi vain toimintayksiköiden toimeenpanon (Turvallinen lääkehoito -opas) ja kansallisen yhteistyön (Lääkeinformaatiostrategia) kautta. Tarvitsemme tutkimusta seuraamaan näiden suositusten toteutumista ja vaikuttavuutta lääkitysturvallisuuden kehittämiseen Suomessa.

Tutkimusjulkaisujen kautta tietoa ja hyviä käytäntöjä voidaan myös levittää muualle – kuten tässä Turvallinen lääkehoito sairaalassa -teemanumerossa julkaistavat artikkelit osoittavat. Ainoana suomalaisena farmasian alan tieteellisenä lehtenä Dosis antaa siihen erinomaisen väylän.

Katri Hämeen-Anttila

FaT, dosentti, tutkimus- ja kehittämispäällikkö, Fimea
katri.hameen-anttila@fimea.fi

Emilia Laukkanen

sh, TtT, projektikoordinaattori, Fimea
emilia.laukkanen@fimea.fi

Kirjallisuus

Auvinen K, Räisänen J, Voutilainen A, Jyrkkä J, Mäntyselkä P, Lönnroos E: Interprofessional medication assessment has effects on the quality of medication among home care patients: randomized controlled intervention study. *J Am Med Dir Assoc* 22: 74–81, 2021

Dimitrow M: Development and validation of a drug-related problem risk assessment tool for use by practical nurses working with community-dwelling aged. *Dissertationes Scholae Doctoralis Ad Sanitatem Investigandum Universitatis Helsinkiensis* 69. University of Helsinki, Helsinki, 2016

Donapedian A: The quality of care. How can it be assessed? Reprinted with permission from *JAMA* 260: 1743–1748, 1988. *Arch Pathol Lab Med* 121: 1145–1150, 1997

Hämeen-Anttila K, Mononen N, Pohjanoksa-Mäntylä M: Tutkimus kansallisen lääkeinformaatiostrategiatyön taustalla ja ohjaajana. *Dosis* 32: 16–32, 2016

Härkänen M, Vehviläinen-Julkunen K, Murrells T, Rafferty AM, Franklin BD: Medication administration errors and mortality: Incidents reported in England and Wales between 2007–2016. *RSAP* 15: 858–863, 2019

Karttunen M, Sneck S, Jokelainen J, Elo S: Nurses' self-assessments of adherence to guidelines on safe medication preparation and administration in long-term elderly care. *Scand J Car Sci* 34: 108–117, 2020

Kekäle M: Chronic Myeloid Leukemia Patients' Adherence to Tyrosine Kinase Inhibitors in Finland: A Journey of Eighty-six Patients. *Dissertationes Scholae Doctoralis Ad Sanitatem Investigandum Universitatis Helsinkiensis* 51. University of Helsinki, Helsinki, 2016

Laatikainen O: Medication-related adverse events in health care. *Acta Universitatis Ouluensis D Medica* 1555. Oulun yliopisto, Oulu, 2020

Lämsä E, Ojala R, Kettunen R, ym.: Kaatumisvaaraa lisäävien lääkkeiden havaitseminen osana potilaan lääkehoidon selvitystä. *Dosis* 32: 48–65, 2016

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea: Lääkkeen käyttäjä lääkeinformaation keskiöön. Kansallinen lääkeinformaatiostrategia 2021–2026. Fimea Kehittää, Arvioi ja Informoi 2/2021. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, 2021

Mononen N, Järvinen R, Hämeen-Anttila K, ym.: A national approach to medicines information research: A systematic review. *RSAP* 14: 1106–1124, 2018

Mononen N: From paper to cyber – Medicines information as a strategic goal in Finland and the European Union. *Dissertationes Scholae Doctoralis Ad Sanitatem Intestigandam Universitatis Helsinkiensis* 15. University of Helsinki, Helsinki, 2020

Mousavi M, Khalili H & Dashti-Khavidaki S: Errors in fluid therapy in medical wards. *Nurs Stand* 23: 35–39, 2009

Sahlström M: Patient participation in promoting patient safety: Finnish patients and patient safety experts views. *Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences* 495, Kuopio, 2019

Schepel L, Lehtonen L, Airaksinen M, Ojala R, Ahonen J, Lapatto-Reiniluoto O: Medication reconciliation and review for older emergency patients' requires improvement in Finland. *Int J Risk Saf Med* 30: 19–31, 2018

Sinnemäki J, Saastamoinen LK, Hannula S, ym.: Starting an automated dose dispensing service provided by community pharmacies in Finland. *Int J Clin Pharm* 36: 345–51, 2014

Sneck S, Saarnio R, Isola A, Boigu, R: Medication competency of nurses according to theoretical and drug calculation online exams: A descriptive correlational study. *Nurse Educ Today* 36: 195–201, 2016

Sneck S: Sairaanhoidajien lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen. *Acta Universitatis Ouluensis, D* 1338, Oulu, 2016

Sulosaari V, Suhonen R, Leino-Kilpi H: An integrative review of the literature on registered nurses' medication competence. *J Clin Nurs* 20: 464–478, 2011

Toivo T, Airaksinen M, Dimitrow M, ym.: Enhanced coordination of care to reduce medication risks in older home care clients in primary care: a randomized controlled trial. *BMC Geriatr* 27: 332, 2019

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö: Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2021: 6, Helsinki, 2021