

**Järkevää lääkehoitoa moniammatillisesti
– seminaari terveydenhuollon toimijoille
Miten ikäihmisten lääkehoito laitetaan kuntoon?**

Seminaariin osallistuneista (160) terveydenhuollon toimijoista yhteensä 72 antoi seuraavaa palautetta.

1. Väittämien kohdalla valittiin näkemyksiä parhaiten vastaaviksi vaihtoehtoiksi

	<i>Täysin samaa mieltä</i>	<i>Jokseenkin samaa mieltä</i>	<i>Jokseenkin eri mieltä</i>	<i>Eri mieltä</i>	<i>En osaa sanoa</i>
Alustukset johdattivat hyvin päivän aiheeseen	50	20	2		
Posterinäyttely toimi hyvin päivän teemassa	51	20	1		
Pääsin tutustumaan ainakin niihin postereihin, joihin halusin	33	31	5		3
Seminaari kokonaisuutena vastasi odotuksiani	39	29	4		
Seminaarissa nousi esille tarpeellisia kehittämiskohteita	39	25	2	1	5
Sain seminaarissa tietoa, jota voin hyödyntää työtehtävissäni	26	39	4	1	2
Sain vaikuttaa kehittämistyöhön ja kansallisiin ohjeisiin	7	27	15	3	20
Käytännön järjestelyt toimivat hyvin	54	14	4		

2. Mitä seminaari antoi? Opitko tai oivalsitko jotain uutta?

- Opin, että toimijoita ja alueellisia tiimejä/hankkeita on paljon, hyvien käytäntöjen jakaminen ja jakamiskäytäntöjen kehittäminen tärkeää
- Uusia ajatuksia moniammatillisuudesta ja potilaan kannan huomioinnista
- Fimea on hieno laitos, ottaa uusiakin näkökulmia ja ideoita vastaan!
- Kehittämideoita omaan työhön
- Omaan toimintaan pieniä uusia ideoita
- Syvensi tietoa. Farmaseuttia voisi käyttää paremmin hyödyksi.

- Rohkeutta tuoda ajatuksia esille!
- Tukea omiin ajatuksiin
- Vahvistusta täydennyskoulutusta kliniseen farmasiaan
- Tietoa paikallisista toteutuksista
- Sain hyviä uusia kontakteja ja vertaistukea omaan työhöni. Kun moni taho kehittää samaa asiaa, kaikki omalla tahollaan, on todella antoisaa saada vaihtaa ajatuksia.
- Jos löytää edes yhden yhteistyölääkärin, yhteistyön voi saada käyntiin.
- Virikettä oman ammattitaidon hyödyntämiseen
- Vanhat jutut uudesta suusta. Tärkeä asia.
- Oli hienoa huomata, miten moniammatillisen työn kehitys etenee ja monessa paikassa toteutuu hienosti. Oli myös hienoa kuulla, että ministeriötasolla ollaan asiasta aidosti kiinnostuneita, ja että ministeri Risikko on asiaan perehtynyt ja näkee ongelmakohtat.
- Kyllä, hyvä, että järjestitte!
- Uutta ”puhtia” ja työkaluja arjen töihin.
- Kiva kuulla muidenkin toimintatapoja
- Omaan työhön paljon työkaluja
- Eväitä oman projektin jatkamiseen/suunnitteluun
- Monissa projekteissa samankaltaisia ongelmakohtia -> toivottavasti työryhmien ratkaisut leviävät laajalle keskusteluun ja muidenkin hyödyksi
- Hyviä käytäntöjä levitettävä. Moniammatillisuuden olennaisuus.
- Kotisairaanhoidossa/palveluasumisessa mahdollistettava oman farmaseutin/proviisorin hyödyntäminen lääkärin/terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyössä erityisesti lääkityksen tarkastamisen suhteen.
- Matalan kynnyksen toimipisteiden toiminnan kehittämiseen “vinkkejä”
- Terveysasemalla työskentelevän farmaseutin työn sisältö ja sen kehittämismahdollisuudet
- Kiinnostavia case -tapauksia eri puolelta Suomea
- Vahvasti käsitystä moniammatillisuuden kehittämisen tarpeellisuudesta
- Moniammatillisia tiimejä käytännössä, intoa, uskoa.
- Kehittämisideoita omaan työhön (2)
- On suuri pelko astua oman ammattikunnan rajan yli ja luottaa, että toisilla aloilla on osaamista. Asiakas ja terveydenhuolto ovat rintamien eri puolella, koska katsotaan, että asiakas on kohde
- Antoi kattavan esityksen missä mennään moniammatillisessa lääkkehoidossa
- Ymmärsin, että Suomessa on tehty jo todella paljon asian eteen! Hienoa! Sain hyviä vinkkejä jo olemassa olevista malleista ja työkaluista.
- Kyllä. Ihan yksin ei tarvitse näitä asioita pohtia.
- Hyviä keskusteluja
- Hyviä ideoita
- Pohjatyon tärkeys, potilaan tärkeys
- Uusia kontakteja, ajatuksia ja ideoita kehittämistyön jatkokoon.
- Asiakasnäkökulman huomioiminen!
- Tsemppasi viemään asiaa eteenpäin

- Paljon uusia ideoita!
- Moniammatillinen yhteistyö on mahdollista todellakin, ja potilaan parhaaksi.
- Kyllä – hyviä ideoita
- Uusia näkemyksiä ja ideoita jaettavaksi.
- Seminaari valoi lisäuskoa omaan tutkimukseen
- Oli hienoa nähdä Fimean ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten innon kehittää asiaa. Verkostomalli vaikuttaa hyvältä keinolta siihen.
- Todella hienoa, että ollaan liikkeellä näin tärkeän asian kanssa. Uskallan paremmin verkostoitua omassa työympäristössä jatkossa!
- Pari uutta mahdollisuutta
- Uutta ja myös vanhojakin tietoa
- Ideoita projekti- ja kehittämiskohteiksi
- Hyviä malleja, joita voi soveltaa omassa työssä!!
- Hyvin rakennettu seminaari, uusia näkökulmia ja kommentteja. Esim. “potilaan kaatumisen” -tapauksen selvittäminen
- Ymmärsin vielä enemmän kuinka tärkeitä moniammatillinen yhteistyö on. Hienoja ideoita
- Näinkö paljon asian tiimoilta jo tehdään!?
- Eväitä oman tiimin toimintaan. Hyviä vinkkejä muilta tiimeiltä.
- Tehty työ kantaa hedelmää – todella hyvä olo, LHKA rules☺

3. Mitä hyvää seminaarissa oli? Missä onnistuimme hyvin?

- Posterisittely, mahdollisuus kysyä/komentoida
- Hyödyllisiä käytännön esimerkkejä
- hyvin suunniteltu
- Yhteistyö, ei ylhäältä päin, samassa tasossa
- Moniammatillisuus toteutui hyvin
- Risikon alustus oli todella hyvä ja herättelevä.
- Osanottajia osallistettiin hyvin
- Postereilla oli presentoimassa ammatti-ihminen
- Runsaasti ja monipuolisesti osallistujia
- Kaikki oli hyvää
- Koko päivä oli upea!
- Poster-idea oli tapa esitellä projekteja. Forssa/Potku oli erittäin hyvä!
- Keskustelu, käytännön ideoiden esille tuominen
- ?
- Me-hengen luominen! Uskon lujittaminen, että on vain ajan kysymys, kun moniammatillisen yhteistyön merkitys potilaan turvallisen lääkehoidon takaamiseksi tunnustetaan laajassa mittakaavassa.
- Posterit hyvä idea, vaikkakin kaikissa lähes samat jo tiedossa olevat ongelmakohdat eikä niinkään ratkaisuja niihin.

- Oli eri toimijoita ja aihe selvästi kiinnosti. Tosi hienoa oli myös, että olitte saaneet ministerin paikalle. Harmi vaan, että hän oli niin vähän aikaa paikalla.
- Avoimuus, keskustelut, posterit erittäin hyviä
- Joskus voisi olla muuallakin kuin Helsingissä?
- Esittelyssä hyviä työkaluja, joista varmasti saa apua käytännön työhön
- Hyvä ryhmätyö vaikka iso porukka.
- Monipuolinen posterivalikoima
- Mahdollisuus kysellä ja keskustella.
- Runsas ja monipuolinen osanotto
- Hyvin erilaista yhteistyötä moniammatillisesti
- Osallistujia oli moniammatillisista ryhmistä, hyvää oli, että annettiin aikaa keskustelulle
- Seminaarin kokoonpano, vaihtelevuus, hyvät esiintyjät, asiantuntijat. Ilmapiiri on ollut todella lämmin! Kiitos
- Seminaari oli dynaaminen
- Että tällainen järjestetään on askel oikeaan suuntaan.
- Hyviä kommentteja ja osallistujien mielenkiinto aiheeseen
- Sai hyviä vinkkejä verkostoitumiseen. Tapasi uusia mahdollisia kontakteja. Posterit olivat erityisen mielenkiintoisia.
- Näki myös vanhoja tuttuja ja tutustui uusiin alan toimijoihin
- Tutustua eri toimijoihin
- Verkostoituminen
- Vuorovaikutteisuus, keskustelut tärkeintä antia.
- Verkostoituminen, yhteinen asia monilla mielessä. Hyviä esimerkkejä!
- Posterinäyttely oli tosi toimiva tapa saada paljon informaatiota kehitettyä
- Yhteiskeskustelu toimi hyvin
- Saitte hyvän keskustelun aikaan
- Posteriesitelmät toivat käytännön läheisyyttä aiheeseen! Oli kiva nähdä, että moniammatillisuus nousee vihdoinkin esille. Olen odottanut sitä jo pitkään.
- Yhteistyö ja keskustelu muiden kanssa, samat tarpeet ja tavoitteet.
- Loppukeskustelu oli erittäin antoisa
- Vuorovaikutteisuus toimi hyvin postereiden äärellä.
- Hyvä kokonaisuus
- Luennoijat hyviä
- Rakenne kaikkineen erittäin hyvin toimiva
- kuvaili hyvin vuorovaikutteinen tiimin toiminta
- Keskustelu ja näkemysten vaihto
- Posterien ja tehtyjen projektien esittely
- Posterikeskustelu toimi hyvin!! Lisää samantyyppistä.
- Posterinäyttely erittäin hyvä! Ja yhteinen ohjattu läpikäyminen myös hyvä.
- Herättämään ajatuksia, monen alan osajia paljon, eri näkökantoja sai ja kuuli eri alojen edustajien kantoja
- vuorovaikutus, alustukset selkeät ja napakat.

- Posterinäyttelyn toteutus erittäin hyvä.
- Se, että tämä järjestettiin
- Erityisesti Timo Järvensivu jäi mieleen ammattitaitoisesta ja innostavasta lähestymisestä aiheeseen.
- Forssan malli
- Ajankohtaista asiaa moniammatillisesta työskentelystä sekä lääkkeiden käytön järjeistämistä. Sain jälleen intoa ja uskoa omaan tekemiseen☺
- Uusi ote Fimean linjaan.

4. Mitä kehitettävää seminaarissa oli? Jäitkö kaipaamaan jotain erityisesti?

- Konkreettisten työvälineiden/käytäntöjen esittelylle enemmän aikaa?
- (Potilasturvallisuuspäivien teemaseminaarissa myös paljon erilaisia ideoita/toimintamalleja muille jaettavaksi)
- Posteresityksille varattu aika oli liian lyhyt
- Rahoituskysymys ei ole nostettu esille
- Lyhyt aika->rajaa mahdollisuuksia
- KIITOS! (3)
- Pitkämatalaisena ruokataukoa, koska matkaan lähdetty jo aamupäivällä
- Potilaan näkökulma puuttui
- Olisin kaivannut enemmän aikaa postereihin tutustumiseen
- Liikaa verkostoitumis- ym. teoriaa->kansallisia ohjeita varten pitää selvittää enemmän, mikä saa potilaan toimimaan tarkoituksenmukaisella tavalla->saattaa MUUTTAA KOKO OHJEET
- Moniammatilliseksi seminaariksi tuntui, että osanottajakunta oli aika farmasistivoittoista. Itse farmasian alan ihmisenä olisin kaivannut enemmän lääkäreiden ja hoitajien näkökulmaa. Hiukan seminaari meni myös teoreettiselle puolelle todellisten käytännön esimerkkien sijaan
- Aikataulukus petti ap + ip
- Esitysdiaat ja kopiot postereista olisi ollut kiva saada.
- Lopussa olisi voinut olla myös pienryhmäkeskustelu tärkeimmistä aiheista.
- Yhteenveto postereista osallistujille -> helpottaisi muistiinpanojen tekemistä & tärkeiden asioiden esiin poimimista
- Konkreettiset työkalut toiminnan eteenpäin viemiseksi ja jalkauttamiseksi omissa toimintayksiköissä. Tämä tosin on varmasti tulossa, kunhan hanke etenee.
- Lisää tällaista vuoropuhelua, päättäjät mukaan keskusteluun
- Myös lääkäreitä ja hoito- ja sosiaaliaa lisää mukaan
- Enemmän konkretiaa, käytäntöä
- Posterit olivat liian lähekkäin, aina ei kuullut, mistä esittelijät puhuivat
- Olisin halunnut kuulla kaikkien posterin laatijoiden esitelmät, mutta ymmärrän kyllä, että aika on rajallinen
- Pieni miinus tarjoilulle: pikkusuolainen parempi vaihtoehto kuin pulla (erityisesti kauempaa tulleet osallistajat olisivat kaivanneet...)

- Loppukeskustelu pienemmissä, Fimean edustajien vetämissä ryhmissä?
- Jatkossa on tärkeää pitää jatkoseminaareja siitä, missä mennään (“väliraportit”)
- Kun olin itse posterilla, en juurikaan ehtinyt katsoa muita!
- Posterinäyttelyssä osa hyvin alkuvaiheessa -> ei vielä suurta annettavaa muille, mutta toki hyviä esimerkkejä, mitä menossa. Posterinäyttelyn ohjattu läpikäyminen olisi voinut olla jopa pidempi, esim. vain 10 minuuttia omaa tutustumista.
- Käytännön ongelmat? Ei puhuttu resurssien puutteista esim. hoitoalalla liian vähän henkilökuntaa
- Tämä seminaari käsitteli erityisesti tiimejä (= moniammatillisuutta, tästä näkökohdasta). Seuraavassa seminaarissa varmasti jotain muuta. Postereita kuunnellessani osassa jäi epäselväksi, onko vasta suunnitelma, vaiko jo käytössä.
- Kaikkiin ei ennättänyt tutustua
- Niin paljon, ettei tietoa mitä kaikkia on
- Koin, että olisin voinut vaikuttaa
- Posterit tiiviisti, vaikea oli kuulla

4. Muuta palautetta ja kommentoitavaa, esim. oma näkemyksesi keskeisimmistä kehittämisehdotuksista:

- Konkreettisuus ja käytännön läheisyys tulee pitää mielessä kaikessa kehittämisessä!
- Tulisi laatia prosessikuvaaja ja määrittää selkeästi, mitä kohtia halutaan kehittää, tämän alle työvälit/hyvät käytännöt
- Kehittämissuunnitelmassa olisin kaivannut vielä konkreettisempia työkaluja omaan työhön
- Ajanhallinta työyhteisöissä siten, että asiat saadaan alulle – ja käytäntöön
- Miten päästä mukaan ”verkostoon”?
- Miten löytää omalta paikkakunnalta samalla tavalla ajattelevat?
- Sosiaalisen median hyväksikäyttö?
- Jos Suomessa vanhuspotilas joutuisi tapaamaan hoitavan lääkärin esim. kerran vuodessa, niin suuri osa ongelmista poistuisi
- Jokaiseen terveyskeskukseen pitäisi saada farmasian alan ammattilainen kliiniseen työhön – arvioimaan lääkityksiä ja ehkäisemään esim. kaatumisia ja muita lääkehaittoja, jotka vievät potilaita terveyskeskukseen.
- Kiitos tästä päivästä, olitte saaneet upean porukan kerätyksi samaan saliin. Jokainen sai varmasti uutta pontta kehittää moniammatillista työtä omassa toimipaikassa.
- Turhauttavaa; tätä työtä tehty paljon/kauan, mutta valtionlaitos ei tätä näe tärkeänä. Verkosto ei pyöri itsekseen, vaan vaatii paljon taustatyötä, verkostossa pelkkä into ei pitkälle kanna, vaan vaatii joltakin muutoksen eteenpäin viemisen ja kehittämisen osaamista. On myös hyvä muistaa, että kaikki ns. “Hyvät käytännöt” eivät ole hyviä ja jaettavia. Paljon kehitellään kaikenlaista ilman laajempaa ymmärrystä, eikä se pidemmän päälle johda mihinkään.
- Kiitoksia hyvästä seminaarista!
- Risikko mainitsi alussa, että jokaiselle iäkkäälle tulisi tehdä lääkehoidon kokonaisarviointi vuosittain - tiedämme, että nykyisellään (400-500 euroa/kpl) se on mahdotonta. Farmasian peruskoulutukseen lääkehoitojen arviointia ollaan integroimassa

jonkun verran, mutta entä jo työelämässä olevat? LHKA koulutus on hyvä, mutta kallis ja pitkä – tarve lyhyelle (esim. viikko) koulutukselle, jonka hinta kontrollista! -> osaamista kentälle, koska nykyisellään joka farmaseutti ei ole pätevä tekemään perusarviointia ellei ole lisäkouluttautunut.

- Yhtenäiset potilastietojärjestelmät, kansallinen lääkekortti tms., jotta tiedot potilaan lääkityksestä ajan tasalla
- Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen
- Yksi ja yhtenäinen potilastietojärjestelmä koko Suomeen (vaikka sitten lain määräämänä)
- Toivottavasti ei ole pelkkää “sanahelinää”
- Miten mitataan vaikuttavuutta? Potilaan / asiakkaan hyvinvointi? Talousnäkökulma?
- Tiedon liikkumisen ja tietojärjestelmien kehittäminen oleellista (monet terveydenhuollon systeemeistä todella “alkukantaisia”).
- Moniammatillisessa yhteistyössä eri toimijoiden roolien ja osaamisalueiden selventäminen/korostaminen vaatii vielä työtä (mm. farmasistien koulutuksen sisältö monelle epäselvää)
- Seminaari painottui farmasia-alan asiantuntijoiden rooliin. Enemmän painotusta nimenomaan proaktiiviseen toimintaan – osaamisen kehittäminen. Miten tehostettaisiin lääkityksen tarkastusta jo määräämisvaiheessa. Lääkäreiden ilmeisen vaikea selata potilastietoja riittävästi tunteakseen potilaan taustat – järjestelmässä voisi olla erillinen lista valmisteista, jotka eivät sovi – muutenkin kuin allergiaa aiheuttavana.
- Eri ammattilaisten yhteistyön tiivistäminen. Tieto-aidon hyödyntäminen.
- Potilaan ottaminen mukaan alkuvaiheessa ei hyvä, ensin saatava moniammatillinen yhteistyö toimintaan.
- Seminaarin otsikko “Järkevää lääkehoitoa moniammatillisesti” kohdistuu nimenomaan asiakkaan / potilaan parhaaksi eli ne ammatilliset toimenpiteet, joiden avulla lääkehoidon vaikuttavuutta kehitetään
- Perusopetukseen jo alkuun pitäisi rakentaa moniammatillista yhteistyötä. Loistava käytännön moniammatillinen yhteistyöhanke Kuopio –kioski –hanke farmasistit ja kandidit yhteistyössä arvioivat potilaiden lääkityksiä. Kehitettävää olisi edelleen asenteessa ja rahoituksessa. Hankala rakentaa mitään, jos talkoovoimin joutuu etenemään. Jos jotain valoa rahoituksesta olisi, olisi esim. LHKA: n kehittäminen kestävämpää.
- Kehittämisehdotukset erinomaisia. Tuntui hyvältä kun loppukeskustelussa esiin nousi asiakas/potilas. Sen toivon siltä osalta vievän turvallinen lääkehoito – teemaa eteenpäin siltä kulmalta
- Keskeistä on kehittää koulutusta suuntaan, joka mahdollistaa myöhemmin moniammatillisen lääkehoidon järjestämisen. Mielestäni olisi oleellista miettiä lääkkeen tarvetta ja kokonaisuhoitoa jo lääkkeen määräämisvaiheessa. Ei jouduttaisi tilanteeseen, jossa lääkehoidossa on jo ongelmia. Tarvitaan terveydenhuoltoon toimija, joka pystyy käsittelemään kokonaislääkityksen ja arvioimaan kunnolla lääkityksen. Tietysti on tärkeää myös puuttua jo olemassa oleviin ongelmiin.
- Tarvitaan työntekijä, jolla on osaaminen ja aikaa perehtyä potilaan lääkitykseen.
- Keskeistä on saada kaikki alan toimijat moniammatillisuuden taakse. Moniammatillisuuteen kasvetaan ja se on tärkeää jo opiskeluaikana. Myös se, että nämä

asiat otetaan huomioon jo terveydenhuollon rahoituksessa. Päätäjille on saatava selväksi, että tällainen toiminta säästää rahaa!

- Kaikkien saatavilla oleva open source -ideologiaa noudattava yhteinen nettisivusto?! jossa voisi käydä aktiivista ideointia ja keskustelua.
- Moniammatillisuus osaksi jo peruskoulutusta. Lääkäriopiskelijoille ja farmasian opiskelijoille yhteisiä farmakologian ja farmakoterapian opiskelua, joka case -pohjaista – yhdessä moniammatillisesti potilastapauksien ratkaisuja
- Miten saatu muutos vietyä? Mitkä tekijät kokeneet onnistuneen? Mitkä epäonnistuneen? Miten viety työyhteisöihin? Miten markkinoitu? Unohtuiko ikäihmissaspekti?
- Jotta uudet asiat saadaan läpi, niiden (taloudellinen) vaikuttavuus on todistettava
- Valmiita laatujärjestelmiä (esim. RAI) kannattaa hyödyntää enemmän
- Potilastietojärjestelmät pitää käydä yksiin olit sitten Helsingin tai Mäntyhärjun lääkärin vastaanotolla, julkisella tai yksityisellä sektorilla. Lääkelistat oltava aina ajan tasalla.
- Potilaan hyvinvoinnin vaikuttavuuden mittaaminen ja toiminnan seuraaminen tärkeitä perusteluissa!
- Moniammatillisuus: osana opintoja kliinisenä harjoitteluna
- LHK: TIEDOTTAMINEN! MISTÄ ON KYSE? MITKÄ OVAT HYÖDYT? Tieto viranomaiselta tai kollegalta vakuuttaa paremmin kuin tieto palvelun tarjoajalta.
- Mahdollisuus moniammatillisesta yhteistyöstä sisäänleivottuna organisaation rakenteisiin ja toimintamalleihin -> ei jää yksittäisten innostuneiden ihmisten varaan
- Lääkärit saatava mukaan!
- Jäi sellainen maku, että edelleen terveydenhuollon yksiköissä parannetaan omaa toimintaa sisältäpäin ja avoapteen rooli unohdetaan taas.
- Hankkeen levittämisen kannalta startti –puheenvuoro oli hyvä
- Moniammatillinen yhteistyö ja keskustelu
- Jatkossa vielä enemmän konkreettisia toimia ja malleja
- Lisäksi olisi voinut olla lyhyet alustukset myös eri ammattiryhmistä: hoitajat, lääkärit, farmasistit.
- Kuten Timo totesi, ratkaisuja ei voida antaa ylhäältä päin!
- Yksi ainoa potilastietojärjestelmä
- Lääkelistat ajan tasalle
- Kaikkien lääkärin tulee kiinnittää huomiota lääkelistaan
- Lähestymistapa tähän tärkeään asiaan hyvä ja järkevä.