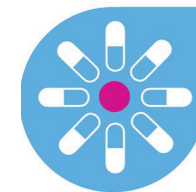




**YHTEENVETO KÄYTÖSSÄ OLEVISTA TAI
KOKEILLUISTA YHTEISTYÖMALLEISTA APTEEKKIEN
JA MUUN TERVEYDENHUOLLON VÄLILLÄ**

LÄÄKEINFORMAATIOVERKOSTO



**LUOTETTAVAN
LÄÄKETIEDON
PUOLESTA**
Lääkeinformaatioverkosto

YHTEENVETO KÄYTÖSSÄ OLEVISTA TAI KOKEILLUISTA YHTEISTYÖMALLEISTA APTEEKKIEN JA MUUN TERVEYDENHUOLLON VÄLILLÄ

Oheiseen taulukkoon on kuvattu käytössä olevia tai kokeiltuja paikallisia yhteistyömalleja yksityisten apteekkien ja muun terveydenhuollon välillä. Kuvattujen yhteistyömallien tavoitteena on esitellä käytänteitä ja toimintatapoja lääkeinformaatiotoiminnassa lääkehoitojen tavoitteiden saavuttamiseksi sekä lisätä yksityisten apteekkien ja muun terveydenhuollon toimintayksiköiden yhteistyötä potilaiden pitkäaikaishoitojen seurannassa.

Sairaala-apteekit ovat tässä yhteenvedossa linjattu kuuluvan muun terveydenhuollon piiriin. Useat kuvatuista yhteistyömalleista on esitelty aikaisemmin apteekki- tai farmasian alan ammattilehdissä, ovat osa tutkimusyhteistyötä tai nousivat esiin Suomen Apteekkariliiton jäsenapteekkeilleen toteuttamassa kyselyssä (toteutus maaliskuuhun 2017). Tämän yhteenvedon heikkoutena voidaan pitää sitä, että kaikki apteekit eivät vastanneet kyselyyn. Joku käytössä oleva malli on voinut jäädä kuvaamatta.

Yhteenvedon tarkoituksena ei ole arvioida yhteistyön laatua, vaan esitellä erilaisia yhteistyövaihtoehtoja ja antaa ideoita paikalliseen toteutukseen. Yhteistyömalleja koostettaessa ei myöskään kysytty yhteistyön rahoituksesta. Osa näistä malleista toimii normaaleina paikallisina yhteistyömalleina ja perustuu paikallisiin sopimuksiin, joissa ei useinkaan liiku raha.

Organisaatorajat ylittävää moniammatillista yhteistyötä ja paikallisista toimintamalleista sopimista olisi edistettävä, jotta potilaan saama lääkeneuvonta ja lääkehoidon onnistumisen tukeminen toteutuisivat mahdollisimman yhdenmukaisesti ja kattavasti. Kansallisesti on tiedostettu, että myös tietojärjestelmiä on kehitettävä.

Esimerkiksi Kanta-palvelujen kehittäminen siten, että se mahdollistaisi tulevaisuudessa (esimerkiksi lääkityslistan kautta) terveydenhuollon ammattilaisten keskinäisen viestinvälityksen potilaan luvalla, ja lisäksi, kaikilla potilaan lääkehoitoprosessiin osallistuvilla terveydenhuollon ammattilaisilla olisi tehtäviensä mukaiset oikeudet nähdä lääkehoidon turvallisen toteuttamisen kannalta oleelliset tiedot Kannasta.

Yhteenveto on laadittu Kansallisen lääkeinformaatioverkoston Lääkeinformaatiota ammattilaisille-työryhmän pienryhmässä ja se on saatavilla Innokylästä (hae: Kansallinen lääkeinformaatioverkosto -> tuotokset ja tulokset) ja Fimean verkkosivuilta (Kehittäminen ja HTA -> Lääkeinformaation kehittäminen). Palautetta yhteenvedosta voi antaa Lääkeinformaatioverkostoa koordinoivalle taholle (ks. Innokylä -> Kansallinen lääkeinformaatioverkosto -> yhteystiedot).

TAVOITE	MALLI/PROJEKTI JA TOTEUTTAJAT	KUVAUS	ALKUTILANNE JA MUUTOKSET	KIRJ. VIITE/YHTEYSTIE-DOT	TAUSTATIETOJA
LÄÄKEHOITOJEN ARVIOINTI					
Palveluasunnoissa asuvien iäkkäiden lääkkeitöiden järjeistämisen	Forssan malli: Toteuttajat: Tehostetun palveluasumisen yksiköissä asuvat yli 75-vuotiaat, heitä hoitava terveydenhuollon henkilökunta sekä Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymän farmaseuttinen henkilökunta. Hyvinvointikuntayhtymä tekee yhteistyötä seudun apteekkien kanssa aktiivisesti.	Toimintamalli palveluasunnoissa asuvien iäkkäiden lääkitysten moniammatilliseen järjeistämiseen. Tehty tutkimus, jonka tuloksena laadittiin myös tarkistuslista, johon kirjattiin yleisiä asioita iäkkäiden lääkkehoidosta.	1. Toimintamalli perustuu moniammatilliseen yhteistyöhön ja yhteisiin tapaamisiin. Toimintamallin vakiintuessa yhteydenotot on hoidettu myös sähköpostilla ja puhelimitse. 2. Yhteinen potilastietojärjestelmä julkisessa perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa ja sosiaalihuollossa tuo näkyväksi kaikki potilaan hoitoon liittyvät merkinnät. 3. Muodostettu toimintamalli ja tarkistuslista auttavat riskikohtien tunnistamisessa.	* Antti Puustinen, apteekkari, Forssan III Keskusapteekki, forssankeskusapteekki@apteekit.net * Tutkimus kuvattu Dosis 4/ 2014 Moberg P., ym. * Moniammatillinen yhteistyö kuvattu myös Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisussa 8/2016.	Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymän alueella asuvasta väestöstä (noin 35 000) arvioidaan vuonna 2030 olevan yli 75 vuotta täyttäneitä miltei 20 %.
Palveluasunnoissa asuvien iäkkäiden lääkkehoidon ongelmien tunnistaminen ja	Hyvinkään malli: Toteuttajat: Hyvinkään Kirjavantalpan apteekki ja yksityinen palvelutalo	Yhteistyömalli lääkkeitöiden arviointiin Palvelutalon hoitaja pyytää lääkkehoidon arviointia palvelutalossa asuville iäkkäille perustuen omaan arvioonsa lääkkeisiin liittyvistä ongelmista.	1. Kehitetty malli perustuu palvelutalon hoitajan arvioon potilaan lääkitykseen liittyvistä ongelmista. 2. Tiedonkulku palvelutalon ja apteekin välillä hoidetaan puhelimitse ja salassa pidettävä aineisto kulkee viikoittaisten lääketoimitusten yhteydessä.	Sonja Kallio, proviisori, Hyvinkään Kirjavantalpan apteekki, sonja.kallio@fimnet.fi	Hyvinkään asukasluku on noin 47 000 asukasta.

TAVOITE	MALLI/PROJEKTI JA TOTEUTTAJAT	KUVAUS	ALKUTILANNE JA MUUTOKSET	KIRJ. VIITE/YHTEYSTIE-DOT	TAUSTATIETOJA
LÄÄKEHOITOJEN ARVIOINTI					
korjaaminen			<p>3. Proviisori keskustelee potilaan sekä hoitajan ja/tai omaisen kanssa. Hän voi tarvittaessa ottaa yhteyttä lääkäriin soittopyynnöllä.</p> <p>4. Potilaan lääkitys arvioidaan apteekissa.</p> <p>5. Hoitaja käy arviointiraportin ja muutosehdotukset läpi lääkärin kanssa viikoittaisissa palaverissa.</p>		
Kotihoidossa olevien iäkkäiden hoidollisesti merkittävien lääkitysongelmien tunnistaminen ja selvittäminen	<p>Lohjan malli:</p> <p>Toteuttajat:</p> <p>Lohjan kaupungin kotihoito ja Lohjan 1. apteekki</p>	<p>Koordinoitu moniammatillinen toimintamalli kotihoidossa olevien iäkkäiden lääkehoidon hallintaan.</p> <p>Malli luotu Helsingin yliopiston koordinoiman tutkimushankkeen avulla (v. 2015–2017).</p>	<p>1. Kotihoidossa iäkkäiden päivittäistä lääkettä toteuttavat lähi- ja perushoitajat ovat keskeisiä toimijoita lääkitysongelmien tunnistamisessa ja tiedon välittämisessä lääkärille. Tunnistamisen avuksi on kehitetty iäkkään lääkitysriskien seulontamittari (Dimitrow 2016). Sairaanhoidajilla lähi- ja perushoitajien esimiehinä ja kotihoidon vastuuhenkilöinä on keskeinen rooli epäiltyjen lääkitysongelmien välittämisessä eteenpäin lääkärille.</p> <p>2. Resurssien kohdentamiseksi lääkitysongelmien arviointia tarvitsevat asiakkaat tunnistetaan riskienarviointia ja lääkitysluokkia hyödyntäen ns. triage-menettelyllä (Toivo ym. 2018). Lääkitysongelmien arviointia on tarpeen toteuttaa eritasoisesti, tunnistettujen lääkitysongelmien laajuus huomioiden. Apteekin farmaseutit</p>	<p>* Eeva Savela, apteekkari, Lohjan 1. apteekki, eeva.savela@apteekki.net</p> <p>* Terhi Toivo, projekti-koordinaattori, proviisori, tohtorikoulutettava, Helsingin yliopisto, kliinisen farmasian ryhmä</p> <p>Tutkimushanke: Turvallisen lääkitysongelmien varmistaminen iäkkäiden kotihoidossa koordinoitulla toimintamallilla. terhi.toivo@helsinki.fi</p>	<p>Tutkimus tehtiin Helsingin yliopiston, Lohjan kaupungin kotihoidon ja Lohjan 1. apteekin yhteistyönä. Kela on rahoittanut tutkimusta.</p>

TAVOITE	MALLI/PROJEKTI JA TOTEUTTAJAT	KUVAUS	ALKUTILANNE JA MUUTOKSET	KIRJ. VIITE/YHTEYSTIEDOT	TAUSTATIETOJA
LÄÄKEHOITOJEN ARVIOINTI					
			<p>ja proviisorit toteuttavat tarvittavat lääkehoidon arvioinnit, joiden huomiot keskustellaan moniammatillisesti. Lääkäri tekee päätökset ja sairaanhoitajat vievät muutokset käytäntöön.</p> <p>3. Toimintatapa kytketään perusterveydenhoidon toimintaan niin kotihoidossa kuin apteekisakin (kaikki työntekijät osallistuvat nimettyjen vastuuhenkilöiden johdolla).</p> <p>4. Koordinaattoria ja koordinointia tarvitaan kotihoidon, terveystieteiden lääkäreiden ja apteekin farmasistien välillä.</p>	<p>Julkaistu: BMC Geriatr. 2018 Mar 16;18(1):74.</p>	
LÄÄKENEUVONTA JA PITKÄAIKAISHOITOJEN SEURANTA					
<p>Lääkkeiden C- ja D-luokan yhteisvaikutusten huomioiminen apteekissa</p>	<p>Jokioisten malli: Toteuttajat: paikkakunnan (tai lähimmän terveysaseman) lääkärit ja apteekin farmaseuttinen henkilökunta</p>	<p>Yhteisten toimintatapojen sopiminen</p> <p>Lääkkeiden C- luokan yhteisvaikutuksissa asia hoidetaan asiakkaan kanssa keskustellen ja häntä ohjeistetaan, esimerkiksi kahden eri lääkkeen eri ottoajankohdat. Tarvittaessa ollaan yhteydessä lääkäriin.</p>	<p>Yhteiset pelisäännöt paikkakunnan (tai lähimmän terveysaseman) lääkäreiden ja apteekin farmaseuttisen henkilökunnan välillä on sovittu kahden tai useamman lääkkeen C- ja D- luokan yhteisvaikutusten huomioimiseksi.</p> <p>C-luokan yhteisvaikutus: voi aiheuttaa muutoksia lääkkeiden vaikutuksissa ja tehossa tai lisätä haittavaikutusten ilmenemistä.</p> <p>D- luokan yhteisvaikutus: voi olla vakavia seurauksia, kuten haittavaikutukset tai hoidon epäonnistuminen.</p>	<p>Meidän Apteekki -lehti 2/ 2016; Janne Mikkola, apteekkari, Jokioisten apteekki (nykyään Vantaan 11. Pähkinärinteen apteekki), Janne.Mikkola@apteekit.net</p>	<p>Jokioisten apteekki on maa-seutuapteekki. Mallin voi ottaa käyttöön myös lähiöapteekissa esim. lähimmän terveysaseman kanssa, josta tulee eniten reseptiasiakkaita.</p>

TAVOITE	MALLI/PROJEKTI JA TOTEUTTAJAT	KUVAUS	ALKUTILANNE JA MUUTOKSET	KIRJ. VIITE/YHTEYSTIE-DOT	TAUSTATIETOJA
LÄÄKENEUVONTA JA PITKÄAIKAISHOITAJEN SEURANTA					
		D-luokan yhteisvaikutuksessa: Mikäli ei voida varmistua, että lääkäri on huomionnut asian, varmistetaan se puhelinsoitolla lääkärille.			
Hoitokodin ja kotihoidon asiakkaiden lääkahoitojen järjeistämisen tarvekartoituksen pohjalta	Lääkehoidot kuntoon Nurmijärvellä -projekti Toteuttajat: hoitokoti, kotihoito ja apteekki Projektin osana kartoitettiin hoitokodin asukkaiden ja kotihoidon tarpeita lääkahoitojen järjeistämisen osalta ja pyrittiin löytämään helposti käyttöön otettavia ratkaisuja. Projektin myöhemässä vaiheessa yhteistyö suuntautui	Moniammatillinen yhteistyömalli Apteekki aloitti koulutussarjan lääkahoitoa hoitokodin henkilökunnalle. Ensimmäisenä aiheena oli astmalääkkeiden ja annostelulaitteiden oikea käyttö. Kotihoidon kanssa keskusteltiin toimista lääkekorttien ajan tasalle saattamisesta ja siitä, miten muutokset lääkahoitoihin saataisiin dokumentoitua ja kaikkien hoitoon osallistuvien tahojen tietoon. Järjestöjen tilaisuuksissa ja tiedotuksessa pyritään parantamaan hoitoon sitoutumista vastuuttamalla	1. Alkutilanteessa lääkitysturvallisuusriskinä on se, että hoitoa toteuttavilla työntekijöillä ei ole kaikkea tarvittavaa tietoa hoidon toteutuksesta. Heillä ei ole pääsyä Kantaan, potilasohjeita ei ole käytössä, eikä tieto suullisesti annetuista lääkahoitomuutoksista tavoita kotihoidon henkilöstöä. 2. Projektin lähtökohtana oli yhteinen tavoite saada hoito onnistumaan sekä kartoittaa sitä, miten apteekki voi auttaa tässä entistä paremmin. Järjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön tavoitteena on, että ihmiset voivat ymmärtää omiin kustannuksiinsa ja ympäristön tilaan omilla päätöksillään käyttämällä lääkkeitä tarkoitettulla tavalla.	* Eeva Teräsalmi, Nurmijärven Seitsemän Veljeksen apteekki, eeva.terasalmi@salnet.fi	Lääkehoidot kuntoon Nurmijärvellä -projekti oli osa Suomi 100 vuotta -hanketta. Projekti on päätynyt. Tiedonkulkuun liittyviä haasteita ei voi ratkaista paikallisesti, esim. sähköisen reseptin käyttöönoton jälkeen ongelmallisiksi muodostuneet muutosten teot lääkahoitoihin

TAVOITE	MALLI/PROJEKTI JA TOTEUTTAJAT	KUVAUS	ALKUTILANNE JA MUUTOKSET	KIRJ. VIITE/YHTEYSTIE-DOT	TAUSTATIETOJA
LÄÄKENEUVONTA JA PITKÄAIKAISHOITAJEN SEURANTA					
	potilasjärjestöihin. Tämä yhteistyö on jatkunut.	lääkkeiden käyttäjät.			tulisi ratkaista valtakunnallisesti.
Pitkäaikaissairaiden potilaiden hoidon onnistumisen ja seurannan, sekä hoitoon ohjauksen parantamisen lisäämällä moniammatillista yhteistyötä apteekkien ja terveyskeskuksen välillä	<p>Porvoon malli</p> <p>Toteuttajat:</p> <p>paikkakunnan apteekit ja terveyskeskus</p> <p>Astman ja COPD:n hoitopolkujen kuntoon saattamisesta ja moniammatillisesta yhteistyöstä hoidon yhtenäistämiseksi ja parantamiseksi. (Yhteistyötä tehdään useammalla paikkakunnalla.)</p> <p>Yhteistyö on luontevaa käynnistää terapia-alue kerrallaan (Tässä mallissa aloitettiin keuhkosairauksista, hyvien</p>	<p>Moniammatillinen yhteistyömalli</p> <p>Hoitopolkuja kehitetty ja sähköistetty.</p> <p>Osana hoitopolkuja potilaita pyydetään täyttämään apteekissa oirekartoitukset (esim. astmatesti tai CAT-testi) reseptin uudistamispyyntöjen yhteydessä. Tiedot kirjataan sähköisen reseptin ”Viesti lääkärille” -kenttään. Testien perusteella lääkäri päättää voiko uudistaa reseptin vai tarvitaanko vastaanottokäyntiä.</p> <p>Apteekeissa on tehostettu hoitoonohjausta ja neuvontaa hengitystieinfektioiden, rokotusten ja</p>	<p>Ongelmana oli hoidon laadun vaihtelu, hoidon suunnittelemattomuus, seurannan puute ja pahimmassa tapauksessa hoidon ulkopuolelle jääminen.</p> <p>Porvoossa kehittämishankkeella onnistuttiin parantamaan hoitopolkuja ja selkiyttämään ja järjeistämään astman ja COPD:n hoitoa, mm. lisäämällä moniammatillista yhteistyötä.</p> <p>Edellytykset:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terveyskeskuksen päässä on kehittämiseen ja yhteistyöhön sitoutunut lääkäri. 2. Kaikki paikkakunnan apteekit ovat mukana ja jokaisessa apteekissa on sairauteen perehtynyt yhdyshenkilö. 3. Apteekki on hankkinut tarvittavan välineistön (esim. mikrospirometrit). 4. Sitoudutaan yhdessä sovittuihin toimintatapoihin ja kehitetään niitä tasavertaisessa yhteistyössä. 	<p>* Porvoon Uudesta Apteekista proviisori Lauri Itkonen, porvoon.uusiapteekki@salnet.fi ja</p> <p>* Näsin Apteekista proviisori Terhi Tyni, nasinapteekki@apteekit.net</p> <p>* Porvoon Kevätkummun apteekista Soile Kuosmanen, soile.kuosmanen@apteekit.net</p> <p>* Porvoon Vanhasta apteekista Nina Backman, nmbackman@gmail.com</p> <p>* Keuhkosairauksien osalta lääkeyhtiöllä oli rooli yhteistyön käynnistäjänä ja sähköisten</p>	<p>Porvoo on noin 50 000 asukkaan kaksikielinen kaupunki, jossa on neljä apteekkia ja yksi sivuapteekki.</p>

TAVOITE	MALLI/PROJEKTI JA TOTEUTTAJAT	KUVAUS	ALKUTILANNE JA MUUTOKSET	KIRJ. VIITE/YHTEYSTIEDOT	TAUSTATIETOJA
LÄÄKENEUVONTA JA PITKÄAIKAISHOITAJEN SEURANTA					
	kokemusten pohjalta lisättiin diabetes yms.)	<p>keuhkosairauksien vuosikontrollien osalta, sekä opastettu tupakoinnin lopettamisesta.</p> <p>Yhteistyössä terveyskeskuksen kanssa on järjestetty keuhkohtaumataudin teemapäiviä.</p>	<p>5. Säännölliset tapaamiset pari kertaa vuodessa.</p> <p>6. Järjestetään koulutusta, mahdollistetaan myös apteekkilaisten osallistuminen terveysaseman koulutuspäiviin.</p> <p>7. Apteekeissa tehdään sovitusti riskiryhmien kartoitusta (COPD, mini-interventio + mikrospirometria) ja jatko-ohjausta. Puhallustestiin osallistuneen yhteystiedot välitetään hengityshoitajalle, joka ottaa yhteyttä ja tekee ajanvarauksen.</p> <p>8. Tapahtumien hyvä markkinointi kohderyhmälle (esim. tupakoivat).</p>	<p>hoitopolkujen teknisenä toteuttajana.</p> <p>- Aatola M., yleislääketieteen erikoislääkäri, Porvoon sosiaali- ja terveyskeskus. Kokemuksia Porvoon terveyskeskuksesta. Savuttomuus 2017 –seminaari.</p> <p>- Maksuttomat apuvälineet voi hakea Porvoossa apteekista. Apteekkari 6/2016, s. 56.</p> <p>- Halonen I. Henki kulkemaan Porvoon malliin. Apteekkari 1/2016, s. 44–45.</p> <p>- Itkonen L. ym. Yhteistyöllä parempaa hoitoa. Meidän Apteekki 1/2016, s. 43–46.</p>	

TAVOITE	MALLI/PROJEKTI JA TOTEUTTAJAT	KUVAUS	ALKUTILANNE JA MUUTOKSET	KIRJ. VIITE/YHTEYSTIE-DOT	TAUSTATIETOJA
LÄÄKENEUVONTA JA PITKÄAIKAISHOITAJEN SEURANTA					
Yhteisten käytäntöjen luominen terveyskeskuksen ja apteekkien välillä potilaiden lääkeshoidon turvallisuuden ja jatkuvuuden varmistamiseksi	Seinäjoen malli Toteuttajat: terveyskeskus ja apteekki	Moniammatillinen yhteistyömalli Tavoitettavuuden varmistamiseksi terveyskeskuksen reseptihoitajan suora numero on apteekkeilla. Reseptihoitajaan yhteyden saaminen tapahtuu takaisinsoittopalvelun kautta. Lisäksi apteekit ovat saaneet terveyskeskuksesta listan, jossa kerrotaan pitkäaikais-sairauksien kontrollikäyntien tiheys. Apteekit aktiivisesti kysyvät asiakkailta, koska kontrolleissa on käyty, ja muistuttavat käynneistä, jos tarvetta ilmenee.	Säännölliset palaverit ovat osa yhteisistä toimintamalleista sopimista. Aloite palaveriin voi tulla keneltä vain, mutta kutsujana on terveyskeskus. Paikalla on edustajat jokaisesta alueen apteekista ja terveyskeskuksesta, ml. ylilääkäri. Tilaisuuteen laaditaan etukäteen esityslista ja käsiteltäviä asioita ovat pääsääntöisesti reseptien uudistamiskäytännöt, sekä muut esille tulevat asiat.	* prov. Mika Wallin / apt. Raija Mattinen, Seinäjoen Keskus-apteekki, raija.mattinen@apteekkit.net, mika.wallin@apteekkit.net	Seinäjoen alueella on yhteensä 6 apteekkiä, joista kaikki ovat mukana yhteistyöverkostossa.
Diabetespotilaiden hoitopolun vahvistaminen paikallista	Kajaanin malli Toteuttajat: apteekki, diabetesyhdistys ja terveyskeskus	Moniammatillinen yhteistyömalli Apteekin diabetesyhdyshenkilö on osallistunut samoihin koulutuksiin muun terveydenhuollon kanssa Kainuun	Yhteistyön tavoitteena on rationaalisen lääkehoidon varmistaminen. Yhteistyön käynnistäminen on lähtenyt apteekin suunnalta. 1. Tavoitteena on apteekin diabetesyhdyshenkilön entistä vankempi kouluttautuminen osallistamalla paikallisiin moniammatillisiin koulutuksiin.	Kajaanin Lehtikankaan apteekki, proviisori Veli-Matti Surakka, asiakaspalvelu@lehtikankaanapteekki.fi	Apteekkeissa toimii noin 500 diabetesyhdyshenkilön maan kattava verkosto. Suurin piirtein

TAVOITE	MALLI/PROJEKTI JA TOTEUTTAJAT	KUVAUS	ALKUTILANNE JA MUUTOKSET	KIRJ. VIITE/YHTEYSTIEDOT	TAUSTATIETOJA
LÄÄKENEUVONTA JA PITKÄAIKAISHOITAJEN SEURANTA					
moniammatillista yhteistyötä kehittämällä		<p>keskussairaalassa (Diabeteksen alueellinen koulutuspäivä ja Haavanhoidon peruskurssi).</p> <p>Yhteistyötä on tehty jo vuosia Kajaanin seudun diabetesyhdistyksen kanssa.</p> <p>Yhteistyö on ollut koulutuksellista (apteekista käyty pitämässä luentoa) ja teemapäiviin (etenkin Diabetespäivä) liittyvää.</p> <p>Diabetesyhdyshenkilö on käynyt terveystieteiden kansanterveyshoitajien luona tutustumassa heidän toimintaansa.</p>	<p>2. Tavoitteena on tiivis yhteistyö myös potilasjärjestön kanssa, sisältäen säännöllisen yhteydenpidon ja yhteisten tapahtumien järjestämisen.</p> <p>3. Tavoitteena on pitää säännöllisiä palavereja terveystieteiden kanssa kerran tai kahdesti vuodessa esimerkiksi hoitokäytänteistä keskustelemiseksi ja tehtävänjaosta sopimiseksi.</p> <p>4. SOTE-uudistuksen toivotaan tuovan sykäyksen julkiselle terveystieteiden puolelle, jotta yhteistyön kehittäminen ja sen tärkeyden sisäistäminen nähtäisiin positiivisena ja niin omaa työtä kuin potilaita hyödyttävänä.</p>	<p>Apteekkien diabetesohjelma: http://www.apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/ohjelmat.html</p> <p>Alakoski ym. Apteekkien osallistuminen kansalliseen diabeteksen ehkäisyyn ja hoidon kehittämissuunnitelmaan (DEHKO). Dosis 3/2011, s. 114–124</p>	<p>saman verran on myös astma- ja sydänyhdyshenkilöitä. Apteekin kansanterveysohjelman yhdyskunnan tehtävänä on 1) koulutustautua itse kyseiseen terapia-alueeseen, 2) pitää (toimipaikka)-koulutuksia ja 3) tehdä yhteistyötä paikallisesti potilasyhdistysten ja muun terveydenhuollon kanssa.</p>
KEHITYSIDEOITA					
Terveydenhuollon organisaatorajat ylittävän, erityisesti	<p>Kehitysidea</p> <p>Toteuttajat: sairaala-apteekki ja yksityinen apteekki</p>	<p>Yli organisaatorajojen tapahtuvan tiedonkulun kehittäminen potilaan kotiutusvaiheessa</p>	<p>Osastofarmaseuttien määrän lisääntyessä, he voisivat olla potilaan kotiutusvaiheessa enemmän mukana. Osastofarmaseutit ottaisivat yhteyttä potilaan käyttämään apteekkiin ja kertoisivat etukäteen esimerkiksi harvinaisimmista</p>		

TAVOITE	MALLI/PROJEKTI JA TOTEUTTAJAT	KUVAUS	ALKUTILANNE JA MUUTOKSET	KIRJ. VIITE/YHTEYSTIEDOT	TAUSTATIETOJA
KEHITYSIDEOITA					
sairaala-apteekin ja yksityisen apteekin välisen, tiedonkulun kehittämisen potilaan lääkehoitoon liittyvissä asioissa potilaan sairaalasta kotiuttamisvaiheessa.		<p>Sote-muutosten myötä sekä potilaan parhaaksi tarvitaan jatkossa maakunnallista yhteistyötä sairaala-apteekkien ja yksityisten apteekkien välille. Samat potilaat ovat välillä sairaalassa ja sitten taas toisaalla kotisairaanhoidon ja yksityisten apteekkien asiakkaina.</p> <p>Esimerkki: Jyväskylässä joistakin yksityisapteekeista on soitettu sairaala-apteekkiin ja pyydetty laittamaan potilaalle mukaan muutamaksi päiväksi iv-antibiootteja eli siihen asti kunnes yksityinen apteekki ehtii saamaan sitä tukusta.</p>	lääkkeistä. Apteekkisektorilla on alueellisia kokouksia, joihin voisi pyytää sairaala-apteekista keskusteluaikaa.		