



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

lääkäreiden lääkehoitoa ohjaavat lait ja säädökset
Kirjallisuuskatsaus

Rattul Katrina & Ylämurto Anu

2012 Otaniemi

Laurea-ammattikorkeakoulu
Otaniemi

lääkäiden lääkehoitoa ohjaavat lait ja säädökset
Kirjallisuuskatsaus

Katrina Rattul
Anu Ylämurto
Hoitotyön koulutusohjelma
Joulukuu, 2012

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Otaniemi
Hoitotyö

Tiivistelmä

Katrina Rattul & Anu Ylämurto

lääkäiden lääkehoitoa ohjaavat lait ja säädökset. Kirjallisuuskatsaus

Vuosi

2012

Sivumäärä 22

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten lait ja säädökset ohjaavat ikääntyneen lääkehoitoa. Opinnäytetyössä tuotettiin tiivistettyä tietoa, jota voivat hyödyntää sairaanhoitajat ja alan opiskelijat. Opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineistona toimivat lait ja säädökset sekä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisut.

Opinnäytetyön aineistonanalyysimenetelmänä on käytetty laadullista sisällönanalyysia. Sisällönanalyysista laista ja säädöksistä ja sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuista nousivat esiin viisi luokkaa: Ikääntyneen tukeminen osallisuuteen, itsenäisyyteen ja omatoimisuuteen lääkehoidossa, ikääntyneen oikeus yksilölliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan sekä palvelutarpeen arviointiin, ikääntyneen lääkehoidon toteutus ja seuranta, moniammatillisuus ikääntyneen lääkehoidossa sekä ohjaus ja neuvonta tarvittavien lääkehoidon palveluiden piiriin.

Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää, miten sairaanhoitajat ja alan opiskelijat toteuttavat käytännön työssä ikääntyneiden lääkehoidossa lakia ja säädöksiä.

Asiasanat: ikääntyneet, ikääntyneiden lääkehoitoa ohjaavat lait ja säädökset

Laurea University of Applied Sciences

Abstract

Laurea Otaniemi
Nursing

Katrina Rattul & Anu Ylämurto

Laws and regulations in elderly people's medical care - literature review

Year 2012 Pages 22

Our thesis is based on literature review. The aim of our thesis is to produce information about Finnish laws and regulations that safeguard elderly people's medical care. The information gathered can be helpful for nurses and nursing students. The findings of our study are based on laws and regulations in publications by the Ministry of Social Affairs and Health.

The method applied in our thesis work is qualitative content analysis. Based on laws, regulations and publications by of the Ministry of Social Affairs and Health we found five main categories: supporting the elderly to participate, being independent in one's medical care, the right for an individual treatment plan including the assessment of the care, implementation and follow-up of medical care, multiprofessional approach in elderly people's medical care and giving guidance and consultation for other medical care possibilities when required.

In the future a suggestion for further could be how nurses and nursing students implement the laws and regulations in practical work.

Key words: the elderly, laws and regulations legislation in elderly people's medical care

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Ikääntymisen haasteet lääkehoidolle	7
3	Turvallinen lääkehoito	8
4	Opinnäytetyön tarkoitus	10
5	Opinnäytetyön menetelmä	11
5.1	Aineiston keruu	11
5.2	Aineistonanalyysi	11
6	Tulokset	12
7	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	14
8	Pohdinta	14
	Lähteet	15
	Taulukot	19
	Taulukko 1 Lait ja säädökset ikääntyneen lääkehoidon taustalla	19
	Taulukko 2 Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisut ja muistiot ikääntyneen lääkehoidon	21

1 Johdanto

Suomessa yli 65-vuotiaan väestön osuuden arvioidaan nousevan 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä, nykyisestä 18 prosentista. Vuonna 2060 65-vuotiaiden osuuden arvioidaan olevan 28 prosenttia. (Suomen virallinen tilasto, 2012.)

Ikäihmisten palveluiden laatusuosituksen (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008, 3) mukaan valtakunnallisena tavoitteena on, että vuoteen 2012 mennessä 91 - 92 % ikääntyneistä asuu itsenäisesti tai palvelujen turvin kotona. Useat ikääntyneet sairastavat monia sairauksia ja saavat eri lääkkeitä eri sairauksiin. Useat eri lääkkeet lisäävät yhteis- ja haittavaikutuksen riskiä. Lisäksi itsehoitovalmisteiden käyttö tulee ottaa huomioon ikääntyneen lääkehoidossa. Ikääntyneen lääkehoidossa on siis haasteita, mutta oikealla ohjauksella lääkehoidosta voi tulla sujuvaa potilaan hoitoon osallistuvien yhteistyöllä, jolloin edistetään yksilön terveyttä, hoitoon sitoutumista ja elämänlaatua. (Ritmala-Castrén 2006.)

Lääkehoito on osa sairaanhoitajan päivittäistä työtä. Jotta lääkehoito olisi turvallista ja näyttöön perustuvaa, sen toteuttaminen vaatii laajaa osaamista ja lääkehoidon kokonaisuuden hallintaa hoitotyössä, kuten vahvaa tietotaitoa ennen kuin neuvoo ja ohjaa potilasta. (Turvallinen lääkehoito 2006, 11.) Lääkehoidon kokonaisvaltaisuus muodostuu taustalla säädetyistä laista, esimerkiksi lääkkeiden oikeaa ja tarkoituksenmukaista käyttöä korostaa Lääkelaki 10.4.1987/395, potilaan tiedonsaanti ja itsemääräämisoikeutta edustaa Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 sekä potilasturvallisuutta ja hoitotyön laatua edistää Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Opinnäytetyön tarkoitus on tarkastella, miten lait ja säädökset ohjaavat ikääntyneen lääkehoitoa. Aineistonkeruun menetelmänä käytämme kirjallisuuskatsausta. Lakien ja säädösten sekä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisujen ja muistioiden avulla kirjaamme hoitotyötä ohjaavia tekijöitä ikääntyneen lääkehoidossa. Aihe on väestön ikääntymisen johdosta ajankohtainen sekä keskeisenä aiheena lakiuudistuksissa.

2 Ikääntymisen haasteet lääkehoidolle

Ikääntymisen eri vaiheita voidaan määritellä seuraavasti: 65 täyttäneet ovat eläkeikäisiä, ikääntyneet puolestaan ovat 65 - 75-vuotiaita, iäkkääksi luetaan 75 - 85-vuotiaat. 85-vuotiaat ovat vanhoiksi kutsuttuja sekä 90 - 95 vuotta täyttäneet ovat vanhuksia. Monet 65 - 75-vuotiaat ovat toimintakykyisiä ja elävät suhteellisen aktiivista elämää eli heistä puhutaan seniorikansalaisina. (Kivelä 2005, 14 - 15.) Kivelän ja Rähän (2007, 1) mukaan iäkkäillä tarkoitetaan puolestaan 75 vuotta täyttäneitä henkilöitä. Yli 74-vuotiaat kuvataan Kivelän ja Rähän artikkelissa henkilöinä, joista suurimman osan toimintakyky on alentunut ja he sairastavat yhtä tai useampaa sairautta. Tässä opinnäytetyössä ikääntyneet määritellään yli 65 - vuotiaiksi.

Ikääntyneiden lääkehoidosta on tehty paljon tutkimuksia. Lisäksi ikääntyneiden lääkehoidolla on myös paljon taloudellista merkitystä. Tutkimusten mukaan vähintään joka neljännen ikääntyneen joutuminen sairaalahoitoon aiheutuu lääkityksestä (Hartikainen 2000; ks. Courman & Stallings 1995; Mannesse ym. 2000).

Ikääntyneen ihmisen lääkehoidossa on omat erityispiirteensä. Ikääntyessä pitkäaikaiset sairaudet lisääntyvät, mikä puolestaan vaikuttaa lääkkeiden runsaaseen käyttöön. Ikääntyneiden lääkehoidossa tulee pyrkiä hallittuun monilääkitykseen, sillä usein ikääntyessä hoidetaan samanaikaisesti monia sairauksia. Useita sairauksia samanaikaisesti sairastavat ikääntyneet käyttävät myös useita lääkkeitä samanaikaisesti. Monilääkitys lisää lääkehoidon riskejä. Tämä tulee ottaa huomioon ikääntyneiden lääkehoidossa ja lääkehoidon ohjauksessa. Useat valmisteet lisäävät sivuvaikutuksia. Mikäli sivuvaikutusprofiileja ei tunneta, on mahdollista että haittavaikutuksia aletaan hoitaa jälleen uusilla lääkkeillä, mikä lisää lääkkeiden käyttö määrää. Esimerkiksi tulehduskipulääkkeiden aiheuttama korkea verenpaine, jota yritetään hoitaa verenpainelääkkeillä. Keskeisiä ongelmakohtia ovat yli- ja alihoito, lääkeaineinteraktiot sekä valmisteiden sivuvaikutukset. Sopimattomia lääkkeitä tulisi välttää ja hoito tulisi olla turvallista ja valvottua. (Voutilainen 2009, 159 - 169.)

Läákehoidon käytännön järjestelyt ovat usein hoitajan vastuulla, sillä tavoitteena on lääkkeiden käytön ohjaus sekä vaikutusten, että sivuvaikutusten seuranta. Lääkehoidon vaativuuteen vaikuttaa se, että ikääntyessä elimistössä farmakodynaamiset ja kineettiset ominaisuudet muuttuvat aiheuttaen sivuvaikutuksia. (Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2006, 232.)

Lääkehoidon onnistumiseen vaikuttaa hoitoon sitoutuminen, joka koostuu kahdesta osateki- jästä; terveydenhuollon ammattilaisen toteuttama lääkehoidon ohjaus ja hoito-ohjeet sekä potilaan oma arvio elämäntilanteestaan ja voimavaroistaan. Lääkehoidon ohjaus on aina aktiivista ja tavoitteellista, ja tehokkainta silloin kun kirjallinen ja suullinen ohjaus toteutuu samanaikaisesti. (Kyngäs & Hentinen 2009, 76 - 79.) Tällöin kirjallinen hoito-ohje toimii potilaan muistin tukena, lisää lääkkeiden oikeaa käyttöä, vähentää niiden käyttöön liittyviä riskejä ja säästää samalla lääkehaitoista aiheutuneita kustannuksia. (Medina 2006, 232.) Terveydenhuollon ammattilaisten tehtävänä on antaa ymmärrettävästi neuvoa ja ohjata lääkehoidossa sekä varmistua siitä, että potilas on sitoutunut noudattamaan ohjeistusta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 59 - 61.)

3 Turvallinen lääkehoito

Turvallisen lääkehoidon osaaminen on aina moniammatillista ja laaja-alaista yhteistyötä eri toimintayksiköiden ja organisaatioiden välillä, joka pohjautuu potilaan, lääkärin ja terveydenhuollon henkilökunnan väliseen yhteistyöhön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 36 -37.) Yleisen periaatteen mukaisesti lääkäri vastaa lääkkeen määräämisestä ja hoitohenkilökunnan vastuulla on lääkehoidon toteuttaminen. Turvalliseen lääkehoitoon kuuluu aseptinen toiminta kaikissa lääkehoidon vaiheissa, jolloin vältytään infektioriskeiltä. Rauhallisessa ja olosuhteitaan asianmukaisissa tiloissa tapahtuva lääkkeiden jakaminen on myös osa turvallista lääkehoitoa. Kaksoistarkastusta suositetaan, jolloin vältytään virheiltä ja edistetään potilasturvallisuutta. Antotilanteessa varmistetaan kertaalleen annosmäärä, antoaika ja identifioidaan potilas. Turvallisuus näkyy ja toteutuu myös siten, että lääkkeen vaikutusta seurataan ja asioista dokumentoidaan lääkehoidon kirjaamisprosessiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 58 - 59, Taam-Ukkonen 2010, 173.)

Yksi keino vaikuttaa lääkehoidon turvallisuutteen ikääntyneillä on lääkehoidon kokonaistarpeen arviointi (LHKA). Lääkehoidon kokonaisarviointi voidaan tehdä esim. apteekissa lääkkeenluovutuksen yhteydessä tai lääkärin vastaanotolla. Apteekissa tähän sisältyy myös itsehoitovalmisteet. Arviointi prosessi voidaan käynnistää, mikäli siihen huomataan tarvetta, Lääkehoidon kokonaisarviointi voi olla tarpeen, jos kyseessä on monilääkitys, hoitavien lääkäreiden suuri määrä, haittavaikutus epäily tai huono hoitoon sitoutuminen. Leikolan ym. (2007, 95 - 97; ks. Kannisto 2007) mukaan lääkehoidon kokonaisarvioinnilla voidaan vähentää lääkekustannuksia 64 %:lla kokonaisarviointi potilaiden osalta.

Terveydenhuollossa lakien ja asetusten tavoitteena on potilaan kunnioittava kohtelu ja terveydentilan edellyttämä hyvä ja turvallinen hoito. Suomen uusi perustuslaki (731/1999) on astunut voimaan maaliskuussa 2000. Laissa sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että julkisen vallan velvoite on edistää perustuslain mukaan kansalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Jokaisella Suomessa asuvalla henkilöllä on oikeus tarvitsemaansa toimeentuloon ja huolenpitoon, mikäli hän ei itse kykene huolehtimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämästä turvasta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, lainsäädäntö.) Hoitohenkilökunnan velvoite on huolehtia siitä, että iäkäs saa oikeudenmukaista hoitoa ja ohjausta eri hoitokäytännöissä, joissa erityisesti turvallisuus ja hyvinvointi korostuvat. Potilaan oikeusturvaa on parannettu säätämällä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Potilaslaki sisältää potilaan aseman ja oikeudet terveyden- ja sairaanhoidossa. Terveydenhuollon toimintayksiköjä voivat olla julkisen puolen yksiköt, yksityinen työterveyslaitos tai muu terveydenhuollon palvelu- ja tarjoavat yksityiset toimintayksiköt. Potilaslain mukaan jokaisella Suomessa asuvalla henkilöllä on oikeus saada laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa sekä asianmukaista kohtelua osakseen. (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.)

Terveydenhuoltolaki (2010/1326) ohjaa terveydenhuollon ammattilaista iäkkäiden lääkehoitossa. Päämääränä siinä on terveyden- ja hyvinvoinnin ylläpitäminen ja parantaminen. Terveydenhuoltolain lisäksi terveydenhuollon ammattilaisia, jotka toteuttavat ikääntyneiden lääkehoitoa ohjaavat kansanterveyslaki (66/1972) ja erikoissairaanhoitolaki (1062/1989). Terveydenhuoltolaki kattaa terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen, perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon. Terveydenhuoltolain tavoitteena on edistää väestön terveyttä ja turvallisuutta niin, että terveyspalvelut ovat kaikille laadukkaita ja yhdenvertaisia. Terveydenhuoltolaki korostaa asiakaskeskeistä näkökulmaa sekä yhteistyötä kunnan ja eri toimintayksiköiden välillä.

Yhteiskunnanentistä monipuolisempi terveyttä ja hyvinvointia edistävä palvelujärjestelmä iäkkäiden ihmisten hyväksi säädetään lakiuudistuksella. Lakiuudistus, iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaaminen, on parhaillaan vireillä, ja lain tavoitteena on astua voimaan vuoden 2013 aikana. Lailla halutaan vahvistaa iäkkäiden hyvinvointia ja voimaannuttamista ja sekä kaventaa hyvinvointieroja. Tavoitteena on edistää ikääntyneiden hyvinvointia, kuten toimintakykyä, edistää laadukkaampia palveluita ikääntyneille ja puuttamalla herkemmin riskitekijöihin sekä pääsemällä riittäviin terveyspalveluihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Lääkehoidon turvallisuutta valvotaan mahdollisten vaaratapahtumien ja/tai läheltä piti tilanteiden seurannalla ja raportoinnilla. Työyksiköissä voidaan ottaa käyttöön menetelmiä, joiden avulla pystytään tunnistamaan ympäristön epäkohtia ja välttymään inhimillisten virheiden esiintyvyyttä. Esimerkkinä on valtakunnallisesti tunnettu HairPro-vaaratapahtumien raportointijärjestelmä. HairPro-järjestelmään voidaan raportoida tilanteita, jotka johtivat mahdollisiin poikkeamiin. Kerätyn tiedon pohjalta voidaan kehittää uudempia, parempia toimintamalleja. Tämä edellyttää kuitenkin asenteiden ja toimintakulttuurin kehittämistä sekä hoitokäytäntöjen parantamista ja valmistumista ennakkoon läheltä piti -tilanteisiin. (Taam- Ukkonen 2010, 173 - 174.)

Ikääntyneellä on oikeus lääkehoidon ohjaukseen potilaan itsemääräämisoikeuden mukaan. Potilaan itsemääräämisoikeuden perusteella ikääntynyt päättää itse hoidostaan tai kuntoutuksesta, ellei sitä ole juridisesti rajoitettu jollain toimenpiteellä. Jotta itsemääräämisoikeus toteutuu, tulee ikääntyneellä olla ajankohtainen tieto käyttämistään lääkkeistä ja niiden haittavaikutuksista. Katsotaan myös, että hoitoon sitoutuminen paranee, kun tieto käytettävistä lääkkeistä lisääntyy. (Kivelä 2004, 11 - 13, 98 - 99.) Ikääntyneet käyttävät usein sekä reseptivapaita lääkkeitä että lääkärin määräämiä reseptilääkkeitä. Lääkevalmisteita puolestaan säätelee lääkelaki (395/1987) ja lääkemääräykselle on säädetty Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä (1088/2010). Sen mukaan reseptiläkkeeksi määritellä lääke, jonka saa apteekista vain lääkemääräyksellä.

Myös lääkevaihto on lisännyt potilaiden lääkehoidon ohjauksen tarvetta. Pärnäsen (2002; ks. Vehkasaari 2002) mukaan lääketurvallisuus huonontuu lääkevaihdon yhteydessä. Pärnäsen mukaan kolmasosa ei ota lääkettä ollenkaan tai ota lääkettä oikein. Lääkkeenvaihto etenkin ikääntyneillä ja pitkäaikaispotilailla vähentää hoitomyöntyvyyttä sekä aiheuttaa usein, sen ettei potilas usko lääkkeen tehoon. Pärnäsen kertoo myös, että useat ikääntyneet eivät muista lääkkeiden nimiä, mutta muistavat usein esimerkiksi lääkkeen värin. Lääkevaihdon yhteydessä myös lääkkeen ulkonäkö muuttuu, jolloin lääkehoidon ohjauksen tarve lisääntyy (Vehkasaari 2002, 4140 - 4142).

4 Opinnäytetyön tarkoitus

Opinnäytetyömme tarkoitus on selvittää, miten lait ja säädökset ohjaavat ikääntyneen lääkehoidon ohjausta. Selvitämme opinnäytetyössä kirjallisuuskatsauksen pohjalta miten lait ja säädökset ohjaavat ikääntyneen lääkehoitoa hoitotyöntekijän näkökulmasta.

Tutkimuskysymys:

- Miten lait ja säädökset ohjaavat ikääntyneen lääkehoitoa?

5 Opinnäytetyön menetelmä

5.1 Aineiston keruu

Kirjallisuuskatsauksen tekemiseen kuuluvat kirjallisuuskatsauksen suunnittelu, kirjallisuuskatsauksen tekeminen eli haut, analysointi ja synteetit sekä kirjallisuuskatsauksen raportointi. Asetetun tutkimuskysymyksen perusteella valitaan kirjallisuuskatsaukseen sopivat hakutermit ja haetaan tutkimuskysymykseen sopiva aineisto. Valikoitu aineisto analysoidaan tutkimuskysymyksen mukaisesti. Lopuksi tulokset raportoidaan ja tehdään johtopäätökset. (Johansson 2007, 5 - 6.)

Haku toteutui seuraavilla asiasanoilla: ikääntyneet, lääkehoito, lait ja säädökset, sosiaali- ja terveysministeriön julkaisut ja muistiot. Haut on suoritettu Finlex ® säädöstötietokannasta sekä sosiaali- ja terveysministeriön Internet sivuilta. Kirjoitimme hakukenttään opinnäyttyöhömme liittyviä hakusanoja ja löysimme laajastikin tutkittua tietoa mm. lääkehoitoon ja ikääntyvään väestöön pohjautuvaan tutkimustietoon. Lääkehoidosta ei suoranaisesti valikoitunut informaatiota tutkimuskysymykseemme, mutta eri hakumenettelyä ja yhdistelmätermejä käyttämällä, löysimme lakeja ja säädöksiä sekä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja liittyen tutkimuskysymykseen.

5.2 Aineistonanalyysi

Tämän opinnäytetyön aineisto on toteutettu kirjallisuuskatsauksena ja sisällön luokittelussa apuna on käytetty sisällönanalyysia. Induktiivisessa aineiston analyysissä aineisto ensin pelkistetään, jonka jälkeen se ryhmitellään ja lopuksi luodaan teoreettiset käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 95 - 97, 120) Tämän opinnäytetyön aineisto valikoituu laista ja säädöksistä. Käymme kirjallisuuskatsauksessa läpi Suomen lakeja niiltä kohdin kun ne vaikuttavat ikääntyneen lääkehoitoon. Valikoiduista laista haemme lakien ikääntyneen lääkehoitoon vaikuttavat lain osiot. Ryhmittelimme taulukkoon (kts. taulukko 1) ensin lait ja kokosimme eri lakien kohdat, jotka ohjaavat ikääntyneen lääkehoitoa. Lakien säädösten selkeyttämiseksi olemme koonneet taulukkoon 2 muutamia keskeisiä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja ja muistioita, ja niistä ikääntyneen lääkehoitoa ohjaavia tekijöitä. Ikääntyneen lääkehoitoon ei viitat-

tu laissa ja säädöksissä suoraan, vaan asiat olivat ilmaiset yleisellä tasolla. Aineistonanalyysi vaati lakien ja säädösten lukemista, pohdintaa ja tulkintaa, jotta aineistosta saataisiin tutkimuskysymystä tukevaa aineistoa. Miellekarttaa apuna käyttäen kokosimme seuraavaksi aineistosta yleisimmin esiintyvät kokonaisuudet. Lopuksi, laista ja säädöksistä sekä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuista ja muistioista nousi esiin viisi ikääntyneen lääkehoitoa ohjaavaa luokkaa. Tuloksia käsittelemme tarkemmin seuraavassa kappaleessa.

6 Tulokset

Aineistonanalyysissä nousivat esiin seuraavat luokat:

- Ikääntyneen tukeminen osallisuuteen, itsenäisyyteen ja omatoimisuuteen lääkehoidossa
- Ikääntyneen oikeus yksilölliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan sekä palvelutarpeen arviointiin, joka sisältää lääkehoidon suunnitelman
- Ikääntyneen lääkehoidon toteutus ja seuranta
- Moniammatillisuus ikääntyneen lääkehoidossa
- Ohjaus ja neuvonta tarvittavien lääkehoidon palveluiden piiriin

Laissa ja säädöksissä sekä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuissa ja muistiossa puhutaan yleisemmällä tasolla eri väestöryhmien sairaanhoidosta ja palveluista. Tuloksemme perustuvat tulkintaamme, miten lait ja säädökset ohjaavat ikääntyneen lääkehoitoa.

Ikääntyneen omatoimisuuden ja itsenäisyyden tukemiseen viitataan sosiaali- ja terveysministeriön selvityksissä 2007:8 ja 2009:24. Myös ohjausryhmän muistiossa: Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuuista 2012:12 korostetaan ikääntyneen itsenäistä toimintaa. Ikääntyneen itsenäisyyden ja omatoimisuuden tukeminen ikääntyneen lääkehoidossa on ennaltaehkäisevää toimintaa.

Yllämainittujen lisäksi on tärkeää kartoittaa ikääntyneen palveluiden tarve lääkehoidon osalta. Terveystalvuuhoitolain (30.12.2010) mukaan ikääntynyt on oikeutettu yksilölliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Myös lain potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) mukaan ikääntynyt on oikeutettu saamaan tietoa ja ohjausta tarjolla olevista lääkehoitoon liittyvistä palveluista ja hoitovaihtoehdoista. Tieto lääkehoidon palveluista ja vaihtoehdoista tulee antaa ikääntyneelle yhteisymmärryksessä ja niin että ikääntynyt sen ymmärtää. Sosiaali- ja

terveysministeriön ohjausryhmän muistiossa: Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012:12 korostetaan palvelutarpeen arviointia. Palvelutarpeen arvioinnilla lääkehoidon osalta pyritään saamaan ikääntyneet oikeiden palveluiden piiriin heti, kun palveluntarve huomataan. Tällä tuetaan myös kotona asumista mahdollisimman pitkään.

Palvelutarpeen arvioinnin lisäksi ikääntynyt tulee ohjata terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta tarvittavien lääkehoitoa tukevien palveluiden piiriin (terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326). Palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehdessä tunnistetaan ikääntyneen erityistarpeet lääkehoidon osalta, joihin tulee vastata tarjoamalla ikääntyneen tarvitsemia palveluita ja seurata hoidon toteutumista (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:24).

Terveydenhuollon ammattihenkilöt toteuttavat ja seuraavat ikääntyneen lääkehoitoa palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3). Terveydenhuollon ammattihenkilöitä ohjaa laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559). Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee arvioida ikääntyneen lääkehoitoa yksilöllisen palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti (Vanhusten turvallinen lääkehoito 2007).

Terveydenhuollon ammattihenkilön antaman lääkehoidon tulee olla näyttöön perustuvaa (terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326). Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee kirjata potilasasiakirjoihin ikääntyneen lääkehoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarvittavat tiedot. Ikääntyneen lääkkeiden tarve ja turvallisuus tulisi tarkistaa vähintään kerran vuodessa (Vanhusten turvallinen lääkehoito 2007).

Ikääntyneen lääkehoidon turvallisuutta lisää lääkelaki (10.4.1987/395), jonka mukaan farmaseutin tulee neuvonnalla varmistua, että ikääntynyt on selvillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä. Moniammatillinen yhteistyö edistää ikääntyneen lääkehoidon turvallisuutta ja lääkehoidon toteutusta ja seurantaa (Vanhusten turvallinen lääkehoito 2007, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3).

7 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa tulee pyrkiä hyvään tieteelliseen käytäntöön. Hyviä tieteellisiä käytäntöjä ovat esimerkiksi toisten tutkijoiden tulosten esille tuominen tutkimuksessa sekä selkeä viittaaminen aikaisempiin tutkimustuloksiin, tulosten selkeä kirjaaminen ja säilyttäminen. Tutkimuksen pätevyys eli validius tarkoittaa, että tutkitaan, sitä mitä on luvattu tutkia eli tutkimus vastaa tutkimuksen tarkoitusta. (Tuomi & Sajavaara 2002, 126, 130.)

Pyrimme auki kirjoittamaan analyysin eri vaiheet, joka lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Hyvien tieteellisen käytännön mukaisesti olemme kiinnittäneet erityistä huomiota lähdeviitteisiin ja niiden luotettavuuteen. Opinnäytetyömme perustana ovat lait ja säädökset, jotka ovat luotettavaa aineistoa. Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttavaa se, miten tulkitsemme lakia aineistonanalyysi vaiheessa.

8 Pohdinta

Ikääntyneen lääkehoitoa ohjaa lainsäädäntö (kts. Taulukko 1 ja taulukko 2). Näkökulmana on turvallinen, aktiivinen ja ikääntyneen omiin voimavaroihin painottuva lähestymistapa. Tutkimuskysymyksen pohjalta työssämme yksilöllinen kohderyhmäajattelu on ensiarvoisen tärkeää. Työssämme tulee huomioida, että ikääntyneet ovat aktiivisia seniorikansalaisia, jolloin sairaanhoitajan toimenkuvassa korostuvat ikääntyneen itsenäisyyden ja osallistumisen tukeminen. Palvelutarpeenarvioinnilla kartoitetaan ikääntyneen avun tarve lääkehoidon osalta sekä ohjataan tarvittavien palveluiden piiriin. Sairaanhoitajan tavoitteena palvelutarpeenarvioinnissa on toimia oikea-aikaisesti ja ennakoivasti ikääntyneen lääkehoidon tukemisessa. Opinnäytetyön tuloksena saimme koottua ja tiivistettyä tietoa laista ja säädöksistä sekä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuista, jotka ohjaavat ikääntyneen lääkehoitoa. Tätä tietoa sairaanhoitajat ja alan opiskelijat voivat hyödyntää työskennellessään ikääntyneiden lääkehoidon parissa.

Tutkimuksen tuloksista voi tehdä johtopäätöksen, että sairaanhoitajan tulee työssään arvioida ikääntyneen palvelutarve yksilöllisesti sekä toteuttaa ikääntyneen lääkehoitoa palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Lakia ja säädöksiä tulisi saattaa ymmärrettävään ja tiiviiseen muotoon, jotta tieto olisi helposti saatavilla käytännön työssä. Jatkotutkimusaiheena voisi tutkia miten sairaanhoitajat ja alan opiskelijat toteuttavat käytännön työssä lakeja ja säädöksiä ikääntyneen lääkehoidossa sekä valtakunnallisella että kansainvälisellä tasolla.

Lähteet

Hartikainen S. 2002. Iäkkään monilääkitys. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 118(4): 385 - 391. Helsinki: Duodecim.

Erikoissairaanhoitolaki 1.12.1062/1989.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>. Luettu 20.10.2012.

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3. Helsinki: Yliopistopaino.

Janhonen, S. & Nikkonen M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66. <http://www.finlex.fi>. Luettu 20.11.2012.

Kivelä, S.L. & Räihä, I. 2007. Iäkkäiden lääkehoito. Kapseli 35. Lääkelaitos ja kansaneläkelaitos. Edita Prima Oy.

Kivelä, S-L. 2005. Me, ikääntyminen ja lääkkeet. Helsinki: WSOY.

Kivelä, S-L. 2004. Vanhusten lääkehoito. Jyväskylä: Gummerus Oy.

Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2008. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.

Laki lääkelain muuttamisesta 10.12.2012/1112.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101112>. Luettu 4.1.2012.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> . Luettu 4.1.2012.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. <http://www.finlex.fi>. Luettu 20.11.2011.

Leikola, S, Tuomainen, L., Peura, S., Ovaskainen, H., Tanskanen, P., Sevon-Vilkman, N., Kivelä, S-R. & Airaksinen, M. 2010. Lääkehoidon kokonaisarviointi lääkärin ja lääkealan ammatti-

laisen yhteistyönä. Teoksessa: Lääkkeistä terveyttä? Kaikki mitä sinun tarvitsee tietää lääkealasta ja vähän muuta, Hanhela, T. (Toim.). Helsinki: Lääketietokeskus.

Lääkepolitiikka 2020, 2011. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-14405.pdf>. Luettu 18.1.2012.

Lääketietokeskus. Iäkkäiden lääkehoidon erityispiirteitä. <http://www.laaketietokeskus.fi/laaketieto/tietoa-laakkeista-ja-terveydesta/iakkaiden-laakehoidon-erityispiirteita>

Läkelaki 10.4.1987/395. <http://www.finlex.fi>. Luettu 4.1.2012.

Medina, A-L., Vehviläinen, S., Haukka, U-M., Pyykkö & V. & Kivelä, S-L. 2006. Vanhustenhoito. Helsinki: WSOY.

Ritmala-Castrén, M. 2006. Ikääntyneiden lääkehoidon haasteet. Sairaanhoidajalehti: 5. http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidajalehti/5_2006/laakehoito/ikaantyneiden_laakehoidon_haaste/ . Luettu 23.9.2012.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä 2.12.2010/1088. <http://www.finlex.fi>. Luettu 4.1.2012.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/564. <http://www.stm.fi>. Luettu 13.10.2012.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:24. Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-9894.pdf. Luettu 14.10.2012.

Sosiaali- ja terveysministeriö, Sosiaali- ja terveydenhuollon kelpoisuusvaatimukset. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/henkilosto/kelpoisuus. Luettu 14.10.2012.

Sosiaali- ja terveysministeriö . Iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaaminen (ns. vanhuspalvelulaki).

[Luhttp://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/sosiaali_ja_terveydenhuolto/ikaantyneet](http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/sosiaali_ja_terveydenhuolto/ikaantyneet). Luettu 14.10.2012.

Turvallinen lääkehoito, valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006, Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Vanhusten turvallinen lääkehoito. Kuntien velvoitteet. Kuntainfo, 6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriön 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>. Luettu 13.10.2012.

Suomen vanhuspolitiikka. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Turun yliopisto. http://www.soc.utu.fi/projektit/sosiaalipolitiikka/sosiaaligerontologia/alue2/suomen_vanhuspolitiikka.pdf. Luettu 14.10.2012.

Taam - Ukkonen M. & Saano, S.2010. Turvallisen lääkehoidon perusteet. Helsinki: WSOYpro.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. <http://www.finlex.fi>. Luettu 13.10.2012.

Suomen virallinen tilasto (SVT). 2012. Väestöennuste [verkkojulkaisu]. ISSN=1798-5137. Helsinki: Tilastokeskus. http://www.stat.fi/til/vaenn/2012/vaenn_2012_2012-09-28_tie_001_fi.html. Luettu 26.11.2012.

Tuomi, J. & Sajavaara, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turvallinen elämä ikääntyneille - Toimintaohjelma ikääntyneiden turvallisuuden parantamiseksi. Sisäasiainministeriön julkaisuja 19/2011. <http://www.intermin.fi/julkaisu/192011>. Luettu 16.10.2012.

Turvallinen lääkehoito. Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:32. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1083030. Luettu 16.10.2012.

Vanhusten hoidon ja palvelujen linjat vuoteen 2015: Tie hyvään vanhuuteen. 2007. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3595.pdf&title=Tie_hyvaan_vanhuuteen__Vanhusten_hoidon_ja_palvelujen_linjat_vuoteen_2015_fi.pdf. Luettu 14.10.2012.

Vehkasaari, M. 2002. Lääkevaihto ja potilasturvallisuus -seminaari Lääkäritalolla: Geneerinen substituuutio heikentää hoitomyöntyvyyttä. Lääkärilehti 57(41):4140 - 4142. Luettu 14.8.2012.

Voutilainen, P. & Tiikkainen P. 2009. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Taulukot

Taulukko 1 Lait ja säädökset ikääntyneen lääkehoidon taustalla

Lait ja säädökset	Lain ja säädökset tavoite	Ikääntyneiden lääkehoitoa ohjaavat tekijät
Lääkelaki 10.4.1987/395	”Tämän lain tarkoituksena on ylläpitää ja edistää lääkkeiden ja niiden käytön turvallisuutta sekä tarkoituksenmukaista lääkkeiden käyttöä. Lain tarkoituksena on myös varmistaa lääkkeiden asianmukainen valmistus ja saatavuus maassa.”(1§)	Hoitotyöntekijän tulee neuvonnalla ja opastuksella varmistua että ikääntynyt on selvillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä (57§)
Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326	”Kaventaa väestöryhmien terveyseroja” ”Edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta” ”Vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden, kunnan eri toimialojen välistä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä.” ”Toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta”	-Terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutus lääkehoidossa -Näyttöön perustuva lääkehoito(8 §) -Yhteisen potilasrekisterin käyttö ikääntyneen lääkehoidon osalta, mikäli potilas ei sitä kiellä (9 §) -Kunnat veloitettuja seuraamaan ikääntyneiden terveyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Tähän sisältyy lääkehoito.(12 §) Kunta veloitettu järjestämään ikääntyneelle neuvontapalveluja, kuten turvallista lääkehoitoa koskevaa ohjausta (20 §) Kunta järjestää ikääntyneen sairaanhoitopalvelut, joka sisältää lääkinnällisen kuntoutuksen, ohjauksen joka tukee hoitoon sitoutumista(24 §) Ikääntynyt on oikeutettu hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiseen kotisairaanhoidon, sisältäen lääkkeet(25 §)
Erikoissairaanhoidolaki 1.12.1989/1062	”Laki säätelee erikoissairaanhoidon ja siihen liittyvän toiminnan järjestämisen”	Erikoissairaanhoidon palvelujen ja toiminnan sisällöstä säädetään terveydenhuoltolaissa (kts. terveydenhuoltolaki 33§)
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785	Laissa keskeistä potilaan tiedonsaanti oikeus, itsemääräämisoikeus ja säädökset potilasasiakirjoista.	Ikääntyneellä on oikeus laadultaan hyvään terveyden ja sairaanhoitoon, kuten lääkehoitoon.(§) Ikääntyneellä oikeus lääkehoitoa koskevaan

		<p>suunnitelmaan</p> <p>Ikääntyneen tulee saada tietoa eri hoitovaihtoehdoista lääkehoidossa ja lääkehoitoon vaikuttavista tekijöistä. niin että ikääntynyt sen ymmärtää. (5§)</p> <p>Lääkehoito toteutetaan yhteysymmärryksessä ikääntyneen kanssa (6§)</p> <p>Terveys­huollon ammattihenkilön tulee kirjata potilasasiakirjoihin ikääntyneen lääkehoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarvittavat tiedot (12§)</p>
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559	”edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua”	Ikääntyneen lääkehoitoa toteuttavat ja seuraavat terveydenhuollon ammattihenkilöt esim. sairaanhoitajat jotka ovat tämän lain nojalla saaneet ammatinharjoittamisoikeuden
Perustuslaki 11.6.1999/731	Turvata yksilön perusoikeudet	<p>Ikääntyneellä on oikeus tarvitsemiinsa terveys­palveluihin, joka kattaa myös lääkehoidon (19§)</p> <p>”Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.”(6§)</p> <p>Ikääntyneellä on siis oikeus lääkehoitoon iästä ja terveydentilasta riippumatta.</p>

Taulukko 2 Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisut ja muistiot ikääntyneen lääkehoidon taustalla

Stm:n julkaisut ja muistiot	Laki ja säädökset taustalla	Päämäärä	Ikääntyneiden lääkehoitoa ohjaavat tekijät
Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3.	Kansanterveyslaki(66/1972) Sosiaalihoitolaki(170/1992), Asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (1194/2003),	Ikääntyneiden palvelurakenteen kehittäminen Toimivat ja saumattomat palveluketjut, esim. perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Ikääntyneiden toimintakykyä ja kuntoutumista edistävät hoidot ja palvelut	Toimintakyvyn ja kuntoutumisen ylläpito ja arviointi erilaisia mittareita apuna käyttäen ja havainnoimalla. Laadukas ja ajantasainen kirjaaminen potilastietojärjestelmiin. Tavoitteellinen toiminta ja hoito-, palvelu-, ja kuntoutussuunnitelmien mukaan. Yhteistyö ammattiryhmien välillä. Ajankohtaisen tutkimustiedon hyödyntäminen.
Vanhusten turvallinen lääkehoito: kuntien velvoitteet 2007	Kansanterveyslaki(66/1972) Erikoissairaanhoidolaki(1062/1989) Perustuslain 19 pykälän 3 momentti	Turvallisen lääkehoidon edistäminen ikääntyneillä.	Ikääntyneen lääkkeiden tarpeen ja turvallisuuden tarkistaminen vähintään kerran vuodessa. Hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisen lääkehoidon suunnitelman toteuttaminen ja arviointi. Moniammatillinen yhteistyö
Tie hyvään vanhuuteen. Vanhusten hoidon ja palvelujen linjat vuoteen 2015. STM: Selvityksiä 2007:8	Kansanterveyslaki (66/1972) Erikoissairaanhoidolaki(1062/1989) Sosiaalihoitolaki(170/1992),	Toimintakyvyn parantaminen ja itsenäisen selviytymisen vahvistaminen, aktiivinen osallistuminen, esteetön elinympäristö, ikääntyneiden yhdenvertainen oikeus palveluihin	Tuetaan ikääntyneitä omatoimisuuteen lääkehoidossa. Palveluiden ja avun tarjonta lääkehoidossa ikääntyneille.
Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:24; Neuvonta- ja palveluverkosto. Ikääntyneiden ja terveyden edistäjänä. Ikäneuvotyöryhmän muistio	Laki kunta- ja palvelurakenneuudistus (169/2007) Erikoissairaanhoidolaki (pykälä) 7	Onnistuvan ikääntymisen turvaaminen, terveellisten elintapojen edistäminen ja sairauksien ehkäisy, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, itsenäisen suoriutumisen ja turvallisuuden tukeminen, varhainen puuttuminen terveydentilan ja toimintakyvyn heikkenemiseen ja sairauksien tehokas hoito ja	Osallisuuden tukeminen, hyvinvointia edistävä neuvonta ja ohjaus, terveydentilan seuranta, erityistarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen, turvallisen lääkehoidon toteuttaminen ja seuranta

		kuntoutussuunnitelmaan perustuva kuntoutus	
Ohjausryhmän muistio: Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalve- luista 2012:12	Suomen perustuslain (731/1999) säännökset, Kuntalaki (365/1995), hallintolaki (434/2003) Yksityistä terveydenhuoltoa koskeva laki (152/1990), yksityisiä sosiaalipalveluja koskeva laki (922/2011), terveydenhuolto laki (1326/2010), Kansanterveyslaki (66/1972), erikoissairaanhoidonlaki (1062/1989), sosiaalihuoltolaki (170/1992), vammais- (380/1987) ja kehitysvammalain- säädös (519/1977), omaishoidonlain- säädös (937/2005)	lökkään henkilön toimintakyky, lisätä ikääntyneen vaikutusmahdollisuuksia ja palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen, ikääntyneen toimintakyvyn turvaaminen eri toimintaympäristöissä, palveluiden hyvä johtaminen ja valvonta	Tuetaan ikääntyneen itsenäistä suoriutumista lääkehoidosta. Ikääntyneen ohjaus ja tuki eri palvelu vaihtoehtoista lääkehoidon osalta. Palvelutarpeen arviointi lääkehoidon osalta yhdessä ikääntyneen kanssa.