

MARINA KINNUNEN
HELENA MÖNTTINEN
LEENA-MAIJA AALTONEN
RISTO P. ROINE

Lääkekaapin kautta

Terveystieteiden tutkimuskeskusten lääkkeet on tarkoitettu vain potilaille. Sairaaloiden lääkekaapeista on usein valittavan helppoa ottaa lääkkeitä myös omaan käyttöön. Ratkaisevaa on, kuinka organisaatio suhtautuu tähän.

Tapaus 1

Apteekissa huomattiin yskänlääkkeen menekin olevan eräissä sairaalan yksikössä poikkeuksellisen suurta. Tarkemmassa selvityksessä ilmeni, että yksikössä työskentelevä sairaanhoitaja oli ottanut omaan käyttöönsä suuria määriä lääkkeitä. Myöhemmin paljastui, että myös muita lääkkeitä oli hävinnyt. Hoitaja myönsi tapahtuneen ja se voitiin todentaa myös kameravalvonnan avulla. Hänen työsuhteensa purettiin.

Tapaus 2

Apteekin vuosittaisessa rutiinitarkastuksessa huomattiin, että huumelälääkekortteja oli palauttamatta yhdestä yksiköstä paljon. Selvityksissä kävi nopeasti ilmi, että epäselvyyksiä oli myös huumelälääkkeiden kirjaamisissa. Eräs yksikön sairaanhoitajista oli ottanut huomattavia määriä lääkkeitä omaan käyttöönsä jo monen vuoden ajan. Sairanhoitaja myönsi avoimesti tapahtuneen. Hänen työsuhteensa purettiin.

*Lääkärin oli hyvin vaikea tarkistaa huume-
lääkekortin kirjausten oikeellisuutta.*

Tapaus 3

Apteekki ilmoitti Valviralle lääkäristä, jonka antamalla lääkemääräyksillä oli toimitettu runsaasti bentsodiatsepiinivalmisteita. Apteekki oli huolissaan lääkemääräysten asianmukaisuudesta. Valviran tekemästä reseptikyselystä selvisi, että lääkäri oli määrännyt itselleen rauhoittavia lääkkeitä ja unilääkkeitä, reilusti enimmäisannostuksia suurempia määriä.

Pohdinta

On arvioitu, että terveydenhuollon ammattilaisista 10–15 % käyttää jossain uransa vaiheessa

väärin alkoholia tai lääkkeitä. Yleisyys on todennäköisesti samaa luokkaa kuin koko väestössä. Ulkomaisten tutkimusten mukaan lääkkeitä tai huumaavia aineita käyttää väärin 6–8 % lääkäreistä ja jopa 14 %:lla on alkoholiongelmia. Jos väärinkäyttö johtaa heikentyneeseen työkykyyn, se vaarantaa potilasturvallisuuden.

Lääkärin päihdeongelman huomaa usein hoitaja. Valvira on arvioinut, että päihdeongelmiin puututaan työpaikoilla aiempaa varhaisemmin.

Sairaaloiden lääkekaapeista on usein valittavan helppoa ottaa lääkkeitä omaan käyttöön. Ratkaisevaa on, että sairaalalla on toimintaohjeet sen varalle, että tällaista menettelyä tulee ilmi.

Mitä tapahtui?

Tapaus 1 toimi hälytyskellona kyseisessä sairaalassa. Yskänlääkkeen käyttö yksikössä selvitetiin potilaskohtaisesti muutaman vuoden ajalta. Kävi ilmi, että yskänlääkkeen kulutus oli kasvanut vuoden 2011 seitsemästä pullosta 48 pulloon vuonna 2014. Potilasasiakirjojen mukaan lääkettä oli vuonna 2014 määrätty vain 20 potilaalle ja annettu yhteensä noin 600 ml eli 3 pulloa. Hävikki oli siis vuoden aikana 45 pulloa.

Havainto johti moniin parannuksiin. Organisaatiossa päätettiin asentaa kaikkiin lääkehuoneisiin videokameravalvonta. Lisäksi jokaisen lääkekaapin oveen kiinnitettiin juliste, jossa kerrottiin, että lääkkeiden ottaminen omaan käyttöön on rikos, joka voi rikosseuraamusten ohella johtaa työsuhteen päättymiseen.

Organisaatiossa korostettiin esimiesten roolia valvonnassa, ja johtavat viranhaltijat laativat ohjekirjeen, joka lähetettiin kaikille työntekijöille. Lisäksi organisaation johto ja apteekki aloittivat systemaattisen valvonnan ja lääketilausten ”pistokokeet”. Pistokokeissa tarkasteltiin valittujen lääkkeiden tilausmääriä yksiköittäin hyvin pitkältä ajalta. Epäilyttävät tilausmäärät käytiin läpi yksiköiden esimiesten kanssa.

AIHEESEEN LIITTYVÄÄ KIRJALLISUUTTA

Baldisseri MR. Impaired healthcare professional. Crit Care Med 2007;35:S106-16.

Henriksson M. Miten puuttua kollegan potilasturvallisuutta vaarantavaan toimintaan. Nuori lääkäri 2013;50:34-35.

Henriksson M. Miten terveydenhuollon ammattihenkilö menettää ammattioikeutensa? Kilpi 2013;3:7.

Jauhainen I. Lääkärin päihdeongelman huomaa usein hoitaja. Medi uutiset 9.5.2014. <http://www.medi uutiset.fi/uutisarkisto/laakarin-paihdeongelman-huomaa-usein-hoitaja-6082727>

Soininen M. Nuorten lääkärin päihdeongelmat huolettavat Valvira. Suom Lääkäril 2012;67:2279-2281. Ajassa.

<https://yle.fi/uutiset/3-9820581>

<http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/tyonantajat/velvollisuus-ilmoittaa-terveydenhuollon-ammattihenkilosta-viranomaisille>

http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/ammattihenkiloiden_valvonta

Tapauksessa 2 tarkastus paljasti huumelälääkkeiden koko tilaus-, toimitus- ja käyttöprosessissa monta kohtaa, jotka tekivät väärinkäytön mahdolliseksi. Esimerkin hoitajalla oli muun muassa ollut tapana ottaa kokonainen paketti lääkettä omaan käyttöönsä ja hakea lääkäriltä hyväksyntä potilastiedoilla täytettyyn huumelälääkekorttiin, jonka kirjausten oikeellisuutta lääkärin oli käytännössä hyvin vaikea tarkistaa.

Tapauksen vuoksi prosessiin lisättiin organisaatiossa uusia, väärinkäyttöä ehkäiseviä vaiheita. Sekä apteekille että lääkettä käyttäville yksiköille annettiin uusia valvonta- ja varmistustehtäviä, jotka liittyivät lääkkeen toimittamiseen, vastaanottamiseen, kirjaamiseen ja antamiseen. Vaikka uudet käytännöt toivat lisätoivia, ne nähtiin organisaatiossa tarpeellisiksi ja niiden ajateltiin vähentävän työntekijöiden kiusausta ottaa lääkkeitä omaan käyttöön.

Kolmannessa esimerkitapauksessa potilasasiakirjoista kävi Valviran selvityksissä ilmi, että bentsodiatsepiineja itselleen määränneellä lääkärillä oli neurologisissa ja neuropsykologisissa tutkimuksissa todettu dementia ja kuvantamistutkimuksessa aivoatrofiaa. Lisäksi hänellä oli todettu pitkäaikaista alkoholin väärinkäyttöä. Näiden sairauksien vuoksi lääkäri ei ollut hoitavan lääkärin arvion mukaan enää kykenevä harjoittamaan ammattia, ja toimintakyvyn muutos arvioitiin pysyväksi.

Valvira totesi, että lääkäri oli terveydentilansa puolesta palautumattomasti kykenemätön toimimaan lääkärin tehtävissä potilasturvallisuutta vaarantamatta. Näin ollen Valvira poisti häneltä oikeuden harjoittaa ammattia.

Ratkaisu haasteisiin

Jos lääkkeiden väärinkäyttö on jatkunut pitkään, poikkeamia tilausmäärissä on vaikea huomata. Siksi sairaaloissa on aloitettu muutamien muidenkin lääkkeiden kuin huumelälääkkeiden korttiseuranta. Eräässä sairaalassa otettiin määrääjäksi käyttöön toimintatapa, jossa jokainen annettu unilääke tuli kirjata samalla tavalla kuin huumelälääkkeet. Jo puolen vuoden seurannassa huomattiin, että tilausmäärät vähentyivät. Myös sähköiset lääkekaapit voivat ehkäistä väärinkäyttöä, mutta on tärkeää tiedostaa, että nekkään eivät ratkaise kaikkia ongelmia.

Lääkkeiden väärinkäyttöön puuttuminen vaatii organisaatiossa avointa keskustelua. On vaarallista tuudittautua ajatukseen, että väärinkäyt-

MITÄ VIISAS OPPII?

- On arvioitu, että terveydenhoitohenkilökunta käyttää väärin lääkkeitä ja muita pähteitä yhtä yleisesti kuin koko väestö.
- Sairaaloiden kuten muidenkin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden lääkkeet on tarkoitettu vain potilaille. Jokaisessa organisaatiossa on oltava käytössä riittävät sisäisen valvonnan keinot ja toimintaohjeet väärinkäyttöepäilyn varalle.
- Epäilyt lääkkeiden ottamisesta omaan käyttöön on tärkeää tuoda avoimesti esiin ja ottaa vakavasti. Tarvittaessa työntekijä tulee ohjata hoitoon.
- Tapauskohtaisesti harkitaan, milloin poliisille tehdään tutkintapyyntö.

töä ei omassa yksikössä tapahdu. Edellä kuvatuissa esimerkeissä muu henkilökunta toi tapauksista jälkeenpäin keskusteltaessa esiin, etteivät he olisi voineet uskoa kyseisten, erittäin pidettyjen työntekijöiden syyllistyvän lääkkeiden luvatta ottamiseen ja väärinkäyttöön.

Ongelmiin puuttumista ei pidä kokea ”kanteluna”, vaan työtoverista välittämisenä ja potilasturvallisuuden varmistamisena. Kollegasta kannattaa huolestua, jos hänellä esimerkiksi on usein epäilyttäviä poissaoloja tai krapulapäiviä. Muita varhaisia merkkejä ongelmista voivat olla työkyvyn heikkeneminen, harkintakyvyn pettäminen, ihmissuhderistiriidat, töiden laiminlyönti tai jatkuvat rästityöt, toistuvat valitukset potilailta ja työtovereilta sekä holtiton päihteiden käyttö vapaa-aikana. Tehokas omavalvonta mahdollistaa varhaisen puuttumisen tilanteeseen ja tarvittaessa työntekijän hoitoon ohjaamisen. ●

TARVITSETKO APUA – TULE Keskusteluryhmään

Alkoholi-ongelmasta kärsiville tai sitä epäileville lääkäreille järjestetään keskustelutilaisuuksia joka kuukauden ensimmäisenä arklauantaina klo 13 Helsingissä osoitteessa Mäkelänkatu 2 A, 6. kerros. Keskustelua alustaa itse alkoholi-ongelmasta toipunut lääkäri. Keskusteluryhmä on suljettu ja keskustelu ehdottoman luottamuksellista. Osanottajien henkilöllisyys salataan huolellisesti. Tilaisuuksiin ovat tervetulleita myös hammaslääkärit ja eläinlääkärit. Ennakoilmoittautumista ei tarvita.