



Terveysten ja
hyvinvoinnin laitos

Yhteenvetosivu

Lääkehoidon tiedonhallinnan konseptin kommentointipyyntö

Pyydämme teitä arvioimaan Lääkehoidon tiedonhallinnan konseptin luonnosta ja kommentoimaan näkemyksenne konseptin viimeisteleminen tueksi.

Pyydämme kommenttejaanne **8.6.2020 klo 12.00** mennessä.

Tähdellä merkityt kohdat ovat pakollisia.

Vastaajan yhteystiedot säilytetään kommentoinnin käsittelyn ajan ja hävitetään sen jälkeen. Yhteystietojen kerääminen on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi (GDPR 6 artikla 1c).

2. Vastaajan taustatiedot *

Organisaatio/Yritys Suomen Proviisoriyhdistys

4. Vastaaja edustaa seuraavaa tahoa *

Apteekin toimija

5. Vastaaja edustaa seuraavaa tahoa *

Avohoidon palveluita

6. Vastaus on *

Organisaation osaston, yksikön tai jonkun käyttäjäryhmän näkemys

Pyrimme tarkentamaan eri kokonaisuuksien kustannusvaikuttavuuden arviointia. Arvioikaa organisaationne kustannuksia ja odotettavia hyötyjä, ja lisäksi kertokaa näkemyksenne valtakunnallisen tason hyödyistä kustakin kokonaisuudesta. Voitte vastata niihin kysymyksiin, joita katsotte voivanne arvioida.

Huom. Kysymyksessä 9 (valtakunnallinen hyöty) euromääräinen asteikko on 10-kertainen kysymyksiin 7-8 (organisaation kustannukset ja hyödyt) verrattuna.

7.

Kuinka suureksi arvioitte eri kokonaisuuksien käyttöönotosta kertyvät kustannukset organisaatiossanne/yrityksessänne? Arviokaa järjestelmien kehityskustannukset, sekä käyttöönottoon liittyvät koulutus ym. henkilöstökustannukset.

Vaihtoehdot: 1= pieni (<10 000€), 2=kohtalainen (10 000-50 000€), 3=merkittävä (0.5-2M€), 4=suuri (2-5M€),

5=huomattava (>5m€), 6= en osaa arvioida

	1	2	3	4	5	6
2. Valtakunnallisen lääkityslistan käyttöönotto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.1. Reseptittömät lääkemääräykset ja itsehoitolääkkeet (ammattihenkilön kirjaamina)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.2. Luontaistuotteet ja ravintovalmisteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.3. Avo- ja osastolääkityksen rajapinnan hallinta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.3. Osastolääkitysmääräykset (ei erikoislääkitystä)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.3. Osastolääkityksen erikoislääkitykset (mm. teho-osastot, synnytysosalit, leikkaussalit)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4.1. Lääkehoidon tarkistusmerkintä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4.2. Lääkkeen antokirjaukset (mm. osastohoito/kotihoito)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5.1. Kansalaisen kirjaukset: Itsehoitolääkkeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5.2. Kansalaisen kirjaukset: Lääkkeen käytön arviointimerkinnot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5.3. Kansalaisen kirjaukset: Lääkkeen ottomerkinnot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6.1. Lääkityslistan käyttöönotto Sosiaalihuollossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6.2. Paperireseptien sähköistys (lääkkeelliset kaasut, potilaskohtaiset erityislupavalmisteet, pro auctore)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6.2. Verkkooapteekki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

8. Kuinka suureksi arvioitte eri kokonaisuuksista saatavan hyödyn organisaationne/yrityksenne näkökulmasta?

Vaihtoehdot: 1=pieni (<10 000€), 2=kohtalainen (10 000-50 000€), 3=merkittävä (0.5-2M€), 4=suuri (2-5M€)

5=huomattava (>5M€), 6= en osaa arvioida

	1	2	3	4	5	6
2. Valtakunnallisen lääkityslistan käyttöönotto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.1. Reseptittömät lääkemääräykset ja itsehoitolääkkeet (ammattihenkilön kirjaamina)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.2. Luontaistuotteet ja ravintovalmisteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.3. Avo- ja osastolääkityksen rajapinnan hallinta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.3. Osastolääkitysmääräykset (ei erikoislääkitystä)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.3. Osastolääkityksen erikoislääkitykset (mm. teho-osastot, synnytyssalit, leikkaussalit)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4.1. Lääkehoidon tarkistusmerkintä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4.2. Lääkkeen antokirjaukset (mm. osastohoito/kotihoito)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5.1. Kansalaisen kirjaukset: Itsehoitolääkkeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5.2. Kansalaisen kirjaukset: Lääkkeen käytön arviointimerkinnot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5.3. Kansalaisen kirjaukset: Lääkkeen ottomerkinnot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6.1. Lääkityslistan käyttöönotto Sosiaalihuollossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6.2. Paperireseptien sähköistys (lääkkeelliset kaasut, potilaskohtaiset erityislupavalmisteet, pro auctore)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6.2. Verkkooapteekki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

9.

Kuinka suureksi arvioitte eri kokonaisuuksien saatavan hyödyn valtakunnan tasolla?

Vaihtoehdot: 1=pieni (<0.1M€), 2=kohtalainen (1-5m€), 3=merkittävä (5-20M€), 4=suuri (20-50M€), 5= huomattava (>50M€), 6=en osaa arvioida

HUOM! Eri euromääräinen asteikko kuin kysymyksessä 7 ja 8.

	1	2	3	4	5	6
2. Valtakunnallisen lääkityslistan käyttöönotto (pakollinen Vaihe 2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.1. Reseptittömät lääkemääräykset ja itsehoitolääkkeet (ammattihenkilön kirjaamina)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.2. Luontaistuotteet ja ravintovalmisteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3. Avo- ja osastolääkityksen rajapinnan hallinta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.3. Osastolääkitysmääräykset (ei erikoislääkitystä)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.3. Osastolääkityksen erikoislääkitykset (mm. teho-osastot, synnytyssalit, leikkaussalit)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4.1. Lääkehoidon tarkistusmerkintä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.2. Lääkkeen antokirjaukset (mm. osastohoito/kotihoito)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5.1. Kansalaisen kirjaukset: Itsehoitolääkkeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.2. Kansalaisen kirjaukset: Lääkkeen käytön arviointimerkinnot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.3. Kansalaisen kirjaukset: Lääkkeen ottomerkinnot	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.1. Lääkityslistan käyttöönotto Sosiaalihuollossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6.2. Paperireseptien sähköistys (lääkkeelliset kaasut, potilaskohtaiset erityislupavalmisteet, pro auctore)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.2. Verkkopapteekit	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.2. Apteekkisopimus	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Valtakunnallisen lääkityslistan kehittäminen osana lääkehoidon tiedonhallinnan kehittämistä on konseptissa

vaiheistettu 5 vaiheeseen, joista vaihe 1 on toteutuksessa oleva reseptin kehittäminen. Vaiheistuksessa on huomioitu osakokonaisuuksien merkitys potilaan hoidon kannalta sekä niiden kustannusvaikuttavuus ja valmiudet niiden käyttöönotolle.

Kysymyksissä 10-13 voitte ottaa kantaa, jos näkemyksenne tavoiteltavasta vaiheistuksesta poikkeaa konseptissa ehdotetusta. Vaiheistuksen aikatauluihin voitte ottaa kantaa kysymyksessä 14.

15. Tässä osiossa voit antaa palautetta jos dokumentista mielestäsi puuttuu jotain keskeistä tai joku osio vaatii tarkennusta tai on epäselvästi esitetty. Palautetta voi antaa päälukukohtaisesti (kysymykset 16-23) sekä kysymyksessä 24 yleisesti koko dokumenttia koskien.

Kyllä

Ei

Haluatko antaa päälukukohtaista vapaamuotoista palautetta?



16.

Luku 1 Yleiskuvaus koostaa yleisellä tasolla Lääkehoidon tiedonhallinnan toiminnallisen tavoitetilan, keskeisimmät tavoiteltavat hyödyt ja kehittämiseen liittyvät sidosryhmät sekä konseptin rajaukset.

Ehdotus lisäykseksi tai tarkennukseksi lukuun 1 (kirjaa kunkin kommenttisi alkuun alaluvun tai kuvan numero, johon ehdotuksesi kohdistuu)

1.2 Toiminnallinen tavoitetila ☐

Tavoitetilassa toivotaan huomioitavan, että kun kansallinen lääkityslista ihmisillä on saatu käyttöön, lääkehoidon tiedonhallinta olisi mahdollista ulottaa myös eläinlääkkeisiin. Tämän lisämahdollisuuden suunnittelu ei kuitenkaan saisi viivästyttää lääkityslistan käyttöönottoa. ☐

17. Lukuun 2 Kehittämisen periaatteet on nostettu keskeisimmät kokonaisarkkitehtuurista nousevat, toiminnallisuuksia koskevat tai ratkaisukuvauksiin liittyvät periaatteet, joita konseptissa on noudatettu.

Ehdotus lisäykseksi tai tarkennukseksi lukuun 2 (kirjaa kunkin kommenttisi alkuun alaluvun tai taulukon numero, johon ehdotuksesi kohdistuu)

2.3 Toiminnalliset periaatteet, taulukko 1.2, kohta: "Kansalaisella on oikeus kieltää lääkitystietojensa näyttäminen" □

Kansalaisen oikeus kieltää jo toimitettujen lääkkeiden historiatiedot voi heikentää potilasturvallisuutta etenkin, jos hoitavalla taholla tai lääkettä toimittaessa ei ole tietoa siitä, että saatavilla olevat tiedot ovat puutteellisia. Potilasturvallisuus voi myös heikentyä, jos kansalainen unohtaa kieltäneensä tiedon näkymisen. □

Tämän osalta toivotaan nähtäväksi, mikäli kansalainen on kieltänyt jotain tietoja näkymästä. Näin esimerkiksi lääkehaittoja pohtiessa olisi olemassa tieto siitä, että kokonaisuudesta puuttuu jotain. Puute osattaisiin ottaa huomioon, kertoa sen mahdollisesta vaikutuksesta ja/tai pyytää tarvittavia lisätietoja asiakkaalta. Samoin olisi olennaista tietää esimerkiksi kokonaislääkitystä arvioidessa tai tarkistusmerkintöjä tehdessä, mikäli tiedot eivät kuvaa kokonaislääkitystä. □

18.

Luvussa 3 Tavoitetilan toimintamalli on kuvattu Lääkehoidon tiedonhallinnan nykytila sekä tavoitetilan toimintamalli sekä valtakunnallisen lääkityslistan vaikutus lääkehoidon tiedonhallintaan terveyden- ja sosiaalihuollon sekä farmasia-alan ammattihenkilön sekä myös kansalaisen näkökulmasta.

Ehdotus lisäykseksi tai tarkennukseksi lukuun 3 (kirjaa kunkin kommenttisi alkuun alaluvun tai kuvan numero, johon ehdotuksesi kohdistuu.

Kuva 3.4. Mitä sisältää? -kohta: Ehdotetaan lisättäväksi yksilölliset tavoitearvot (esim. verenpaine, kolesteroli ja glukoositasot) eri lääkehoidoille, jotta ne ovat selkeästi tiedossa kaikilla käyttäjillä ja on olemassa paikka johon asiakas ja esimerkiksi apteekki voivat tuoda seurantatietoja. Seurantatiedoille olisi hyvä olla paikka, johon käyttäjä voisi ladata tiedot (esim. verenpainearvot) kotikoneelta tai omatietovarantoon integroidun hyvinvointisovelluksen kautta, tai vaihtoehtoisesti yhtenäinen lomake tietojen täyttöön (samannäköinen kaikille käyttäjille). Seurantatiedot tulisi myös linkittää ko. resepteihin (ostolupiin), jotta tieto olisi nähtävillä myös lääkeneuvonnan yhteydessä, jolloin asiakasta voidaan esimerkiksi muistuttaa mittauksien tekemisestä. □

Geenitieto voi vaikuttaa lääkkeen määräämiseen (esimerkiksi kodeiini ja CYP-aktiivisuus). Voisiko tämän tiedon kirjata lääkityslistaan? □

3.2.1 Lääkityslista ammattihenkilöiden näkökulmasta □

Mikäli lääkäri tekee lääkkeen annostukseen muutoksia, järjestelmän tulisi huomauttaa siitä lääkkeen toimituksen yhteydessä, jotta asiasta osataan keskustella asiakkaan kanssa. Lisäksi tarvitaan jokin toimiva viestinvälityskanava apteekin ja lääkärin välille. Esimerkiksi nykyinen reseptien uusimisessa käytettävä lisätietokenttä ei toimi, sillä viesti ei avaudu lääkärille automaattisesti, joten suurin osa viesteistä jäänee lukematta. Lääkityslistan tulisivikin mahdollistaa tiedonkulku apteekin ja muun terveydenhuollon välillä; hoitavan tahon olisi huomioitava apteekin jättämät viestit ja kuitata ne luetuksi ennen lääkejatkomon muokkaamista, ja vastaavasti apteekin tulisi nähdä, onko lähetetyt viestit huomioitu. Lisäksi toivotaan, että järjestelmä huomauttaa lääkäriä mahdollisista interaktioista ja edellyttää niiden kuittaamista. Tarvittaessa interaktiot ym. tulisi voida kirjata huomioiduiksi myös apteekissa. Nämä toimet yhdessä vähentäisivät jo käsitellyistä tapauksista aiheutuvaa turhaa työtä. □

3.2.2 Lääkityslista kansalaisen näkökulmasta □

Esitettyjen lisäksi kansalaisen tulisi voida merkitä myös lääkehoitoihin liittyviä seurantatietoja. □
Erialaisten potilasturvallisuuden ja lääkitysturvallisuuden liittyvien ominaisuuksien lisäksi lääkityslistan ja reseptikeskuksen kehittämisessä olisi mahdollista ottaa huomioon kansallisia yleisiä suosituksia esimerkiksi joidenkin vitamiinien, hivenaineiden ja kivennäisaineiden käytön osalta (esimerkiksi D-vitamiinin saantisuositus). Joidenkin lääkkeiden käyttöön liittyvät erityistarpeet ja huomioitavat asiat olisi myös mahdollista toteuttaa puoliautomaattisena muistutuksena. □

19.

Luku 4 Sisältökuvaus kuvaa tarkemmin lääkehoidon tiedonhallinnan kehittämisen kokonaisuuksia. Kustakin kokonaisuudesta on taulukkomuotoon koottu niiden keskeisimmät vaikutukset eri käyttäjäryhmien toimintamalleihin, keskeisimmät odotettavissa olevat hyödyt sekä lainsäädännölliset ja ratkaisuarkkitehtuurin edellytykset osakokonaisuuden toteuttamiselle. Lisäksi esiin on nostettu keskeiset vaikutukset muihin Kanta-palveluihin sekä valtakunnallisesti merkittävät muutokset muihin tietojärjestelmätoteutuksiin.

Huom! Luvun 4 järjestys ei kuvaa osakokonaisuuksien tärkeys- eikä toteutusjärjestystä. Niitä on kuvattu luvuissa 6 ja 7.

Ehdotus lisäykseksi tai tarkennukseksi lukuun 4 (kirjaa kunkin kommenttisi alkuun alaluvun tai kuvan numero, johon ehdotuksesi kohdistuu.

4.1.1 Rakenteiset annostustiedot

Potilasohjeen kirjaaminen lyhenteillä tulisi estää teknisesti. Rakenteisen annostustiedon ja lääkkeenanto- ja ottomerkintöjen myötä, järjestelmien tulisi laskea toimitettujen lääkeyksiköiden riittävyys niin, että se ilmoittaa riittävyyden seuraavalla kerralla lääkettä toimitettaessa. Näin apteekissa voidaan huomioida ero lääkkeen kulutuksen ja toimitetun määrän suhteesta ja toteuttaa nykyistä tehokkaammin lääkehoidon seuranta sekä lääkkeen tarkoituksenmukaista käyttöä. Samalla se automatisoisi avohoidon toimitusväliseurantaa.

4.1.2 Reseptin tietosisällön laajennukset

Annostuksen lisäksi järjestelmän tulisi mahdollistaa käyttötarkoituksen kirjaaminen rakenteisesti. Huumausaineet vaativat erityistä huomiota lääkkeen toimituksen yhteydessä. Olisiko kirjanpitovelvollisuus ja muut erityispiirteet mahdollista huomioida reseptin tietosisällössä?

4.2.1 Lääkkeen jatkumo

Lääkkeen toimitusten kannalta on usein olennaista tietää miten ja millä perusteella lääkekorvaukset on käsitelty aiempien toimitusten yhteydessä (onko korvausta annettu ja mahdollisesti mihin erityiskorvauspäätökseen perustuen).

4.2.2 "Reseptien kirjoittaminen, uudistaminen tai voimassaoloajat eivät muutu nykyisestä, vain päällekkäisten reseptien voimassaoloa rajoitetaan."

Lääkityslistan tulisi olla sellainen, että se mahdollistaa (myöhäisemmässä vaiheessa) järjestelmän muuttamisen sellaiseksi, että reseptejä ei tarvitse erikseen uusia (, vaan säännölliset lääkkeet voidaan toimittaa voimassaolevan lääkityslistan pohjalta ilman reseptien uusimista). Tämä muutos vaatii kehittämistä ja näkemystä mm. siitä, mikä taho on vastuussa kokonaislääkityksestä. Miten kehitystyössä huomioidaan tilanteet, joissa toimitus on Kela-korvausten puolesta liian aikainen eikä tilannetta voi enää kiertää pyytämällä lääkäriltä uusi resepti. Miten jatkossa toimitaan niissä tilanteissa, joissa on esimerkiksi iteroitu resepti ja lääkäri määrää poikkeusluvalla 2 tablettia ylimääräisenä toimitettavaksi normaaliaikataulusta poiketen.

4.3.2 Luontaistuotteet ja ravintovalmisteet

Luontaistuotteet ja ravintolisät olisi hyödyllistä saada näkymään jo vaiheessa 3, vaikka ne eivät olisi vielä rakenteisessa muodossa, sillä tieto niistä on arvokasta mm. kokonaislääkitystä arvioitaessa. Tiedot voidaan myöhemmin muuttaa oikeaan muotoon, kun ko. rekisterit on kehitetty.

Luontaistuotteiden annostus saattaa olla olennainen tieto kokonaislääkityksen kannalta. □

4.4.1 Lääkehoidon tarkistusmerkinnät □

Potilaan itse lisäämien itsehoitolääkkeiden, luontaistuotteiden ja ravintovalmisteiden käytön tarkistamiseksi potilasta voisi säännöllisin väliajoin pyytää tarkistamaan, ovatko ko. valmisteet vielä käytössä. Lisäksi kansalaisen oikeutta nähdä lääkehoidon tarkistusmerkintöjä olisi hyvä rajata niin, että se mahdollistaa apteekin ja lääkärin välisen vuoropuhelun, jos johonkin lääkejatkumoon ehdotettu muutos apteekissa vaatii lääkärin kirjallisen vahvistuksen ennen sen toteutumista lääkityslistalle. □

4.5.2 Lääkkeen käytön arviointimerkinnät □

Lääkkeen käytön seurannassa kansalaisella voisi olla "omaolo" -tyyppinen kysely täytettävänä aina ennen säännöllisesti käytettävien reseptilääkkeiden uusintaa tai indikaatioiden perusteella tietyin aikavälein. Tällöin kansalainen voi itse tehdä arvion tilanteesta, minkä pohjalta lääkäri voi arvioida tilanteen muutostarpeita. Seurantakäynti olisi sujuvampi tai se voitaisiin joissain tapauksissa hoitaa jopa ilman vastaanottoaikaa. Tarvittaessa myös apteekkihenkilökunta voisi maksullisena palveluna avustaa kansalaisia oman hoidon muutostarpeiden arvioinnissa ja "omaolo" -kyselyyn vastaamisessa. □

4.6.2 Muita erityisnäkökulmia lääkehoidon tiedonhallintaan □

a) Paperireseptit □

Erityislupaprosessin sähköistäminen tulisi tehdä mahdollisimman pian. Tätä ehdotetaan toteutettavaksi niin, että apteekki voi pyytää sähköisesti lupaa kulutukseen luovuttamiseen esim. kirjaamalla sähköiseen erityislupahakemukseen puuttuvat tiedot ja allekirjoittaa sen sähköisesti lähetettäväksi Fimeaan samalla tavalla kuin resepteihin tehdään nykyisin toimitusmerkinnät. □

b) Lääkityslistaa hyödyntävät erillissovellukset ja itsepalvelupisteet □

Kansalaiselle mahdollisuus tarkistaa lääkkeen ostolupa ja lähettää uudistamispyyntö erilaisten älypuhelinapplikaatioiden avulla. Näiden avulla kansalainen voisi myös tilata lääkkeen verkkoapteekista. Tämä edellyttää, että reseptilääkkeet voidaan helposti tilata kotimaisesta verkkoapteekista ja samalla huomioida muun muassa SV-korvaukset. □

20.

Luvussa 5 Ratkaisukuvaus on listattu tavoitetilään liittyvät keskeiset tietojärjestelmät ja tietovarannot ja tavoitetilan karkea tietomalli. Lisäksi luvussa on listattu eri osakokonaisuuksien vaikutus tietojärjestelmiin ja tietovarantoihin sekä osakokonaisuuteen liittyvän toimintamallin muutoksen ratkaisukuvaukset.

Ehdotus lisäykseksi tai tarkennukseksi lukuun 5 (kirjaa kunkin kommenttisi alkuun alaluvun tai kuvan numero, johon ehdotuksesi kohdistuu).

5.3.2 Valtakunnallinen lääkityslista □

Miten lääkemääräyksen ostolupa (resepti) toimii OTC-lääkkeelle/mahdolliselle rajatun maksusitoumuksen vapaankaupan tuotteelle, jos ostaja on Kelan toimeentulotuen asiakas? Apteekkeja varten toiminnallisuuden tarvitaan tieto, milloin kansalaisella on oikeus saada tuote toimeentulotukeen niissä tilanteissa, kun sen toimittaminen apteekista ei muutoin edellytä reseptiä. Vai tuleeko lääkärin tehdä myös jatkossa ko. tuotteista ostoluvallinen resepti niitä tilanteita varten, joissa tuote maksetaan suoraan toimeentulotuesta? Miten huomioidaan esimerkiksi tilanteet, joissa vakuutusyhtiöt korvaavat lääkkeen? □

Kuva 5.4. Avohoidon lääkityslistan muodostuminen: kohdat 2 ja 3 □

Annosmuutoksille tulisi olla yksi selkeä merkintätapa. Sitä varten ehdotetaan, että lääkkeen määrääjästä (sama lääkäri tai uusi lääkäri) riippumatta jatkumoon tulisi aina tehdä uusi lääkemääräys, jolle on ostolupa. Kuvan kohdassa 2 uusi lääkemääräys ilman ostolupaa aiheuttaa oudon tilanteen apteekissa, jos nähdään, että annos on muuttunut, mutta ostolupaa ko. uudelle lääkemääräykselle ei ole, mutta kuten esimerkissä ostolupa vanhalle lääkemääräykselle on voimassa. □

21.

Luvussa 6 Kustannushyötyanalyysi on arvioitu valtakunnallisen lääkityslistan hyötyjä ja kehittämisen ja käyttöönoton kustannusvaikutuksia.

Huom! Taulukoissa esitettyjä arvioita tarkistetaan vielä kysymysten 7-9 vastausten perusteella.

Ehdotus lisäykseksi tai tarkennukseksi lukuun 6 (kirjaa kunkin kommenttisi alkuun alaluvun tai taulukon numero, johon ehdotuksesi kohdistuu).

6.1 Reseptin kehittäminen □

Potilasturvallisuuden näkökulmasta rakenteisen annostustiedon kohdalla järjestelmän olisi hyvä automaattisesti estää lääkemääräyksen kirjaamisen jatkaminen ja huomauttaa, jos annosohje vaatii esimerkiksi SIC!-merkinnän. Potilasturvallisuus parantuisi, kun lääkärin olisi mietittävä ko. annostus vielä uudelleen. Olisi myös hyvä, jos järjestelmä peilaisi SIC! -merkinnän tarvetta potilaan ikään sekä GFR-arvoon (tai sen puutteeseen). Lisäksi järjestelmän tulisi edellyttää interaktioiden tarkistusta ja niiden kuittaamista käsitellyiksi, ja olisi hyvä, jos järjestelmä huomauttaisi, mikäli annostusta muutettaessa kannattaisi vaihtaa vahvuutta (esimerkki: 40 mg ½ tabl → 20 mg 1 tabl tai 20 mg 2 tabl → 40 mg 1 tabl).

6.2 Valtakunnallinen lääkityslista □

Lääkitystiedon etsimiseen kuluvan työmäärän vähentämiseksi olisi tärkeää, että niissä tilanteissa, joissa lääkäri määrää uutta lääkettä, järjestelmä poimii tiedon aiemmista lääkkeitä ja huomauttaa, jos kyseistä lääkettä on käytetty (tuloksetta) potilaan hoitona jo aiemmin. Tällöin lääkärin ei tarvitsisi etsiä tietoa erikseen potilasasiakirjoista ja esimerkiksi syy lääkkeen lopetukselle olisi helposti saatavilla. □

22.

Lukuun 7 Kehittämispolku on kuvattu tavoitteellinen vaiheistus ja aikataulukus lääkityslistan eri vaiheiden käyttöönotolle.

Huom! Luvussa esitettyihin vaiheiden sisältöihin ja aikatauluihin voi tulla vielä tarkennuksia kysymysten 10-14 vastausten perusteella.

Ehdotus lisäykseksi tai tarkennukseksi lukuun 7 (kirjaa kunkin kommenttisi alkuun alaluvun tai taulukon numero, johon ehdotuksesi kohdistuu).

Vaiheistus voisi olla vain nelivaiheinen ja yhden vuoden välein tapahtuva. Mikäli vaihe 1 toteutuu tavoiteaikataulukossa ja on valmis jo v. 2022, kattava kokonaislääkitys olisi optimistisimmin ajateltuna valmis jo vuonna 2025 (tai ainakin 2027). Se voisi olla etenkin, jos suurimmat lainsäädännön muutostarpeet liittyvät jo aiottuun vaiheeseen 2 ja ajoittuvat vuoteen 2023.

23.

Luvussa 8 Historiakatsaus on lyhyt tiivistys valtakunnallisen lääkityslistan kehityksen näkökulman muutoksista 2000-luvulla: miten ja miksi on päädytty nykyiseen kehityssuunnitelmaan.

Ehdotus lisäykseksi ja tarkennukseksi lukuun 8. (kirjaa kunkin kommenttisi alkuun alaluvun tai taulukon numero, johon ehdotuksesi kohdistuu).

Ei kommentoitavaa. ☐

24. Lopuksi voit antaa koko dokumenttia koskevaa yleistä palautetta.

HUOM! Lukukohtaiset lisäys- tai tarkennusehdotukset toivomme kysymyksiin 16-23, jotka tulivat näkyviin mikäli vastasit "Kyllä" kysymykseen nr 15.

Yleisesti ottaen luonnos Lääkehoidon tiedonhallinnan kehittämisestä on hyvä ja odotettu uudistus. Konsepti herätti paljon mielenkiintoa etenkin apteekissa työskentelevien luottamustoimijoiden keskuudessa. Sen edut koetaan niin suuriksi, että lääkityslistan käyttöönoton aikataulun ja suunnitelman eri vaiheiden toivotaan toteutuvan mahdollisimman nopealla aikataululla. ☐

Potilasturvallisuuden ja lääkitysturvallisuuden paraneminen sekä tiedonhallintaan tarvittavan työmäärän väheneminen aiheuttavat merkittäviä kustannussäästöjä monessa portaassa ja inhimillisiä hyötyjä potilaille. Toteutuessaan konseptin mukaisen lääkityslistan käyttöönotto tarjoaisi keinoja parantaa moniammatillista yhteistyötä ja edistää rationaalisen lääkehoidon toteutumista. Lääkityslista helpottaisi myös lääkehoidon arviointipalvelujen (LHA ja LHKA) toteuttamista. ☐

Toiveena on kuitenkin, että lääkkeiden toimitus saataisiin lääkityslistapohjaiseksi, niin että jatkossa säännöllisten lääkkeiden osto-oikeutta ei tarvitse uudistaa ja uudistamispyynnöistä aiheutuva ylimääräinen työ vähenee. Uudistamisen tilalla voisi olla esimerkiksi lääkityslistan tarkistus säännöllisin aika-ajoin. ☐

Luonnoksessa proviisorit ja farmaseutit mainitaan monessa yhteydessä omana ryhmänään terveydenhuollon ammattihenkilöiden rinnalla. Ymmärrettävästi muotoilun tarkoituksena on erottaa lääkkeen määräämiseen osallistuvat ammattihenkilöt ja lääkkeen toimittamiseen osallistuvat ammattihenkilöt, mutta haluaisimme huomauttaa, että proviisorit ja farmaseutit ovat myös terveydenhuollon ammattihenkilöitä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä). ☐

Suomen Proviisoriyhdistys ry:n kommentin laatimiseen osallistuivat yhdistyksen hallituksen alainen Apteekkityöryhmä, yhdistyksen hallitus sekä yhdistyksen edunvalvonta- ja viestintäproviisori ja toiminnanjohtaja. ☐

Kiitos palautteestasi!

Vastaukset tallentuvat raportille painettaessa lähetä-painiketta. Tämän jälkeen ilmestyy näkyviin vastauksiesi yhteenvetosivu. Voit halutessasi tulostaa tai lähettää yhteenvedon sähköpostiisi.