

Outi ja Jukka Ekholm tietävät, miten kohtalokas väärä lääkitys voi olla. Tutkijoiden mielestä apteekkien pitäisi jalkautua tuhansien omaishoitajien ja -hoidettavien avuksi.

TEKSTI ERJA ELO | KUVAT EEVA ANUNDI

Rakas taakka

Arkea helpottaa Katriinan sairaalasta tuleva ruoka, joka maistuu Jukan mielestä kuuden vuoden jälkeenkin häikäisevän erinomaiselta.



Outi Ekholm istuu pyörätuolissaan ja aviomies **Jukka** pitelee hänelle pillimehua. Vanhan puutalon olohuone on täynnä elettyä elämää. Seiniä kiertävät lasten valokuvat, levy- ja kirjakokoelma.

Aivoverenvuodon vammauttama Outi ei pysty puhumaan, mutta hän seuraa ja hymyilee, kun Jukka kertoo pulppuilevasti puolen vuosisadan rakkaustarinaa.

He rakastuivat parikymppisinä sosiologian opiskelijoina 1968, Euroopan hulluna vuotena. Elämä antoi paljon: kolme lasta, kotitalon, ystäviä, työtä, matkoja ja kulttuuriharrastuksia. Vappuna 2013 Ekholmist istuivat venekerholla katsomassa valokuvia, kun Outin päätä alkoi äkkiä särkeä. Kasvot synkkenivät ja hän poistui huonovointisena pöydästä. Vartituntin kuluttua Jukka löysi 64-vuotiaan vaimonsa wc-tiloista oksentamasta.

Pahoinvointi jatkui koko yön, he epäilivät ulkomailta saatua ruokamyrkytystä. Aamulla Peijaksen sairaalassa Outilla todettiin ai-



voverenvuoto ja hänelle alettiin järjestää ambulanssikyytiä Töölön tapaturma-asemalle.

Lähtökiireessä vaihdetut sanat jäivät hänen viimeiseksi keskustelukseen. Jukka näki vaimonsa seuraavan kerran sairaalassa tiedottomana letkujen, antureiden ja monitorien ympäröimä. Verenvuoto oli tehnyt peruuttamatonta vahinkoa aivojen etulohkoon ja vienyt melkein hengen.

Outi joutui olemaan sairaalahoidossa vuoden. Kuntouduttuaan hän pääsi kotiin Vantaalle ja hoitajat kouluttivat Jukan omaishoitajaksi. Syöttämään, hoitamaan, nostamaan, pesemään, lääkitsemään ja kuntouttamaan.

Alussa Jukka itki paljon. Hän etsi teiden varsista sopivaa tolppaa, johon he voisivat törmätä autolla. Rakkaus vaimoon ja kiitollisuus elämää kohtaan saivat kuitenkin jaksamaan.

– Outi on yhtä herttainen ja ihana kuin aina ennenkin. Se on ollut lottovoitto kaiken tämän kaaoksen keskellä, sanoo mies, jolla on hämmästyttävä kyky nähdä asioiden positiiviset puolet.

Omaishoitajien kuorma yllätti

Suomessa on arviolta 350 000 omaishoidettavaa, joista 60 000 tarvitsee vaativaa hoitoa.

Proviisori **Annika Kiiski** kiersi viime keväänä suomalaisperheissä selvittämässä väitöskirjatutkimustaan varten, miten lääkehoito sujuu iäkkäiden omaishoidossa.

– Vaikka olen apteekkiyössä kohdannut omaishoitajia, yllätyin silti, miten raskasta työtä he tekevät ja kuinka yksin he ovat, Kiiski kertoo.

Omaishoitaja vastaa läheisensä hyvinvoinnista. Hänen on selvittävä ilman koulutusta vaativastakin hoidosta ja osattava käyttää esimerkiksi sairaalasta kotiutuvan kipupumppua.

Joskus omaishoitaja on lähes yhtä huonossa kunnossa kuin autettava. Syöpä sairastava

”Sen illan itkin surullista elämäämme, mutta jo seuraavana aamuna uhkuin taas tarmoa.”



vanhus saattaa huolehtia muistisairaasta. Kansainvälisten tutkimusten perusteella tiedetään, että omaishoidossa on suuret lääkitysturvallisuusriskit ja tukea tarvittaisiin. Ongelmat ovat samoja kuin terveydenhuollossa. Lääke on unohtettu ottaa tai sitä on otettu liikaa, on käytetty väärää vahvuutta tai valmistetta. Oma-

lääkäreitä ei ole, ja henkilökunta vaihtuu. – Eräs omaishoitaja laski asioineensa 52 eri hoitajan kanssa, kertoo Kiiski. Tutkijan käynnit ilahduttivat ihmisiä poikkeuksesta. Kerrankin joku jaksoi kuunnella ja osasi auttaa lääkeasioissa.

– Eräs omaishoitaja laski asioineensa 52 eri hoitajan kanssa, kertoo Kiiski. Tutkijan käynnit ilahduttivat ihmisiä poikkeuksesta. Kerrankin joku jaksoi kuunnella ja osasi auttaa lääkeasioissa.

Kohtalokas lääkekokeilu

Ekholmien hellalla porisee suuri kattilallinen omien pensaiden marjoja. Ruokapöydällä ovat siistissä rivissä Outin

lääkepurkit, kalkkitabletit, vitamiinit, silmätipat ja karpalomehu.

Nyt lääkehoito on hallinnassa ja hoitotasapaino on hyvä, mutta muutama vuosi sitten oli toisin.

Outi kotiutettiin Katriinan sairaalasta mukanaan toistakymmentä lääkevalmistetta. Jukka alkoi kysellä lääkäreiltä, olivatko kaikki lääkkeet välttämättömiä, koska osa tuntui aiheuttavan haittaa.

Esimerkiksi vahva kipulaastari ja mielialalääke mirtatsapiini väsyttivät Outia paljon. Lääkärin luvalla annoksia ensin pienennettiin ja lopulta jätettiin kokonaan pois.

Outi virkistyi, mutta sitten hoitava lääkäri päätti tehdä kokeilun, josta seurasi katastrofi. Epilepsiaan lisälääkkeeksi määrätty Absenor vei Outilta puhe- ja toimintakyvyn lähes kokonaan. ►



Apua apteekista

APTEEKIT voivat helpottaa omaishoitajien taakkaa monin tavoin. Lääkkeiden dosettijakelun voi korvata koneellisella annosjakelulla, jolla lääkkeet saa valmiiksi annospusseissa. Moni apteekki tarjoaa myös mahdollisuutta tilata lääkkeet verkosta kotiovelle.

Apteekit lääkehoidon arviointoja, joissa katsotaan yhteisvaikutukset ja mahdolliset riskilääkkeet. Perustyötä on neuvoa lääkkeiden oleelliset haitta- ja yhteisvaikutukset. Jos rahat eivät tahdo riittää lääkkeisiin, apteekki neuvoo hoitojen priorisoinnissa.

Sähköinen valtuutus helpottaa asiointia

Omaishoitajien apteekkikäynntejä helpottaa kesällä käyttöön otettu sähköinen valtuutus. Potilas voi valtuuttaa omaishoitajan huolehtimaan apteekkiasioitaan Suomi.fi-palvelussa.

Kun valtuutettu omaishoitaja menee apteekkiin, hän ei tarvitse potilaan dokumentteja, vaan voi tunnistautua esimerkiksi omalla ajokortillaan. Tämän jälkeen hän voi ostaa reseptilääkkeitä tai pyytää reseptien uudistamista.

Potilaalla on hyvä olla ajantasainen lääkityslista eli listaus kaikista hänen käyttämistään lääkevalmisteista: reseptilääkkeistä, itsehoitolääkkeistä, ravintolisistä sekä rokotteista. Sähköiseen tai paperiseen listaan kirjataan valmisteen nimen lisäksi annos ja käyttötarkoitus. ■

Kotikäyntien sisältökin pitäisi määritellä. Farmaseutti tai proviisori voisi esimerkiksi tarkistaa lääkityksen, lääkkeiden säilytyksen ja antotavat.

Kivelä ehdottaa, että yhteiskunta tukisi kotikäynntejä samaan tapaan kuin omaishoitajien lakisääteisiä vapaapäiviä.

– Perhe maksaisi apteekin kotikäynnistä pienen osan ja kunta valtaosan. Palvelusetelisopimus olisi omaishoitoperheille oikea aarre, kertoo Kivelä, joka on itsekin miehensä omaishoitaja.

Kotikäyntien merkitystä on selvitetty myös tuoreessa perusterveydenhuollon väitöstutkimuksessa. Lääketieteen lisensiaatti **Heini Liimattan** tutkimuksen mukaan hoitajan, fysioterapeutin ja sosiaaliohjaajan ehkäisevät kotikäynnit paransivat hyvinkääläisten vanhusten elämänlaatua.

Liimattan mukaan tällaiset interventiot voisivat olla tavallista hoitoa tehokkaampia ja edullisempia.

Monet tuet jäävät saamatta

Jukka Ekholm kannattaa lämpimästi ajatusta apteekin kotikäynneistä. Hän itse sai Outin lääkityksen kuntoon onnekkaiden sattumien ja oman aktiivisuutensa ansiosta.

– Kokemukseni mukaan lääkärit eivät pyri pitämään lääkelistaa pitkänä, vaan he suhtautuvat positiivisesti lääkekuorman vähentämiseen.

Kuntiin tarvittaisiin jonkinlainen asiamies, sillä omaishoitajat joutuvat liian usein ottamaan itse selvää asioista. Jukka itse olisi kaivannut lainopillista apua, kun Vantaan kaupunki leikkasi Outin avustajan tuntimäärän minimiin. ►

– Ennen Absenoria hän oli sanonut spontaanisti pitkiä monilauseisia virkkeitä, mutta puhe jäi pois ja Outista tuli ihan pötkylä, Jukka kertoo.

Lääkitys lopetettiin, mutta kesti kolme vuotta kuntoutua sitä edeltäneelle tasolle. Puhekyky on kadoksissa vieläkin. Viimeksi Outi yllätti perheen joulupäivänä toivottomalla hyvällä joulua.

Lääkkeistä jäljelle jäivät pelkästään rytmihäiriölääke ja epilepsialääke. Kun Annika Kiiski kävi Ekholmeilla kotikäynnillä, hän huomasi, että epilepsialääkkeen voisi saada kokonaan korvattavana.

– Kukaan Outia hoitaneista viidestä neurologista tai muista lääkäreistä ei ole maininnut korvattavuudesta, vaikka lääkkeeseen on mennyt suuria summia, Jukka hämmästelee.

Kunta maksaisi osan kotikäynnistä

Kiiski tekee väitöskirjaansa emeritaprofessori **Sirkka-Liisa Kivelän** ja professori **Marja Ayraksisen** tutkimusryhmässä. Kivelä sai kaksi vuotta sitten Apteekkariliitolta 50 000 euron apurahan omaishoidon lääkitysturvallisuuden tutkimiseen.

Geriatrisen lääkehoidon dosentti kokosi Helsingin yliopistosta yhdeksänhenkisen tutkimusryhmän tuottamaan uutta tietoa aiheesta. Kiiskin väitöskirjan jälkeen on tulossa muitakin opinnäytetöitä sekä omaishoitajille sopiva versio lääkehoidon riskien arviointilomakkeesta.

Tutkijoiden mukaan omaishoitajat tarvitsevat perehdytystä sairauksiin ja niiden lääkehoitoihin. He ehdottavat, että apteekit lisäävät lääke-neuvontaa ja käyvät esimerkiksi omaishoitoyhdistyksissä kertomassa lääkkeistä.





Sirkka-Liisa Kivelä tunnistaa ongelman. Moni omaishoitaja ei osaa hakea Kelalta heille kuuluvia hoitotukia tai asumistukea. Kivelä toivoo kuntien sosiaalityöltä aktiivisuutta.

– Vanhat eivät näistä tiedä, eikä kukaan heille kerro. Omaishoito on halpaa, ja sitä pitää kehittää, jotta Suomi ylipäättään selviää vanhustenhoidosta.

Hän kaippaa laajaa forumia ajamaan omaishoitajien asiaa. Lakiin olisi kirjattava omaishoidon turvallisuutta parantavia asioita, kuten määräaikaisten lääkehoidon turvatarkastukset.

Annosjakelua ja hoitojen arviointeja

Helsingin yliopiston sosiaalifarmasian professori Marja Airaksinen toivoo rohkeutta palvelujen tarjoamiseen. Apteekkien osaaminen pitäisi hyödyntää nykyistä paremmin. Kotikäynnit olisivat sysäys oikeaan suuntaan.

– Koko ala tarvitsee rohkeutta lähteä ulos

apteekista. Me näemme apteekissa paljon selailusta, mitä muu terveydenhuolto ei näe. Ajattelu pitäisi muuttua niin, että apteekit eivät pelkästään jaa lääkkeitä, vaan tuottavat yhteisön tarvitsemia palveluja.

Paljon lääkkeitä käyttävälle sopii esimerkiksi koneellinen annosjakelu, joka pussittaa lääkkeitä valmiiksi annoksiksi ja minimoi lääkitysvirheet.

Lääkehoidon arvioinneilla pystytään karsimaan lääkityksestä päällekkäisiä lääkkeitä ja estämään vakavia yhteisvaikutuksia. Lääkehoidon arviointeja tehdään etupäässä iäkkäille monilääkityville.

Fimean selvityksen mukaan noin joka kymmenes 75 vuotta täyttäneistä on monilääkitty eli käyttää vähintään kymmenenä eri lääkettä. Ikäryhmästä joka viides syö niin sanottuja riskilääkkeitä, joiden haitat ylittävät hyödyn. Positiivista on se, että riskilääkkeiden käyttö on viime vuosina vähentynyt.

Lääkehoidon arvioinnit kuuluvat jo far-

masian perusopintoihin, ja opiskelijat myös haluavat hyödyntää tätä osaamistaan.

Airaksisen ohjaama proviisoriopiskelijoiden ryhmä on esitelmöinyt omaishoitajille lääkkeitä ja auttanut löytämään lääketieto, täyttämään lääkityskortteja ja käyttämään internetin hintalaskureita. Koulutusmateriaalia kannattaisi Airaksisen mielestä hyödyntää muuallakin.

Meillä on kaikki hyvin!

Ekholmien elämänpiiri on kutistunut pieneksi. Päivät rytmittyvät ruokailuista, päivänunista, kuntoutukselta. Jukka lukee sanomalehtiä ääneen, iltaisin he katsovat televisiota.

Jukan ainoat vapaahetket ovat Outin päiväunien aikaan. Epilepsiakohtauksen varalta hän pysyttelee aina kuuloetäisyydellä eikä poistu pihaa kauemmas.

Jukka kiittää toistuvasti yhteiskuntaa pariskunnan saamasta tuesta. Kahdesti viikossa

Outilla käy henkilökohtainen avustaja, ja Jukka kiihittää hoitamaan ruokaostokset.

Hän ymmärtää, että ulkopuolisesta heidän elämänsä voi näyttää helvetiltä. Hänen oma mielipiteensä heittelee laidasta toiseen. Palattuaan kotiin kahden viikon kesälomalta, kun Outi oli ollut hoivakodissa, hän tunsu putoavansa syvälle kuoppaan.

– Sen illan itkin meidän hirveän surullista elämäämme, mutta jo seuraavana aamuna uhkuin taas tarmoa. Meillä on kaikki hyvin: Outi selvisi valtavasta aivoverenvuodosta, hän kuntoutuu ja saamme olla yhdessä. Meillä on riittävät eläkkeet ja meitä autetaan.

Käynnit teatterissa, oopperassa, baletissa ja taidenäyttelyissä muistuttavat entisestä elämästä. Niissä Outi virkistyy ja on läsnä. Sairaus on tuonut myös kymmeniä uusia tuttavuuksia, lähinnä hoitajia ja muita samassa asemassa olevia.

Vaihtelua on tämäkin vierailu. Kuvausta valmis-televalle valokuvaajalle Jukalla on vain yksi toive.

– Ota sellaisia kuvia, joissa Outi näyttää kauniilta. Minusta ei ole niin väliä, hän sanoo ja hymyilee vaimolleen. ■

Omaishoidon lääkitysongelmat

- Potilaalle oli määrätty sopimatonta lääkettä.
- Potilas oli jätetty lääkitsemättä tai reseptin ohjeet olivat epäselviä.
- Lääkehoitoa ei arvioitu kokonaisuutena.
- Lääkettä oli annettu väärä annos tai väärään aikaan.
- Lääkehoitoa oli vähennetty omin päin.
- Lääkkeitä säilytettiin kotona väärin.

Havainnot ovat proviisori **Annika Kiiskin** keräämiä lääkitysriskejä ja -poikkeamia, joita hän löysi kiertäessään omaishoitajaperheissä.

Emeritaprofessori **Sirkka-Liisa Kivelä** ja professori **Marja Airaksinen** haluavat omaishoitoon lakisääteiset määräaikaisten lääkehoidon turvatarkastukset.

He ehdottavat, että apteekit tekisivät omaishoitajaperheisiin kotikäyntejä. Farmaseutti tai proviisori voisi esimerkiksi tarkistaa lääkityksen, lääkkeiden säilytyksen ja antotavat.

Apteekit tarjoavat jo nyt lääkehoidon tarkistuksia ja koneellista annosjakelua, jotka parantavat myös omaishoidon turvallisuutta. ■

MINISTERI KIURU

Uudet avaukset tervetulleita

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru suhtautuu periaatteessa myönteisesti ehdotukseen farmaseuttien kotikäynneistä.

Painotusta on jo siirretty kotiin vietäviin palveluihin, ja uudenlaiset avaukset palveluiden kehittämiseksi ovat ministerin mielestä tervetulleita. Esimerkiksi lääkeshoidon toimintamalleja tulee kehittää moniammatillisessa yhteistyössä, tarvittaessa yli organisaatorajojen.

– Vanhuspalvelulain päivytyksen yhteydessä on syytä arvioida toimintamalleja, jotka vastaavat ikääntyvän väestön palvelutarpeeseen. Uusia ehdotuksia, erityisesti sellaisia, joissa lisätään sosiaalihuollon ja lääkehuollon yhteistyötä, kannattaa arvioida, Kiuru sanoo.

Hän muistuttaa, että tuen tarve on aina perhe- ja tapauskohtaista. Tukipalvelujen tarpeesta päättää kunnan nimeämä sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä.

Kiuru olisi myös valmis harkitsemaan omaishoidon määräaikaisten lääkitystarkastusten kirjaamista lakiin.

– Vanhuspalvelulain ja laatusuosituksen päivittämisen yhteydessä on mahdollisuus arvioida, mitä uusia asioita viedään laki- ja suositustasolle.



Kunnan tarjoama vapaa jäänyt piiloon

Kun ikääntyvien ja erityisesti muistisairaiden määrä lisääntyy, omaishoidon kuorma kasvaa. Kiurun mukaan ilmiö on tiedostettu, ja omaishoitajien asemaa on tarkoitus parantaa.

– Tällä hallituskaudella jatketaan hallitusohjelman mukaisesti omaishoidon kehittämistä esimerkiksi levittämällä hyviksi havaittuja toimintamalleja.

Omaishoitajat tarvitsevat riittävästi taukoja sekä koulutusta käyttösoireiden kohtaamiseen ja käsittelyyn.

– Omaishoidettavien ja -hoitajien kannattaa pyytää kunnalta palvelutarpeen arviointia, jotta voidaan selvittää, onko hoidon ja huolenpidon tarve niin sitovaa ja vaativaa, että se oikeuttaa omaishoidon tukeen, Kiuru neuvoo.

Sosiaalihuoltolaissa on myös erityinen säännös kunnan järjestämistä omaishoitajan vapaasta. Sillä tuetaan niitä, jotka eivät saa omaishoidon tukea ja siihen liittyvää lakisääteistä vapaata.

– Tämä palvelu on jäänyt valitettavan heikosti tunnetuksi ja vähän käytetyksi kunnissa, Kiuru sanoo. ■