
HIV-potilaiden lääkeneuvonnan erityispiirteet ja farmaseuttien osaamistarpeet sairaala-apteekin avoapteekissa

Jatta Koljonen

Farmaseutti
Farmasian tiedekunta,
Helsingin yliopisto
(tutkimuksen aikana)
Virkkalan Omena-apteekki

Miia Kallio

Vastaava proviisori,
tohtorikoulutettava
HUS Apteekki, Helsingin
yliopisto ja HUS Helsingin
yliopistollinen sairaala

Kirsi Kvarnström*

Vastaava proviisori,
tohtorikoulutettava
HUS Apteekki,
Helsingin yliopisto ja
HUS Helsingin
yliopistollinen sairaala
kirsi.kvarnstrom@hus.fi

*Kirjeenvaihto

Koljonen J, Kallio M, Kvarnström K: HIV-potilaiden lääkeneuvonnan erityispiirteet ja farmaseuttien osaamistarpeet sairaala-apteekin avoapteekissa. Dosis 37: 100–125, 2021

Tiivistelmä

Johdanto

Ihmisen immuunivirus (HIV) on nykyään krooninen sairaus, jonka hoidon onnistumisen edellytyksenä on potilaan sitoutuminen lääkehoitoonsa. HIV-infektiolääkkeet toimitetaan yleensä sairaala-apteekista. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää HUS Apteekin avoapteekissa asioiville HIV-infektiota sairastaville potilaille annettavan lääkkeneuvonnan erityispiirteitä ja lääkkeneuvontaa antavien farmaseuttien osaamistarpeita.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimus toteutettiin HUS Apteekin avoapteekin farmaseuteille keväällä 2020. Tutkimusmenetelmäksi valittiin sekä kvantitatiivinen kysely että laadullinen teemoitettu ryhmähaastattelu. Kysely mahdollisti vastausten saamisen mahdollisimman monelta tutkimusjoukon farmaseutilta anonyymisti. Kvalitatiivisen ryhmähaastattelun avulla syvennettiin verkkokyselyssä saatuja tietoja. Ryhmähaastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin, minkä jälkeen aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyyysin kautta.

Tulokset

Kyselyyn (n=6) ja haastatteluun (n=3) osallistuneiden farmaseuttien mukaan HIV-hoitokäytäntöjen osaaminen on lääkkeneuvonnan perusta. HIV-lääkkeneuvonnan erityispiirteiksi tunnistettiin hoitoon sitoutumisen tärkeys ja sen tukeminen lääkkeneuvontatilanteessa. Potilaiden häpeä sairaudesta ja leimautumisen pelko voivat aiheuttaa haasteita lääkkeneuvonnalle. HUS Apteekin asiakaskunta on laaja ja monikulttuurinen, ja HIV-potilaiden ikääntyessä riski monilääkitykselle lisääntyy. Potilaan kokonaislääkityksen hallinta saattaa olla hankalaa, koska sairaala-apteekin farmaseuteilla ei ole vielä pääsyä reseptikeskukseen eivätkä lääkeresepitit ole sähköisiä. Potilaat hakevat muut lääkkeet avohuollon apteekista, joissa ei myöskään ole tietoa potilaan HIV-lääkityksestä.

Farmaseutit kokivat oman perusosaamisensa perehdytyksen jälkeen riittäväksi, mutta kaipasivat päivittyvää tietoa erityisesti HIV-lääkehoidon erityistilanteista, kuten raskaana olevien, lasten ja nuorten sekä AIDS-vaiheen potilaiden lääkehoidoista. Tietokantojen ja -lähteiden käytön lisäksi lääkkeneuvontaan toivottiin työkaluiksi helppokäyttöisiä piktogrammeja ja potilasohjeita eri kielillä.

Johtopäätökset

HIV-potilaiden lääkkeneuvonta vaatii monenlaista osaamista ja osaamisen jatkuvaa kehittämistä. HUS Apteekin farmaseuttien osaaminen on heidän oman käsityksensä mukaan hyvällä tasolla, mutta tukea, työkaluja ja lisäkoulutusta tarvitaan etenkin päivittyvien hoitokäytäntöjen ja erityisryhmien lääkehoidon osalta. Farmaseutin vastaanottomallin kehittäminen sekä uusien tietojärjestelmien mahdollistamat farmaseuttien lääkehoitojen eritasoiset tarkistukset ja arvioinnit voisivat tulevaisuudessa olla osa HUS Apteekin avoapteekin tarjoamia farmaseuttisia palveluita.

Avainsanat: HIV, sairaala-apteekki, lääkkeneuvonta, farmaseuttinen hoito, hoitoon sitoutuminen

Johdanto

Antiretroviraalinen lääkehoito on muuttanut ihmisen immuunikatovirusta (HIV) kantavien potilaiden ennustetta maailmanlaajuisesti (WHO 2016). Kansainvälisten suositusten mukaan antiretroviraalinen yhdistelmälääkehoito tulee aloittaa heti diagnoosin saamisen jälkeen (Ryom ym. 2016, WHO 2016, HYKS-instituutti 2020). HIV-infektioon ei ole parantavaa hoitoa, mutta infektion eteneminen AIDS-vaiheeseen on estettävissä lääkehoidon avulla (WHO 2016). Lääkehoito on pidentänyt potilaiden elinikää ja vähentänyt kuolleisuutta, jolloin HIV-infektion hoito on muuttanut kroonisen sairauden hoidoksi (Deeks ym. 2013, WHO 2016). Hoidon onnistumisen edellytyksenä on potilaan sitoutuminen lääkehoitoonsa, sillä ongelmat hoitoon sitoutumisessa voivat johtaa hoidon epäonnistumiseen (WHO 2016). Hoidon onnistumisella on kansanterveydellinen merkitys, sillä lääkehoidon hyvä hoitovaste alentaa virustasoja, jolloin HIV-infektion tartuttamisriski pienenee (Vernazza ym. 2008, WHO 2016). Pitkäaikaisen hoitovasteen aikaansaaminen edellyttää noin 90–95 %:n hoitoon sitoutumista (Sutton ym. 2017, Laine ja Mikkola 2019).

Farmaseuttinen hoito on farmasian ammattilaisen kokonaisvaltaista vastuunottoa potilaan lääkehoidosta (Hepler ja Strand 1990). Farmasian ammattilainen tukee potilasta hänen lääkehoitonsa onnistumiseksi seuraamalla lääkehoidolle asetettujen tavoitteiden toteutumista ja auttamalla potilasta integroimaan lääkehoito osaksi arkea. Farmasian ammattilaisten tuki saattaa tutkimusten mukaan edistää HIV-potilaiden hoitoon sitoutumista, mutta lisätutkimusta tarvitaan (Rocha ym. 2015, Dilworth ym. 2018). Yhdysvalloissa on esimerkiksi HIV-infektion hoitoon keskittyneitä apteekkeja, joissa pyritään tukemaan HIV-potilaita lääkehoidon toteuttamisessa (Barnes ym. 2020). Lääkehoito-osaamisen päivittäminen, hoitosuosituksen hallinta, lääkeinformaation antaminen sekä huolestuneiden ja ahdistuneiden HIV-potilaiden kohtaaminen tuovat farmasian ammattilaisten mielestä HIV-lääkehoitoon omat haasteensa (Jallow ym. 2007). Potilaan kokeman pystyvyyden tunteen edistäminen räätälöidyn lääkeneuvonnan ja kotiin tehtävien tarkistuspuhelinsoit-

tojen avulla sekä asiakkaan ohjaaminen tarvittaessa muun terveydenhuollon piiriin ovat käytettävissä olevia keinoja HIV-potilaiden hoitoon sitoutumisen tukemiseksi (Kibicho ja Owczarzak 2011).

Suomessa todettiin vuonna 2019 noin 150 uutta HIV-tartuntaa, joista 51 % todettiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) alueella (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a). Suurin osa ilmoitetuista uusista HIV-tapauksista on viime vuosina todettu ulkomaalaistaustaisilla henkilöillä (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020b). Tartuntatautilain nojalla HUS:n alueella oli 12.4.2020 mennessä ilmoitettu 2568 todettua HIV-infektiota (Tartuntatautilaki 1227/2016, Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020c). Näistä HIV-infektioista 40 % oli todettu henkilöillä, joiden syntymämaa oli muu kuin Suomi (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020b). Suomen lähialueista Viron ja Venäjän HIV-infektio-tilanne on hankalin (Lumio 2019).

HIV-infektion hoitoon tartuntatautilain mukaisesti määrätyt lääkkeet toimitetaan maksutta potilaalle yleensä sairaalan apteekista (Lääkelaki 395/1987, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992, Tartuntatautilaki 1227/2016). Helsingin yliopistollisessa sairaalassa (HUS) hoidossa olevat potilaat hakevat pääsääntöisesti HIV-lääkkeensä HUS Apteekin avoapteekista.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää HUS Apteekin avoapteekissa asioiville HIV-infektiota sairastaville potilaille annettavan lääkeneuvonnan erityispiirteitä ja lääkeneuvontaa antavien farmaseuttien osaamistarpeita. Lisäksi haluttiin selvittää, ovatko lääkeneuvonnassa käytettävät työvälineet riittäviä ja tarvitsevatko farmaseutit lääkeneuvonnan onnistumiseksi muuta tukea. Tutkimuksessa kartoitettiin käytännön työtä tekevien farmaseuttien mielipiteitä ja tutkimus toteutettiin sekä kyselynä että ryhmähaastatteluna. Vastaavanlaista tutkimusta ei ole aiemmin tehty Suomessa.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksen aineisto koostui HUS Apteekin avoapteekissa työskentelevien farmaseuttien näkemyksistä. Farmaseutit (n=9) työskente-

livät avoapteekissa osa-aikaisesti kiertävässä vuorossa, ja heillä oli myös muita työtehtäviä HUS Apteekissa.

Koska aiheesta on hyvin vähän aiempaa tutkimusta, tutkimusmenetelmäksi valittiin sekä kvantitatiivinen kysely että kvalitatiivinen teemoitettu ryhmähaastattelu. Kysely mahdollisti vastausten saamisen mahdollisimman monelta tutkimusjoukon farmaseutilta anonyymisti. Kvalitatiivisen ryhmähaastattelun avulla syvennettiin kyselyssä saatuja tietoja.

Aineiston toimintaympäristön kuvaus

HUS-alueella hoidetaan HIV-potilaita keskitysti Meilahden sairaalassa. HUS Apteekin Meilahden toimipisteen yhteydessä toimii erillinen avoapteekki, josta luovutetaan asiakkaalle maksutta yleisvaarallisiin ja valvottaviin tartuntatauteihin määrättyjä lääkkeitä (Lääkelaki 395/1987, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992, Valtioneuvoston asetus tartuntataudeista 146/2017). Tällaisia tartuntatauteja ovat esimerkiksi tuberkuloosi (yleisvaarallinen tartuntatauti) tai HIV-infektio, hepatiitti B ja hepatiitti C (valvottava tartuntatauti).

HUS Apteekin avoapteekin reseptuuri oli vuonna 2019 noin 15 000 reseptiä. Reseptit ovat edelleen paperireseptejä, ja ne faksataan avoapteekkiin pääsääntöisesti HUS Tulehduskeskuksen infektiosairauksien poliklinikalta. Reseptit säilytetään HUS Apteekin avoapteekissa, ja lääkkeiden toimitus tapahtuu sairaala-apteekin varastohallintaojelman Marelan kautta. Sairaala-apteekista ei tutkimuksen tekohetkellä ollut pääsyä Reseptikeskukseen. Potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotto lokakuussa 2020 mahdollistaa jatkossa Reseptikeskukseen pääsyn ja siten myös potilaan kokonaislääkityksen tarkastelun. Sairaala-apteekin e-Reseptisovellus SaiRecin käyttöönotto keväällä 2022 muuttaa lääkemääräykset myös sairaala-apteekissa sähköisiksi e-resepteiksi.

Kysely

Aineiston keruumenetelmäksi valittiin kysely, koska tutkimuksessa haluttiin kartoittaa mahdollisimman monen avoapteekissa työskentelevän farmaseutin näkemyksiä tutkimusaiheesta. Kysymykset laadittiin yhteistyössä

HUS Apteekin asiantuntijoiden kanssa ja laadinnassa hyödynnettiin Jallow'n ja työryhmän (2007) kyselytutkimusta HIV-potilaiden lääkeneuvonnan haasteista. Kyselylomake pilotoitiin HUS Apteekin kahden proviisorin ja yhden farmaseutin testivastauksilla (n=3). Saadun palautteen perusteella kyselylomaketta muokattiin, minkä jälkeen pilotointi toteutettiin uudestaan samoilla henkilöillä. Kysely lähetettiin kaikille avoapteekissa työskenteleville farmaseuteille (n=9) sähköpostitse ja se toteutettiin Helsingin yliopiston E-lomakkeella 4.3.–18.3.2020. Kysely sisälsi 55 Likertasteikon muotoon laadittua väittämää, yhden monivalintakysymyksen ja kuusi avointa kysymystä (Liite 1). Vastausajan puolivälissä lähetettiin muistutusviesti. Kyselyyn vastaaminen tapahtui anonyymisti ja vapaaehtoisesti, eikä vastauksista pystynyt identifioimaan vastaajia. Kyselyn kvantitatiivisen aineiston analyysissä käytettiin kuvailevaa tilastoanalyysiä (Hollupainen ja Pulkkinen 2008).

Ryhmähaastattelu

Toiseksi aineiston keruumenetelmäksi valittiin laadullinen ryhmähaastattelu, sillä sen avulla haluttiin ymmärtää ja kuvata HIV-potilaiden lääkeneuvonnan erityispiirteitä ja farmaseuttien osaamistarpeita HUS Apteekin avoapteekin asiakaspalvelussa työskentelevien farmaseuttien näkökulmasta. Ryhmähaastattelun runko luotiin tutkimuksen tavoitteiden ja kyselylomakkeen teemojen pohjalta (Liite 2) (Kylmä ja Juvakka 2007). HUS Apteekin avoapteekkitoiminnan hyvin tuntevat HUS Apteekin proviisori ja farmaseutti valitsivat ryhmähaastatteluun pyydettyvät farmaseutit (n=3) harkinnanvaraisella otannalla siten, että haastatteluun osallistuneiden työkokemus avoapteekissa oli vaihteleva. Ryhmähaastatteluun valitut farmaseutit olivat aiemmin saaneet kutsun osallistua kyselyyn, mutta kyselyn anonyymiyden vuoksi ei ole tietoa, vastasivatko siihen kaikki ryhmähaastatteluun osallistuneet. Vallitsevasta Covid-19-pandemiatilanteesta johtuen ryhmähaastattelu jouduttiin toteuttamaan etäyhteydellä, sillä kaikki vierailut HUS:ssa oli kielletty tartuntavaaran vuoksi. Ryhmähaastattelu kesti 45 minuuttia, ja se nauhoitettiin haastattavien suostumuksella. Litterointi tehtiin peruslitterointina, jolloin aineistonanalyysi

tapautui asiasisältöjen tasolla eikä osallistujien vuorovaikutusta analysoitu (Yhteiskuntatieteellinen arkisto 2017). Tämän jälkeen aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin kautta. Aineistosta nousseet ilmeiset ja väittämät tiivistettiin ja tiivistetyt merkitykset luokiteltiin edelleen ala- ja yläteemoihin.

Tutkimuksen eettisyys ja tutkimusluvut

Tutkimus toteutettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Tutkimukselle saatiin HUS:n tutkimuslupa. HUS:n eettisen toimikunnan puoltavaa lausuntoa ei tarvittu, koska tutkimuksessa ei kerätty henkilötietoja, potilastietoja tai potilaita yksilöiviä tietoja (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019). Osallistujat tutustuivat tutkimusinformaatioon ennen päätöstä tutkimukseen osallistumisesta. Kyselyyn vastattiin nimettömästi, ja osallistuminen sekä kyselyyn että ryhmähaastatteluun oli vapaaehtoista.

Tulokset

Tutkimuksen osallistujat

Kyselyn vastausprosentti oli 66,7 % (n=6/9). Vastanneiden farmaseuttien farmaseuttinen työkokemus ja työvuodet HUS Apteekin avoapteekissa vaihtelivat (Taulukko 1). Kaikki ryh-

mähaastatteluun valitut farmaseutit (n=3) olivat naisia ja vastasivat myönteisesti haastattelupyyntöön. Haastattelussa tuli esille, että osalla ryhmähaastatteluun osallistuneista farmaseuteista oli kokemusta myös avohuollon apteekissa työskentelystä

HIV-potilaiden lääkeneuvonnan erityispiirteet

Ryhmähaastattelussa farmaseutit toivat esille, että ajankohtaisten HIV-hoitokäytäntöjen osaaminen on lääkeneuvonnan perusta. Farmaseutit pyrkivät edistämään potilaiden säännöllistä lääkkeitä käyttäen lääkeneuvonnan avulla. He keskustelivat potilaiden kanssa HIV-lääkehoitoon sitoutumisen tärkeydestä ja siitä, miksi lääkkeitä tulee ottaa säännöllisesti, sekä pyrkivät selvittämään potilaiden hoitoon sitoutumisessa mahdollisesti olevia ongelmia tarkastelemalla reseptien toimitustietoja. Farmaseutit toivat esille, että HIV-potilaat vaikuttivat sitoutuneilta lääkkeitä käyttäviin. Farmaseutit pyrkivät tukemaan potilaita lääkkeitä jatkossa suunnitellussa esimerkiksi kertomalla, milloin seuraavan lääkkeitä voi hakea apteekista. Asiakkaan kohtaaminen avoimesti ja empaattisesti ilman ennakkokäsityksiä sekä asiakkaan tilanteeseen suhteutettu lääkeneuvonta koettiin hyvänä asiakas kohtaamisen edellytyk-

siksi. Asiakkaat ovat saattaneet vastikään saada tuoreen HIV-diagnoosin, tai he ovat saattaneet joutua seksuaalirikoksen uhreiksi, jolloin vastaanottavuus lääkeneuvonnalle voi olla rajallinen.

Asiointirauhan turvaaminen asiakaspalvelutilanteessa koettiin tärkeäksi. HIV:hen sairautena liittyvä häpeä ja leimautumisen pelko näkyy farmaseuttien mukaan asiakaspalvelutilanteessa. Asiakkaat saattavat seisokella apteekin nurkan takana odottaessaan lääkkeitä toimitusta, lääkepakkaukseen liimattava ohjelippu saatetaan pyytää poistettaviksi, lääkkeitä ulkopakkauksia tai pakkauselosteita ei haluta ottaa mukaan. Asiakkaat saattavat myös huolestua muiden asiakkaiden saapuessa apteekin asiakastilaan ja haluavat asiakaskäynnin hoituvan nopeasti. Tästä johtuen farmaseutit kokivat toisinaan vaikeaksi ottaa asiakkaan kanssa puheeksi lääkkeitä käyttämisen ja lääkkeitä käyttämisen mahdollisesti olevat ongelmat. Farmaseutit myös välttivät puhumasta valmisteista niiden kauppanimillä muiden asiakkaiden läsnä ollessa.

Farmaseutit toivat esille, että eri kulttuurisiin liittyvien erityispiirteiden lisäksi lisähaastetta voi aiheuttaa yhteisen kielen puuttuminen. Kaikki asiakkaat eivät puhu suomea, ruotsia tai englantia, ja asiakkaisissa saattaa olla myös luku- ja kirjoitustaidottomia henkilöitä. Tällöin ei voida olla varmoja, pystyykö asiakas hyödyntämään kirjallista tukimateriaalia lääkkeitä käyttämisen tueksi. HUS Apteekki on laatinut lääkkeitä käyttävien tukimateriaalia, mutta farmaseutit kaipaavat muun muassa parempia piktogrammeja lääkkeitä käyttämisen tueksi.

HIV-potilaiden vanhentuuessa riski monilääkitykselle lisääntyy. Farmaseutit olivat huolissaan ikääntyvien HIV-potilaiden kokonaislääkityksen hallinnasta. Farmaseuteilla ei ole tällä hetkellä pääsyä Reseptikeskukseen, eikä asiakkaan kokonaislääkitystä pystytä sen vuoksi HUS Apteekin avoapteekissa tarkistamaan. HIV-lääkkeitä käyttävät potilaat eivät välttämättä tuo lääkitystään esille avohuollon apteekissa asioidessaan, eikä lääkitys myöskään näy Reseptikeskuksessa. Farmaseutit olivatkin huolissaan muun muassa asiakkaiden itsehoitolääkkeiden ja HIV-lääkkeiden välisistä interaktioista. Farmaseutit toivat ryhmähaastattelussa esille, että vaikka HIV-potilaat hake-

vat HIV-lääkkeensä yleensä muualta kuin avohuollon apteekista, myös avohuollon apteekien farmaseuteilla tulisi olla riittävästi osaamista HIV-lääkityksestä ja sen interaktioista. Ylipäätään farmaseutit toivoivat, että jollakin taholla olisi selkeä kokonaiskuva HIV-potilaan lääkkehoidosta (ml. itsehoitolääkkeet ja ravintolisät).

Osaaminen ja osaamisen kehittäminen

Farmaseutit olivat pääosin tyytyväisiä osaamisensa (Kuva 1). Suurin osa kyselyyn vastanneista arvioi hallitsevansa ajankohtaisen HIV-lääkehoidon periaatteet ja lääkkehoidossa käytettävät lääkkeet sekä osaavansa kertoa niistä asiakkaille. Tärkeiksi osaamisalueiksi koettiin lääkeneuvonnan suhteuttaminen asiakkaan tilanteeseen, ongelmanratkaisutaidot, tiedonhakutaidot, empatiakyky, ennakkoluulottomuus ja rauhallisuus. Englannin kielen taitonsa farmaseutit kokivat riittäväksi.

HUS Apteekin avoapteekissa työskentely vaatii farmaseuttien mielestä paljon perehtymistä, ja perehtyminen koettiin tärkeäksi. Ryhmähaastattelussa farmaseutit toivat esille, että farmaseuttipintojen aikana HIV-lääkkeistä ei ole kovinkaan paljon koulutusta eikä avohuollon apteekista useinkaan toimiteta HIV-lääkkeitä. Näin ollen HIV-lääkeosaamista ei HUS Apteekin avoapteekkiuran alussa ole farmaseuteille kertynyt kovinkaan paljon. Osaamista täytyy myös jatkuvasti päivittää. Farmaseutit toivoivat lisäkoulutusta HIV-lääkehoidon erityisilanteista, kuten raskaana olevien, lasten ja nuorten sekä AIDS-vaiheen potilaiden lääkkehoidosta. Myös HIV-lääkkeistä ja niiden vaikutusmekanismeista toivottiin lisäkoulutusta sekä yksittäisen potilaan yhdistelmä-lääkehoidon valintaperusteista. Osaamista haluttiin kehittää myös tiedonhakutaidoissa, ongelmanratkaisukyvyssä ja hoitoon sitoutumisen tukemisessa. Vaikka perusosaamisen arvioitiin olevan hyvällä tasolla, ajankohtaisten hoitokäytäntöjen osaamisen päivittämiseen kaivattiin tukea samoin kuin uusista lääkkeitä toivottiin päivittyvää tukimateriaalia.

Moniammatillisuus nähtiin tärkeänä tekijänä. Avoapteekin ja HUS Tulehduskeskuksen infektio- ja HIV-lääketieteellisen yksikön välisiä yhteistyöpalavereita pidettiin oppimisen näkökulmasta erityisen antoisina. Hoitohenkilökunnan HIV-

Taulukko 1. Kyselyyn vastanneiden farmaseuttien työkokemus farmaseuttina ja HUS Apteekin avoapteekissa.

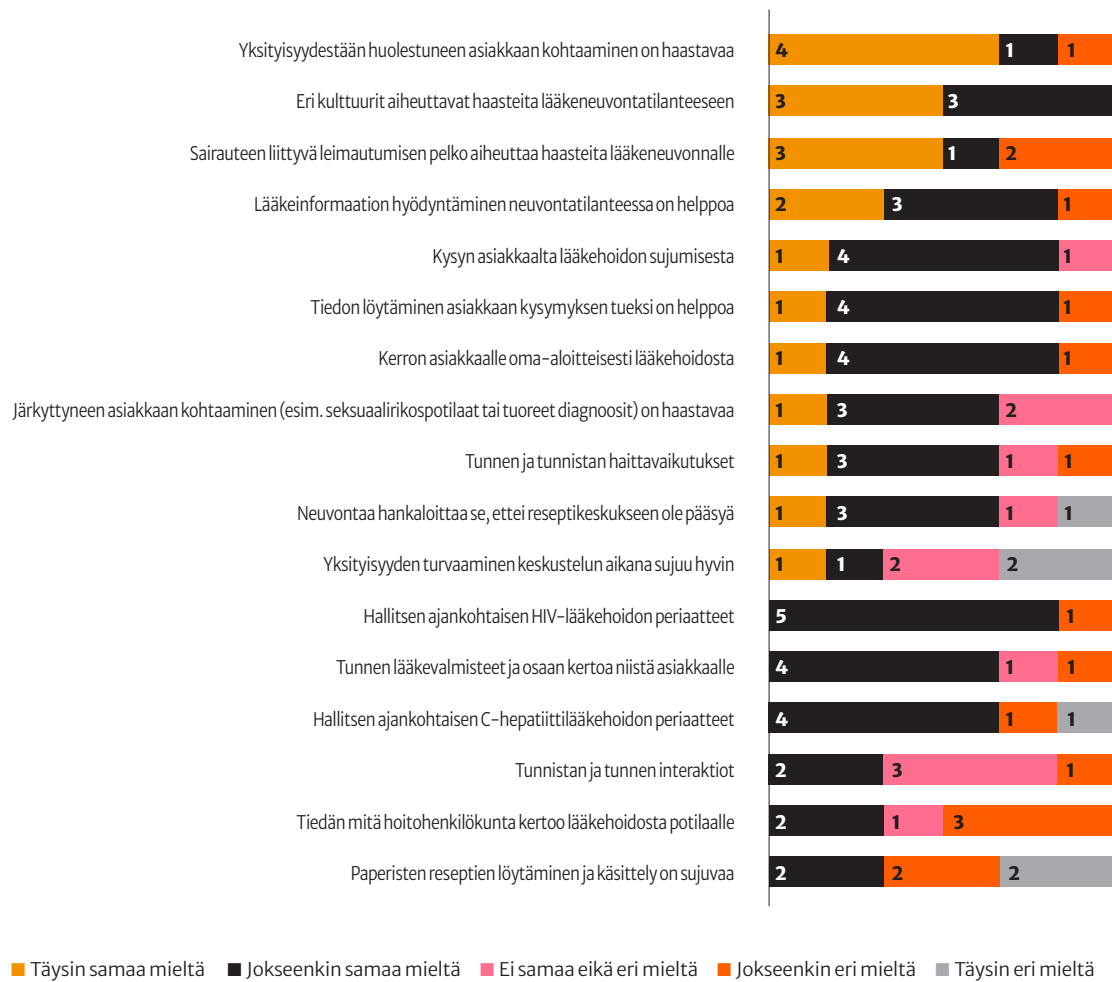
Farmaseuttien työkokemus	(n)
Työkokemus vuosina	
Farmaseuttina	
0–5	3
6–10	0
>10	3
HUS Apteekin avoapteekista	
0–5	4
6–10	0
>10	2

potilaalle antaman lääkeneuvonnan sisältö oli kuitenkin farmaseuteille epäselvää. Yhteistyön lisääminen infektio- ja HIV-keskusten kanssa voisi farmaseuttien mukaan olla yksi keino HIV-lääkehoidon osaamisen syventämiseksi. Kun uusi lääke tulee osaksi infektio- ja HIV-keskusten hoitokäytäntöjä, tarvitsevat farmaseutit vertailevaa tietoa lääkevalmisteista ja niiden eroista; minkä lääkevalmisteen uusi lääke tulee korvaamaan ja mitkä ovat uuden lääkevalmisteen edut verrattuna vanhaan, korvattavaan lääkevalmisteseen. Uusista lääkkeistä on farmaseuttien mukaan saatavilla tietoa, mutta vertailevaa tietoa voi olla haasteellista löytää. Far-

maseutit pohtivat, olisiko infektio- ja HIV-keskusten erikoistuvien lääkäreiden perehdytysmateriaalia mahdollista hyödyntää myös avoapteekissa. Vuosittain järjestettävä moniammatillinen valtakunnallinen HIV-seminaari, jossa infektio- ja HIV-lääkärit ympäri Suomea tuovat ajankohtaista tietoa, koettiin osaamisen syventämisen näkökulmasta hyödylliseksi. Vuorovaikutteinen koulutus koettiin oppimisen kannalta tehokkaammaksi kuin itsenäinen opiskelu.

Ulkoiset haasteet

HUS Apteekin avoapteekissa olevien tietojärjestelmien käytettävyydessä on haasteita,



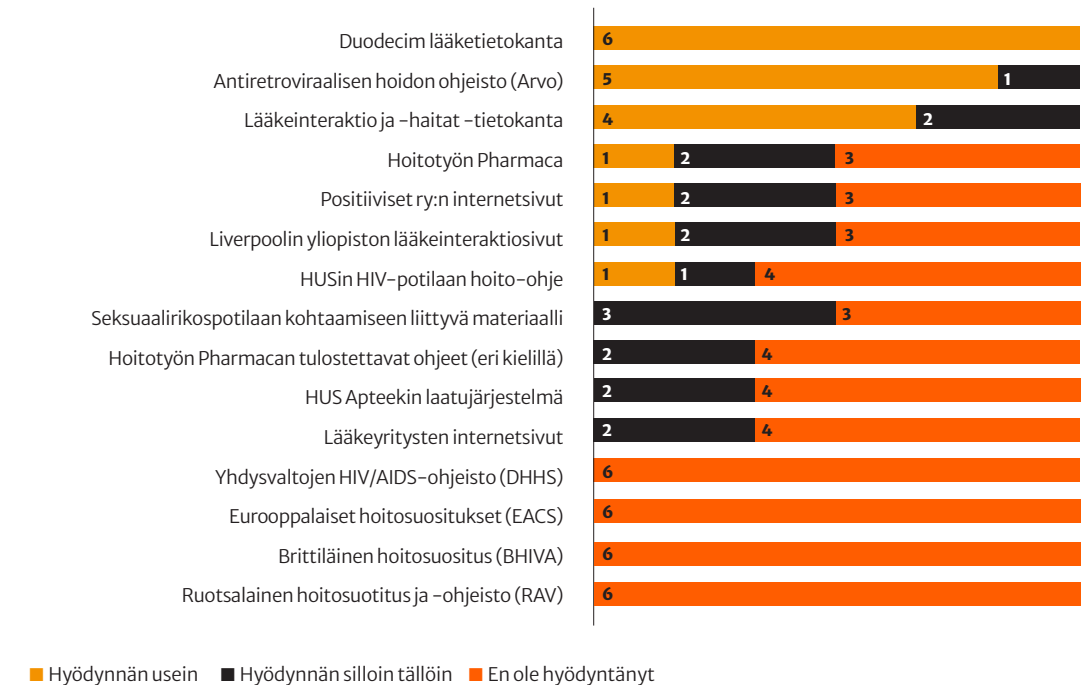
Kuva 1. Farmaseuttien HIV-potilaan lääkeneuvontaosaaminen ja lääkeneuvonnassa esiintyvät haasteet kyselyn perusteella (numero vastauspalkin päällä ilmoittaa vaihtoehdon valinneiden lukumäärän).

mutta farmaseuttien tueksi on pyritty tekemään tukimateriaalia haastaviksi koettujen lääkeneuvontatilanteiden varalle. Kaikki kyselyyn vastanneet pitivät toiminnanohjausjärjestelmä Marelaan lisättyä tuetkohtaista lisäinformaatiota hyödyllisenä. Tukimateriaalin tulee farmaseuttien mielestä olla helppokäyttöistä ja ajantasaista. Avoapteekin seinällä olevat lääkevalmisteiden kuvat toivottiin päivitetävän vastaamaan ajantasaista peruslääkevalikoimaa ja uusista lääkkeistä toivottiin tiivistä, vertailevaa tuoteinformaatiota. HUS Apteekin lääkeinformaatioyksikön tuottamat lääketiedotteet koettiin hyödyllisiksi ja niitä annettiin asiakkaille peruslääkevalikoiman vaihtuessa. Tiedotteet saattoivat toisinaan tulla vasta valikoiman vaihtumisen jälkeen, mikä aiheutti lisähaasteita lääkeinformaation antamisessa. Vieraskielisten asiakkaiden lääkeneuvonnan tueksi toivottiin parempia piktogrammeja, ruotsinkielistä materiaalia ja lyhyitä, yksinkertaisia englanninkielisiä ohjeita.

Kaikki farmaseutit käyttivät tietolähteinä Duodecim-lääketietokantaa, Antiretrovira-

lisen hoidon ohjeisto (ARVO) -sivustoa ja Duodecim lääkeinteraktiot ja -haitat -tietokantaa (Kuva 2). Puolet kyselyyn vastanneista käytti lisäksi Hoitotyön Pharmaca, Positiiviset ry:n verkkosivustoa ja Liverpoolin yliopiston HIV-interaktiosivustoa. Tietolähteen valintaan vaikutti se, mitä tietolähdettä oli totuttu käyttämään, sillä tarvittavan tiedon oli löydettävä nopeasti. ARVO-sivustolta löytyy tiivistetyssä muodossa perustietoa lääkeaineista ja lääkeaineryhmistä, mutta lääkeainekohtaisen tiedon koettiin olevan hankalasti löydettävissä. Hoitotyön Pharmacasta taas on mahdollista tulostaa potilasohje asiakkaalle useammalla kielellä.

Farmaseutit asettivat uusille käyttöjärjestelmille suuria toiveita, sillä tämänhetkistä toiminnanohjausjärjestelmä Marelaa ei ole erityisemmin kehitetty reseptitoimituksen näkökulmasta. Nykyjärjestelmässä paperisten reseptien käsittelyn ja Reseptikeskuksen käytön puuttumisen koettiin aiheuttavan haasteita sekä lääkkeiden toimitustilanteessa että lääkeneuvonnassa. Lääkeneuvontaa tukevana ominaisuuksina uusilta käyttöjärjestelmiltä toivot-



Kuva 2. Farmaseuttien käyttämät tietolähteet HUS Apteekin avoapteekissa (numero vastauspalkin päällä ilmoittaa vaihtoehdon valinneiden lukumäärän).

tiin sähköisten reseptien käsittelyn lisäksi lääkeneuvonnan tukityökaluja, kuten esimerkiksi Tietotippa-tyyppistä tietokantaa, joka helpotaisi lääkeinformaation antamista. Lisäksi toivottiin reseptitietojen, erityisesti reseptissä jäljellä olevan määrän, siirtymistä tulostettavalle ohjelmalle kuten avohuollon apteekkeissa.

HUS Apteekin avoapteekin tilat on sijoitettu vanhaan, suojeltuun rakennukseen, mikä aiheuttaa haasteita. Tila on ahdas, eikä intimiteettisuojaa pystytä kattavasti huomioimaan. Farmaseutit ottivatkin kantaa tilan ongelmallisuuteen ja kertoivat sen vaikeuttavan lääkeneuvontatilannetta. Riittävän lääkeinformaation antaminen tilanteissa, joissa pienessä tilassa on muitakin asiakkaita mahdollisesti pienine vilkkaine lapsineen, on haastavaa. Äänieristys on heikko, ja palveltava asiakas näkyvissä muille asiakkaille, minkä johdosta asiakkaat haluavat tilanteesta nopeasti pois. Riittävä perehdytys avoapteekin kokonaisuuteen, yhtenäiset toimintatavat ja riittävä resurssointi koettiin tärkeäksi, jotta tukea olisi saatavilla tilanteissa, joissa ei pärjää yksin. Myös omien ennakkokäsitysten karsiminen koettiin tärkeäksi. Farmaseuttien kyselyssä ja haastattelussa esittämät HIV-läkeneuvonnan erityispiirteet, vaadittava osaaminen ja ulkoiset haasteet on esitetty **Kuvassa 3**.

Kehitysideat

Farmaseutit pohtivat, voisiko HIV-potilaiden lääkeneuvonta ja kliininen farmasia toteutua tulevaisuudessa parhaiten infektio- ja poliklinikan osastofarmasiapalveluna esimerkiksi infektio- ja poliklinikan yhteydessä olevalla farmaseutin vastaanotolla. Farmaseutin vastaanotto voisi farmaseuttien mielestä olla fyysisesti infektio- ja poliklinikalla tai se voitaisiin toteuttaa myös puhelinkonsultaationa tietyille potilaille. Puhelinkonsultaatio rajattaisiin pois potilailta, joilla on huono kuulo tai puheen tuottaminen ja kielitaito aiheuttavat ongelmia. Farmaseutin vastaanotolla farmaseutti ja asiakas voisivat kaikessa rauhassa käydä tarkemmin läpi lääkitystä ja siinä mahdollisesti olevia haasteita. Mikäli farmaseutti havaitsi asiakkaan lääkityksessä johtuvia ongelmia, hän voisi tuoda havaintonsa lääkärin tietoon. Farmaseutti voisi keskittyä lääkityksen tukemiseen muun muassa käymällä läpi potilaan mahdollisia muita lääkkeitä (ml. itsehoitolääkkeet), jolloin lääkäri ja hoitaja voisivat keskittyä potilaan sairauden hoitoon ja yleiseen oloon sekä seurattaviin laboratorioarvoihin. Lääkehoidon kokonaisarviointipalvelu voisi farmaseuttien mielestä kuulua tulevaisuudessa farmaseutin HIV-potilaille tarjottavaan palveluun.

Erityispiirteet

- Asiakkailla häpeä sairaudesta ja leimaantumisen pelko
- Hoitoon sitouttamisen tärkeys
- Asiakkaan kohtaaminen (mm. tuore HIV-diagnoosi, seksuaalirikoksen uhriksi joutuneet)
- Yhteisen kielen tai luku-/kirjoitustaidon puuttuminen
- Pitkäaikaissairaus
- Polyfarmasia ja sen hallinta (kokonaislääkitys ml. itsehoitolääkkeet, ravintolisät)

Osaaminen

- Erityisryhmät (raskaana olevat, lapset, nuoret)
- Hoitokäytäntöjen hallinta
- Lääkevalikoiman hallinta (ml. lääkemuutosten hallinta)
- Tietokantojen käyttö
- Kielitaito
- Tilanneherkkyys asiakaspalvelutilanteissa (mm. seksuaalirikoksen uhrit, häpeä sairaudesta)
- Riittävä perehdytys ja osaamisen jatkuva päivittäminen

Ulkoiset haasteet

- Tietojärjestelmät
- Paperireseptit (lääkemääräykset faksataan apteekkiin)
- Ei pääsyä Reseptikeskukseen
- Asiakkaan intimiteettisuojan varmistaminen
- Riittävä perehdytys ja yhtenäiset toimintatavat
- Lääkevalikoiman vaihtuminen
- Omat ennakoasenteet

Kuva 3. HIV-läkeneuvonnan erityispiirteet, farmaseuttien osaamistarpeet ja toiminnan ulkoiset haasteet kyselyn ja ryhmähaastattelun perusteella.

Pohdinta

Farmaseuttisen hoidon periaatteet näkyvät HUS Apteekin avoapteekin farmaseuttien työssä (Hepler ja Strand 1990). HIV-potilaiden lääkityksen sujumisesta oltiin kiinnostuneita ja heidän hoitoon sitoutumista pyrittiin tukemaan. Lääkkeiden käytön säännöllisyyttä tarkasteltiin reseptien toimitustietojen avulla ja epä säännöllisen lääkkeen käytön syitä pyrittiin ratkaisemaan yhdessä asiakkaan kanssa. Räättälöity lääkeneuvonta ja asiakkaan motivointi lääkitykseen, kotiin tehtävät tarkistuspuhelinsoitot lääkityksen onnistumisen varmistamiseksi sekä asiakkaan ohjaaminen tarvittaessa muun terveydenhuollon palveluiden piiriin ovat tunnistettuja keinoja lääkityksen onnistumisen edistämiseksi (Kibicho ja Owczarzak 2011). HUS Apteekin avoapteekin farmaseuttien työnkuvaan ei vielä kuulu asiakkaalle tehtävät puhelinoitot, mutta se voisi jatkossa olla toimintatapa, jota kannattaisi kokeilla varsinkin uutta lääkitystä aloitettaessa. Asiakas ei välttämättä osaa kysyä aloitusvaiheessa riittävästi lääkityksestä ja hän voi olla vallitsevasta tilanteesta järkyttynyt, varsinkin mikäli lääkityksessä on jouduttu aloittamaan seksuaalirikoksen uhriksi joutumisen vuoksi. Mikäli farmaseutti soittaisi asiakkaalle muutaman päivän päästä lääkkeen ensimmäisen erän hakemisesta, olisi asiakkaalla ollut aikaa pohdita lääkitystään ja sen toteuttamista kotona. Epäselvät asiat voitaisiin sen jälkeen käydä läpi puhelimitse ja farmaseutti voisi kerrata vielä lääkityksen toteuttamisen kannalta oleelliset asiat. Tämä toimintatapa voisi jatkossa olla osa farmaseutin antamia palveluita potilaille, joille puhelinkontaktointi soveltuu.

HUS Apteekin avoapteekki on erikoistunut HIV-potilaiden lääkitykseen, sillä HIV-potilaiden hoito on keskitetty Uudellamaalla HUSin vastuulle ja HIV-lääkkeet toimitetaan ainoastaan HUS Apteekista. Tehtävään perehdytetään ennen itsenäistä työskentelyä ja farmaseuteille pyritään antamaan riittävästi koulutusta HIV-läkityksestä. HIV-potilaiden lääkitykseen erikoistunut avoapteekki näyttäisi antavan hyvät edellytykset HIV-potilaiden lääkityksen onnistumisen tukemiseen (Jallow ym. 2007; Barnes ym. 2020).

Farmaseuttien HIV-läkityksen osaaminen oli heidän oman arvionsa mukaan hyvä.

HIV-potilaan ajankohtaisten hoitokäytäntöjen tuntemus ja tiedon jatkuva päivittäminen ovat pohjana hyvälle lääkeneuvonnalle, mutta se ei yksinään riitä. Farmaseutilta vaaditaan myös asiakkaan kohtaamiseen (mm. järkytys juuri todetusta sairaudesta) ja tiedonhakuun liittyviä taitoja sekä ongelmanratkaisukykyä. Farmaseutit totesivat tietoa olevan paljon saatavilla, mikäli sitä osaa etsiä. He arvioivat osavastavansa hyödyntää tietokantoja lääkeneuvontatilanteissa. Tutkimuksessa kävi kuitenkin ilmi, että saatavilla olevista tietolähteistä farmaseutit hyödynsivät vain osaa. He itse toivoivat helposti saatavilla olevaa ajankohtaista koulutusta ja tukimateriaalia, joka voisi olla integroituna apteekkijärjestelmään (vrt. avohuollon apteekkien Tietotippa). Farmaseutit tarvitsevat selkeästi lisäkoulutusta tietolähteiden hyödyntämisestä.

HUS:n alueella todetuista HIV-infektioista suuri osuus on todettu henkilöillä, joiden syntymämaa on muu kuin Suomi (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020a ja b). Farmaseutit arvioivat englannin kielen taitonsa hyväksi, mutta asiakkaina saattaa olla myös muun kuin suomen-, ruotsin- tai englanninkielisiä asiakkaita. Näissä tilanteissa farmaseutit kokivat epävarmuutta lääkeneuvonnan onnistumisesta, vaikka käytössä on muun muassa piktogrammeja. HUS Tulehduskeskuksen infektio- ja poliklinikalla on käytössä tulkkipalvelu, jota voisi jatkossa pyrkiä hyödyntämään myös näissä tilanteissa.

Terveydenhuollon ammattilaisia ohjeistetaan kiinnittämään hoitoon sitoutumiseen huomiota jo ennen HIV-läkityksen aloitusta ja jokaisen vastaanoton yhteydessä, sillä hyvä hoitoon sitoutuminen on yksi HIV-läkityksen onnistumisen edellytyksistä (Paterson ym. 2000, Sutton ym. 2017, Laine ja Mikkola 2019, HYKS-instituutti 2020). HUS Apteekin avoapteekin farmaseuttien mukaan HIV-potilaat näyttäisivät olevan hyvin hoitoon sitoutuneita, vaikka hoitoon sitoutumista ei avoapteekissa voikaan luotettavasti mitata. Suomessa HIV-läkityksellä olevien virustasot ovat hyvällä tasolla, mikä osaltaan vahvistaa tätä näkemystä (Hirvinen ym. 2017). Farmaseuttisen hoidon periaatteiden mukaisesti farmaseutit pyrkivät edistämään asiakkaan lääkitykseen sitoutumista ja keskustelivat asi-

akkaan kanssa lääkeshoidon toteutumisesta. Asiakkaan säännöllistä lääkkeenottoa pyrittiin tukemaan, häntä informoitiin lääkkeiden riittävydestä ja koska seuraavan erän voi hakea ja häntä kannustettiin kysymään lääkeshoitoon liittyvistä epäselvyyksistä. Tarvittaessa HUS Apteekin avoapteekin farmaseutit saattoivat ottaa yhteyttä HUS Tulehduskeskuksen infektio- ja poliklinikkaan, mikäli havaitsivat hoitoon sitoutumisessa ongelmia. Uusien tietojärjestelmien käyttöönotto HUS:ssa tuo jatkossa paremmat mahdollisuudet kokonaislääkityksen tarkasteluun. Lisäksi Apotti-potilastietojärjestelmään sisäänrakennettu päätöksen teon tuen järjestelmä varoittaa mahdollisista yhteisvaikutuksista.

Koska HIV-infektion hoito on lääkeshoitohen kehittyessä muuttunut kroonisen sairauden hoidoksi, ikääntymisen seurauksena monilääkityksen riski kasvaa (Deeks ym. 2013, Ryom ym. 2016, WHO 2016). Farmaseuttista osaamista voisi HUS:ssa hyödyntää jatkossa enemmän esimerkiksi eritasoisilla lääkityksen arvioinneilla. Lääkityksen arvioinnit voisivatkin jatkossa olla osa HUS Apteekin avoapteekin farmaseuttien HIV-potilaille tarjoamia palveluita. Farmaseutit toivoivat tiiviimpää moniammatillista yhteistyötä HUS:n infektio- ja poliklinikan kanssa. Eri ammattiryhmien roolit vaativat selkeästi kirkastamista, sillä kyselyn mukaan farmaseuteilla oli epäselvyyttä esimerkiksi siitä, mitä asioita hoitohenkilökunta käy potilaan kanssa läpi HIV-lääkeshoitoon liittyen. Jatkossa farmaseutilla voisi olla infektio- ja poliklinikalla oma vastaanotto, jossa olisi mahdollista keskustella potilaan kanssa rauhassa hänen lääkeshoitonsa liittyvistä epäselvyyksistä, antaa lääkeshoivontaa, tarkistaa ja arvioida potilaan lääkitystä. Eritasoisten lääkitysten tarkistusten ja arviointien avulla farmaseutit voisivat yhteistyössä infektio- ja poliklinikan lääkäreiden ja hoitajien kanssa edistää potilaiden rationaalista ja turvallista lääkeshoittoa.

Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet

Kysely lähetettiin kaikille HUS Apteekin avoapteekissa työskenteleville farmaseuteille, ja vastaaminen oli vapaaehtoista. Ennen kyselyn lähettämistä kysely pilotoitiin ja kysymyksiä muokattiin vastausten perusteella. Koska kaikki farmaseutit eivät vastanneet kyselyyn,

vastausten ei voida ajatella edustavan kaikkien avoapteekissa työskentelevien farmaseuttien näkemyksiä (vastausprosentti 66,7).

Kyselyä haluttiin täydentää ryhmähaastattelun avulla. Haastatteluun kutsuttiin kolme eripituisen työkokemuksen omaavaa farmaseuttia, jotta eri työkokemus HUS Apteekin avoapteekissa tulisi haastattelussa huomioituksi. Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista. Mikäli kaikki farmaseutit olisi kutsuttu ryhmähaastatteluun, saattaisi ryhmähaastattelusta saatavaa syventävää tietoa olla enemmän. Kyseessä oli kuitenkin farmaseutin lopputyö, jonka vuoksi ryhmähaastattelu päätettiin rajata vain yhteen haastateltavien ryhmään. Koska ryhmähaastattelu toteutettiin Covid19-pandemian juuri alettua, haastattelu täytyi tehdä etähaastatteluna HUS:ssa olevan vierailukiellon vuoksi. Tämä saattoi vaikuttaa haastattelijan ja osallistujien väliseen vuorovaikutukseen sekä ryhmädynamiikkaan. Myös aiheen syvällisempi pohdinta saattoi etähaastatteluna olla hankalampaa.

Tutkimuksen tulosten voidaan katsoa olevan yleistettävissä HUS Apteekin avoapteekkiin ja niitä tullaan hyödyntämään avoapteekin kehittämistyössä. Tämän tutkimuksen tuloksia on mahdollista hyödyntää myös muissa HIV-lääkkeitä potilaille luovuttavissa sairaala- ja apteekkeissa, vaikka tulosten ei voida katsoa olevan suoraan yleistettävissä muualle.

Jatkotutkimusehdotukset

Tämän tutkimuksen toistaminen seuranta- ja tutkimuksena sen jälkeen, kun HUS Apteekin avoapteekissa on otettu käyttöön e-Reseptisovellus SaiRec ja potilastietojärjestelmä Apotti, saattaisi tuoda tärkeää informaatiota. Tutkimuksen laajentaminen niin, että se koskee kaikkia HIV-lääkkeitä suoraan potilaalle toimittavia sairaala- ja apteekkeja, laajentaisi näkökulmaa HUS Apteekin ulkopuolelle. Myös farmaseuttien tekemien HIV-potilaiden lääkitysten tarkistusten ja arviointien vaikuttavuustutkimus saattaisi auttaa palvelun kehittämisessä samoin kuin jatkotutkimus potilaiden näkemyksistä HIV-lääkeshoidossa olevista hoitoon sitoutumisen ongelmista.

Johtopäätökset

HIV-potilaiden lääkeshoivontaa vaatii monenlaisista osaamista ja osaamisen jatkuvaa kehittämistä. Vaadittavaan erityisosaamiseen kuuluu HIV-lääkeshoidon osaamisen lisäksi valitsevien hoitosuosittelujen hallinta, lääkeshoivontaa- ja tiedonhakutaidot sekä ahdistuneen asiakkaan kohtaamiseen liittyvät taidot. HUS Apteekin farmaseuttien osaaminen on heidän oman arvionsa mukaan hyvällä tasolla, mutta tukea, työkaluja ja lisäkoulutusta tarvitaan etenkin päivittyvien hoitokäytäntöjen ja erityisryhmien lääkeshoidon osalta. Yhteisen kielen puuttuminen, monikulttuuriset potilaat, potilaiden kokemus häpeä sairaudesta ja leimaantumisen pelko sekä kokonaislääkityksen hallinta aiheuttavat haasteita päivittäisessä työssä. Farmaseutin vastaanottomallin kehittäminen sekä uusien tietojärjestelmien mahdollistamat farmaseuttien lääkeshoittojen eritasoiset tarkistukset ja arvioinnit voisivat tulevaisuudessa olla osa HUS Apteekin avoapteekin tarjoamia farmaseuttisia palveluita.

Summary

The special features of drug counselling for HIV patients and skills needed of pharmacists in the hospital pharmacy's outpatient pharmacy

Jatta Koljonen

BSc (Pharm)
Faculty of Pharmacy, University of Helsinki
(at the time of research)
Virkkala Omena Pharmacy, Lohja

Miia Kallio

Senior Pharmacist-in-Charge
HUS Pharmacy, Helsinki University Hospital
and University of Helsinki

Kirsi Kvarnström*

Senior Pharmacist-in-Charge
HUS Pharmacy,
Helsinki University Hospital and
University of Helsinki
kirsi.kvarnstrom@hus.fi

*Correspondence

Introduction

Today, human immunodeficiency virus (HIV) is a chronic disease, and the success of its treatment depends on the patient's adherence to their medication. Medicines for the treatment of HIV infection are usually delivered from a hospital pharmacy. The aim of this study was to find out the special features of drug counseling for HIV-infected patients in the open pharmacy of HUS Pharmacy and the competence needs of pharmacists providing drug counseling.

Materials and methods

The research was carried out for the pharmacists of the open pharmacy of HUS Pharmacy in the spring of 2020. As a research method both a quantitative survey and a qualitative thematic group interview was selected. The survey allowed obtaining responses anonymously from as many pharmacists in the study population as possible. A qualitative group interview

was used to deepen the information obtained in the survey. The group interview was recorded and transcribed, after which the material was analyzed through inductive content analysis.

Results

According to the pharmacists who participated in the survey (n = 6) and the interview (n = 3), knowledge of HIV treatment practices is the basis of drug counseling. The importance of medication adherence and supporting it in the counseling situation were identified as the special features of HIV drug counseling. Patients' shame about the disease and fear of stigmatization can cause that the patient is not receptive to medication counseling. HUS Pharmacy's customer base is large and multicultural, and as HIV patients are aging, the risk of polypharmacy increases. Managing patient's overall medication can be difficult because the hospital pharmacy does not yet have access to the prescription center and the prescriptions are not electronic. Patients seek other medicines from private pharmacies that do not have information about the patient's HIV medication.

Pharmacists think that their basic knowledge was sufficient after the introduction, but needed up-to-date information, especially in the specific situations of HIV drug treatment, such as the treatment of pregnant women, children and adolescents, and patients with AIDS. In addition to the use of databases and sources, easy-to-use pictograms and patient guides in different languages were sought as tools for drug counseling.

Conclusions

Medication counseling for HIV patients requires a wide range of competencies and the continuous development of skills. The expertise of HUS Pharmacy's pharmacists is at a good level, but support, tools and additional training are needed, especially for up-to-date treatment practices and pharmacotherapy for special groups. The development of a pharmacist's appointment model and the different levels of reviews and evaluations of treatments made possible by new information systems could in the future be part of the pharmaceutical services provided by HUS Pharmacy's open pharmacy.

Keywords: HIV, hospital pharmacy, drug counselling, pharmaceutical care, medication adherence

Sidonnaisuudet

Ei sidonnaisuuksia.

Kirjallisuus

Barnes E, Zhao J, Giumenta A, Johnson M: The Effect of an Integrated Health System Specialty Pharmacy on HIV Antiretroviral Therapy Adherence, Viral Suppression, and CD4 Count in an Outpatient Infectious Disease Clinic J Manag Care Spec Pharm 26: 95–102, 2020

Deeks SG, Lewin SR, Havlir DV: The end of AIDS: HIV infection as a chronic disease. Lancet 382: 1525–1533, 2013

Dilworth T, Klein P, Mercier R, Borrego M, Jakeman B, Pinkerton S: Clinical and economic effects of a pharmacist-administered antiretroviral therapy adherence clinic for patients living with HIV. J Manag Care Spec Pharm 24: 165–172, 2018

Hepler CD, Strand LM: Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm 47: 533–543, 1990

Hirvinen S, Mäkinen H, Salo S: HIV-hoitotyön käsikirja. 4. uudistettu painos. Suomen HIV/aids -sairaanhoitajayhdistys ry, Hiv-säätiö/Hivpoint ja HUS/HYKS/Tulehduskeskus/Auroran infektiosairauksien poliklinikka, Helsinki 2017

Holopainen M, Pulkkinen P: Tilastolliset menetelmät, 5. painos. Sanoma Pro Oy, Helsinki 2008

HYKS-instituutti: Antiretroviraalisen hoidon ohjeistus 2020 (viitattu 4.2.2020) www.arvosta.fi

Jallow A, Kälvemarm-Sporrong S, Walther-Jallow L, Persson PM, Hellgren U, Ericsson Ö: Pharmacy care perspectives on problems with HIV antiretroviral therapy in Sweden. Pharm World Sci 29: 412–421, 2007

Kibicho J, Owczarzak J: Pharmacists' strategies for promoting medication adherence among patients with HIV. J Am Pharm Assoc 51: 746–755, 2011

Kylmä J, Juvakka T: Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Edita Prima Oy Helsinki 2007

Laine J, Mikkola J: HIV-infektio. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim (viitattu 1.4.2020) www.terveysportti.fi

Lumio J: HIV (Ihmisen immuunikatovirus); Esiintyvyys, tartunta, ehkäisy. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 2019 (viitattu 1.4.2020) www.terveysportti.fi

Paterson DL, Swindells S, Mohr J ym.: Adherence to protease inhibitor therapy and outcomes in patients with HIV infection. Ann Intern Med 133: 21–30, 2000

Rocha BS, Silveira MPT, Moraes CG, Kuchenbecker RS, Dal-Pizzol TS: Pharmaceutical interventions in antiretroviral therapy: systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. J Clin Pharm Ther 40: 251–258, 2015

Ryom L, Boesecke C, Gisler V ym.: On behalf of the EACS Governing Board: Essentials from the 2015 European AIDS Clinical Society (EACS) guidelines for the treatment of adult HIV-positive persons. HIV Med 17: 83–88, 2016

Sutton SS, Magagnoli J, Hardin JW. Odds of viral suppression by single-tablet regimens, multiple-tablet regimens, and adherence level in HIV/AIDS patients receiving antiretroviral therapy. Pharmacotherapy 37: 204–213, 2017

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hiv ja aids esiintyvyys ja tilastot 16.6.2020 (viitattu 30.6.2020a)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hiv Suomessa sairaanhoitopiireittäin 12.4.2020 mennessä ilmoitetut tapaukset – kotimaiset (viitattu 14.4.2020b) www.thl.fi/ttr/gen/rpt/hivshpkotim.html

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hiv Suomessa sairaanhoitopiireittäin 12.4.2020 mennessä ilmoitetut tapaukset – kaikki (viitattu 14.4.2020c) www.thl.fi/ttr/gen/rpt/hivshp.html

Tutkimuseettinen neuvottelukunta: Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012

Tutkimuseettinen neuvottelukunta: Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019

Vernazza P, Hirschel B, Bernasconi E, Flepp M: HIV-infizierte Menschen ohne andere STD sind unter wirksamer antiretroviraler Therapie sexuell nicht infektiös. Schweizerische Ärztezeitung 89: 165–169, 2008

WHO: Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach. 2. painos. WHO Geneve 2016.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto: Aineistonhallinnan käsikirja. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto, Tampere 2017 (viitattu 1.4.2020). www.fsd.tuni.fi/aineistonhallinta/fi

Koljonen J, Kallio M, Kvarnström K: HIV-potilaiden lääkeneuvonnan erityispiirteet ja farmaseuttien osaamistarpeet sairaala-apteekin avoapteekissa. Dosis 37: 100–125, 2021

Liite 1. Verkkokyselylomake

Lääkeneuvonnan erityispiirteet ja osaamistarpeet HIV-potilaiden lääkeneuvonnassa sairaala- apteekin avoapteekissa

1. Taustatiedot

Työkokemus farmaseuttina (vuosina)

Työkokemus hus apteekissa (vuosina)

Työkokemus hus apteekin avoapteekissa (vuosina)

Työskentelen avoapteekissa arviolta noin

Oletko koulutautunut lisää farmasian alalla valmistumisen jälkeen?
Jos olet, mitä tutkintoja/koulutuksia?

2. Millaisia haasteita ja erityispiirteitä olet kohdannut työssäsi liittyen HIV-potilaiden lääkeneuvontaan? Arvioi seuraavia väittämiä omiin kokemuksiisi perustuen:

Likert-asteikko:

1. Täysin eri mieltä
2. Jokseenkin eri mieltä
3. Ei samaa eikä eri mieltä
4. Jokseenkin samaa mieltä
5. Täysin samaa mieltä

Asiakkaan kohtaaminen

Kerron asiakkaalle oma-aloitteisesti lääkehoidosta	1	2	3	4	5
Kysyn asiakkaalta lääkehoidon sujumisesta	1	2	3	4	5
Mielestäni asiakkaaseen on vaikea saada kontaktia	1	2	3	4	5
Asiakkaan neuvontaan on tarpeeksi aikaa	1	2	3	4	5
Tiedän, mitä hoitohenkilökunta kertoo lääkehoidosta potilaalle	1	2	3	4	5
Eri kulttuurit aiheuttavat haasteita lääkeneuvontatilanteeseen	1	2	3	4	5
Sairauteen liittyvä leimautumisen pelko aiheuttaa haasteita lääkeneuvonnalle	1	2	3	4	5
Yksityisyydestään huolestuneen asiakkaan kohtaaminen on haastavaa	1	2	3	4	5
Järkyttyneen asiakkaan kohtaaminen (esim. Seri-potilaat tai tuoreet diagnoosit) on haastavaa	1	2	3	4	5

Asiaosaaminen

Hallitsen ajankohtaisen HIV-lääkehoidon periaatteet	1	2	3	4	5
Hallitsen ajankohtaisen C-hepatiittilääkehoidon periaatteet	1	2	3	4	5
Tunnen lääkevalmisteet ja osaan kertoa niistä asiakkaalle	1	2	3	4	5
Tunnistan ja tunnen interaktiot	1	2	3	4	5

Osaan arvioida interaktioiden kliinistä merkittävyyttä	1	2	3	4	5
Tunnen ja tunnistan haittavaikutukset	1	2	3	4	5
Tunnen kerralla toimitettavaan lääkemäärään liittyvät käytännöt ja osaan noudattaa niitä	1	2	3	4	5
Hallitsen peruslääkevalikoiman	1	2	3	4	5
Hallitsen tartuntatautilain HIV:n hoidon järjestämisen perusteena	1	2	3	4	5

Kielitaito

Oma englannin kielen taitoni on riittävä lääkeneuvonnan sujumiseksi	1	2	3	4	5
Asiakkaan englannin kielen taidon taso aiheuttaa haasteita lääkeneuvontatilanteeseen	1	2	3	4	5
Yhteisen kielen puuttuminen vaikeuttaa lääkeneuvontatilannetta	1	2	3	4	5

Tila ja lääkeneuvonta

Yksityisyyden turvaaminen keskustelun aikana sujuu hyvin avoapteekissa	1	2	3	4	5
Osaan huolehtia tietoturvasta	1	2	3	4	5

Tietojärjestelmät

Lääkeinformaation hyödyntäminen neuvontatilanteissa on helppoa	1	2	3	4	5
Tiedon löytäminen asiakkaan kysymysten vastaamisen tueksi on helppoa	1	2	3	4	5
Paperisten reseptien löytäminen ja käsittely on sujuvaa	1	2	3	4	5
Neuvonta hankaloittaa se, ettei reseptikeskukseen ole pääsyä	1	2	3	4	5

Mitä muita asioita haluaisit tuoda esille HIV-potilaiden lääkeneuvontaan liittyen?

3. Läkeneuvonnan tukimateriaalit

Mitä seuraavista olet käyttänyt lääkeneuvonnan tukena?

Antiretroviraalisen hoidon ohjeistus www.arvosta.fi

- En ole hyödyntänyt
 Hyödynnän silloin tällöin
 Hyödynnän usein
 Duodecim lääketietokanta

HUS apteekin laatu järjestelmä

- En ole hyödyntänyt
 Hyödynnän silloin tällöin
 Hyödynnän usein
 Duodecim lääketietokanta

Hoitotyön Pharmaca

- En ole hyödyntänyt
 Hyödynnän silloin tällöin
 Hyödynnän usein
 Duodecim lääketietokanta

Hoitotyön Pharmacasta eri kielillä tulostettava materiaali

- En ole hyödyntänyt
 Hyödynnän silloin tällöin
 Hyödynnän usein
 Duodecim lääketietokanta

Lääkeinteraktio ja -haitat -tietokanta

- En ole hyödyntänyt
- Hyödynnän silloin tällöin
- Hyödynnän usein
- Duodecim lääketietokanta

Seri-potilaan kohtaamiseen liittyvä materiaali

- En ole hyödyntänyt
- Hyödynnän silloin tällöin
- Hyödynnän usein
- Duodecim lääketietokanta

HUSin HIV-potilaan hoito-ohje

- En ole hyödyntänyt
- Hyödynnän silloin tällöin
- Hyödynnän usein
- Duodecim lääketietokanta

Liverpoolin yliopiston internetsivut lääkeaineiden interaktioista www.hiv-druginteractions.org

- En ole hyödyntänyt
- Hyödynnän silloin tällöin
- Hyödynnän usein
- Duodecim lääketietokanta

Positiiviset ry:n internetsivut www.positiiviset.fi

- En ole hyödyntänyt
- Hyödynnän silloin tällöin
- Hyödynnän usein
- Duodecim lääketietokanta

Lääkeyritysten internetsivut

- En ole hyödyntänyt
- Hyödynnän silloin tällöin
- Hyödynnän usein
- Duodecim lääketietokanta

Eurooppalaiset hoitosuositukset www.eacsociety.org

- En ole hyödyntänyt
- Hyödynnän silloin tällöin
- Hyödynnän usein
- Duodecim lääketietokanta

Yhdysvaltojen DHHS:n hoito-ohjeistus www.aidsinfo.nih.gov

- En ole hyödyntänyt
- Hyödynnän silloin tällöin
- Hyödynnän usein
- Duodecim lääketietokanta

Brittiläinen hoitosuositus www.bhiva.org

- En ole hyödyntänyt
- Hyödynnän silloin tällöin
- Hyödynnän usein
- Duodecim lääketietokanta

Ruotsalainen hoitosuositus ja -ohjeistus www.sls.se/rav

- En ole hyödyntänyt
- Hyödynnän silloin tällöin
- Hyödynnän usein
- Duodecim lääketietokanta

Seuraavat avoapteekissa käytössä olevat työkalut ovat hyödyllisiä lääkeneuvonnan tukena

Likert-asteikko:

1. Täysin eri mieltä
2. Jokseenkin eri mieltä
3. Ei samaa eikä eri mieltä
4. Jokseenkin samaa mieltä
5. Täysin samaa mieltä

Hus apteekin laatu järjestelmä: lääkeinformaatio	1	2	3	4	5
Kuvakommunikaatiomateriaali	1	2	3	4	5
Lääkkeiden kuvat	1	2	3	4	5
Yhteisvaikutukset – taulukko	1	2	3	4	5
Marelaan lisätty informaatio	1	2	3	4	5
Seri-potilaan kohtaamiseen liittyvä materiaali	1	2	3	4	5

Käytätkö muita tietolähteitä (työkaluja, tietokantoja, sivustoja) lääkeneuvonnan tukena ja jos käytät niin mitä ja miksi?

Onko sinulla lääkeneuvonnan tueksi hyviä käytänteitä, joista muille farmaseuteille voisi olla avoapteekissa apua?

Millaista tukea tai työkaluja toivoisit työsi tueksi?

4. Osaamisen arviointi

Miten arvioisit omaa osaamistasi kliinisen työnkuvan näkökulmasta?

Lääkeosaamiseni on hyvällä tasolla	1	2	3	4	5
Erilaisten asiakkaiden kohtaaminen on helppoa	1	2	3	4	5
Kielitaitoni on hyvällä tasolla	1	2	3	4	5
Osaan käyttää tietojärjestelmiä hyvin	1	2	3	4	5
Osaan hyödyntää työssäni tietokantoja	1	2	3	4	5
Osaan antaa asiakaskohtaista lääkeneuvontaa	1	2	3	4	5
Ymmärrän hoitoon sitoutumisen merkityksen HIV-lääkehoidon onnistumisessa	1	2	3	4	5

Minkälainen osaaminen korostuu mielestäsi HIV-potilaiden lääkeneuvonnassa?

5. Kaipaako lisäkoulutusta seuraavista aiheista?

HIV-lääkkeet

- Käytettävät HIV-lääkkeet
- Käytettävät c-hepatiittilääkkeet
- Lääkeaineryhmät
- Peruslääkevalikoimaan kuuluvat lääkkeet
- Lääkkeiden vaikutusmekanismit
- Lääkkeiden antotapa ja annostelu
- Yhteisvaikutukset
- Haittavaikutukset
- Säilyvyystiedot
- Raskauden ja imetyksen aikainen lääkehoito
- Lasten lääkehoito

HIV

- HIV sairautena
- Tartuttavuus
- Sairauden eteneminen
- Ennuste
- Aids-vaiheen sairaudet ja niiden hoito

HIVin hoito

- Yhdistemälääkehoidot
- Hoidon aloitus
- Hoidon seuranta
- Hoitoon sitoutuminen ja sen merkitys HIV-lääkehoidossa
- HIV-lääkehoidon indikaatiot
- Lääkeresistenssi
- Lääkkeiden toimitusperiaatteet
- Tartuntatautilaki

Lääkeneuvonta ja osaaminen

- Tietojärjestelmät ja tiedon hakeminen
- Asiakkaan kohtaaminen
- Hoitoon sitoutumisen eli adherenssin tukeminen

Jokin muu aihe, mikä?

Liite 2. Ryhmähaastattelun haastattelurunko

1. Osaaminen

Minkälainen osaaminen korostuu mielestäsi HIV-potilaiden lääkeneuvonnassa?

Miten arvioisit omaa osaamistasi kliinisen työnkuvan näkökulmasta?

- Lääkehoidon asiaosaaminen
- Hoitoketjun ja sen roolien tuntemus
- Sairauden kuvan ja etenemisen tuntemus

Miten pyrit lääkeneuvonnassa tukemaan asiakkaan hoitoon sitoutumista?

Millaista koulutusta kaipaavat HIV-potilaiden lääkeneuvonnassa korostuvaan osaamiseen liittyen?

2. Haasteet

Minkäläisten asioiden koet aiheuttavan haasteita HIV-potilaiden lääkeneuvonnassa?

- Vuorovaikutus
- Stigma ja asiakkaan yksityisyys
- Tietolähteiden käyttö

3. Tuki ja työkalut

Millaisia tietolähteitä käytät (työkaluja, tietokantoja, sivustoja) lääkeneuvonnan tukena?

- Mitä käytät eniten ja miksi käytät juuri näitä?

Ovatko nykyiset työkalut ja tietolähteet hyödyllisiä/riittäviä?

Millaista tukea tai työkaluja toivoisit työsi tueksi?

Onko sinulla lääkeneuvonnan tueksi hyviä käytänteitä, joista myös muille farmaseuteille voisi olla apua?

Mitä muita asioita haluaisit tuoda esille HIV-potilaiden lääkeneuvontaan liittyen?