fimea

Lääkeinformaatiostrategian toimenpide-ehdotusten priorisointi

Sidosryhmäkyselyn tulosten esittely

Lääkeinformaatiofoorumi käyttäjät ja tuottajat 11.5.2012

Annikka Kalliokoski
Ylilääkäri
Lääketurvallisuus- ja informaatioyksikkö

fimea

Lääkeinformaatiostrategian toimenpide-ehdotukset (ks. numeroitu lista ehdotuksista)

- Perustuvat sidosryhmätapaamisissa esiin nostettuihin puutteisiin ja haasteisiin.
- Osa olemassa olevan toiminnan kehittämistä, mukana myös uusia avauksia.
- Jotkut vaativat toteutuakseen merkittäviä lisäresursseja, toiset pystyttäneen toteuttamaan yhteistyötä lisäämällä jo olemassa olevilla resursseilla.
- Vaativat toteutuakseen sidosryhmien sitoutumista ja halua huomioida strategian linjaukset omissa toiminnoissaan.
- Fimea on tunnistanut ne ehdotukset, mitkä kuuluvat tai voivat kuulua sen toimintaan (Strategia ss. 25−26).

fimea

Sidosryhmäkysely: toimenpide-ehdotusten priorisointi (ks. tiivistelmä tuloksista)

- Linkki Webropol-kyselyyn lähetettiin helmikuussa 90 sidosryhmälle, joista 30 vastasi ehdotusten priorisointiin.
- Saatekirjeessä pyydettiin tutustumaan strategiaan ennen vastaamista.
- Vastauksia saatiin muun muassa potilasliitoilta ja -järjestöiltä (n=6), yliopistoilta ja muilta oppilaitoksilta (n=6), ammattijärjestöiltä (n=5) ja tieteellisiltä yhdistyksiltä (n=3).
- Kunkin ehdotuksen (37 kpl) kohdalla kysyttiin, tulisiko toimenpide toteuttaa 1−2, 3−4, 5−6 vai 7−8 vuoden kuluessa, vai olisiko toteuttamista vielä harkittava.

fimea

Toimenpide-ehdotukset, joita ≥15 sidosryhmää kannatti toteutettavaksi 1−2 vuoden kuluessa

- (2) Lääkeinformaatioverkoston toiminnan suuntaamiseksi selvitetään potilaiden ja ammattilaisten tiedon tarve (n=22).
- (12) Selvitetään mahdollisuus olemassa olevien lääkeinformaatiopalveluja tuottavien toimijoiden (Klifa konsultaatiopalvelut, KLIK Oy, Yliopiston Apteekin Tietopalvelut, Myrkytystietokeskus ja Teratologinen tietopalvelu) verkostomaiseen toimintaan ja toiminnan koordinointiin (n=20).
- (22) Varmistetaan, että lääkehoitoa toteuttavilla henkilöillä (ei välttämättä terveydenhuollon ammattilainen) on mahdollisuus saada lääkeinformaatiota (n=19).
- (4) Tuotetaan yhteenvetoja lääkehoidoista (esimerkiksi Kapseli-julkaisu) (n=15).

fimea

Toimenpide-ehdotukset, joita ≥25 sidosryhmää kannatti toteutettavaksi 1−4 vuoden kuluessa

- (22) Varmistetaan, että lääkehoitoa toteuttavilla henkilöillä on mahdollisuus saada lääkeinformaatiota (n=28).
- (3) Arvioidaan kansainvälisten mallien ja lääkeinformaatiotyökalujen soveltumista Suomeen (n=27).
- (12) Selvitetään mahdollisuus olemassa olevien lääkeinformaatiopalveluja tuottavien toimijoiden verkostomaiseen toimintaan ja toiminnan koordinointiin (n=27).
- (2) Lääkeinformaatioverkoston toiminnan suuntaamiseksi selvitetään potilaiden ja ammattilaisten tiedon tarve (n=26).
- (15) Lisätään yhteistyötä sairaaloiden sisäisten ohjeiden tuottamisessa sekä niiden ja hyvien lääkehoitokäytäntöjen jakamisessa. Lisäksi selvitetään mahdollisuuksia hyödyntää muissa maissa tehtyjä ohjeita ja käytäntöjä (n=26).
- (5a) Tuotetaan lääkkeiden hoidollisen ja taloudellisen arvon arviointeja ja niiden tiivistelmiä terveydenhuollon ammattilaisille ja potilaille (n=25).

fimea

Toimenpide-ehdotukset, joita 20−24 sidosryhmää kannatti toteutettavaksi 1−4 vuoden kuluessa 1/2

- (4) Tuotetaan yhteenvetoja lääkehoidoista (esimerkiksi Kapseli-julkaisua)(n=24).
- (13) Selvitetään lääkeinformaatiopalveluja tuottavien toimijoiden välittämän lääkeinformaation laatu ja seurataan sitä.
- (7) Kehitetään kriisitiedottamiselle ja lääketurvatiedottamiselle toimiva järjestelmä, jolla tavoitetaan kaikki terveydenhuollon ammattilaiset saman päivän aikana (n=23).
- (8) Varmistetaan perus- ja täydennyskoulutuksen avulla, että terveydenhuollon ammattilaiset ovat tietoisia eri tietolähteistä ja tietokannoista ja osaavat käyttää niitä (n=23).
- (21) Varmistetaan, että toimintayksiköissä on lääkehoitosuunnitelmat ja että niihin sisällytetään myös lääkeinformaatiotoiminta (n=23).
- (10) Varmistetaan valmisteyhteenvetojen helppo saatavuus ja kehitetään valmisteyhteenvetojen laatua (n=22).

fimea

Toimenpide-ehdotukset, joita 20−24 sidosryhmää kannatti toteutettavaksi 1−4 vuoden kuluessa 2/2

- (14) Lisätään kliinisen farmakologian ja kliinisen farmasian palvelujen tunnettuutta ja yhteistyötä (n=21).
- (9) Kehitetään sähköisiä päätöksenteon tukijärjestelmiä siten, että ne integroituvat osaksi käytössä olevia tietojärjestelmiä (n=22).
- (16) Kehitetään kaikkien ammattiryhmien peruskoulutusta ja täydennyskoulutusta lääkehoidon osaamiseen (n=22).
- (26) Lisätään potilasjärjestöjen ja alan toimijoiden yhteistyötä lääkeinformaation kehittämiseksi (n=21).
- (31) Yhdistetään Kansallisen Terveysarkiston eResepti-palvelun potilaskohtaisiin tietoihin yleistä lääketietoa, mm. tietoja potilaalla käytössä olevista lääkkeistä (n=21).
- (5b) Edistetään arviointinäytön hyödyntämistä (n=20).
- (32) Luodaan linkkikokoelma luotettavista lääketiedon lähteistä tai laatustandardi-merkki (n=20).

fimea

Toimenpide-ehdotukset, joita ≥20 sidosryhmää kannatti toteutettavaksi 3−6 vuoden kuluessa (1/2)

- (36) Uudistetaan lääkekasvatussivut geneeriseksi väestölle suunnatuksi lääketiedon lähteeksi (n=23).
- (23) Tuotetaan ammattilaisten käyttöön itselääkinnän ja -hoidon hoitosuositukset, jotka perustuvat näyttöön ja jotka integroidaan mahdollisuuksien mukaan olemassa oleviin hoitosuosituksiin (n=22).
- (29) Tuotetaan erityisryhmille suunnattua lääkeinformaatiota (maahanmuuttajat, kuurot ja huonokuuloiset, näkövammaiset, iäkkäät, lapset, kansansairauksia sairastavat potilaat) (n=22).
- (5b) Edistetään arviointinäytön hyödyntämistä (n=21).
- (18) Huomioidaan erityisryhmät: Lääketieto tulisi huomioida muun muassa viittomakielen tulkkien ja maahanmuuttajien parissa työskentelevien tulkkien perus- ja täydennyskoulutuksessa (n=21).

fimea

Toimenpide-ehdotukset, jotka ≥20 sidosryhmää kannatti toteutettavaksi 3−6 vuoden kuluessa (2/2)

- (19) Lisätään apteekkien ja terveydenhuollon toimintayksiköiden yhteistyötä ja paikallisia sopimuksia potilaiden pitkäaikaishoitojen seurannassa. Sovitaan myös lääkeneuvontakäytännöistä (n=20).
- (20) Määritellään lääkeneuvonnan laadulle ja rakenteelle standardit ja selvitetään mahdollisuudet lääkeneuvonnan dokumentointiin ja seurantaan (n=20).
- (6) Varmistetaan, että terveydenhuollon ammattilaisille suunnattua lääkeinformaatiota on saatavilla myös ruotsiksi (n=20).
- (30) Kansalaisille tarkoitettu yleinen lääketieto nivotaan osaksi sosiaali- ja terveystiedon kokonaisuutta SADe-hankkeessa (n=20).
- (34) Edistetään lääketiedon luotettavuuden arviointiin kehitetyn KATSE-tarkistuslistan käyttöä väestötasolla ja koulujen opetuksessa (n=20).

fimea

Toteuttamista vielä harkittava

- Lähes jokaisessa toimenpide-ehdotuksessa (29/35) oli yksittäisiä mainintoja siitä, että kyseisen toimenpiteen toteuttamista pitäisi vielä harkita.

- (33) Kehitetään ja edistetään terveydenhuollon ammattilaisten näkyvyyttä ja osallistumista sosiaalisessa mediassa (n=6).
- (11) Tuotetaan suomenkielinen lääkeainepohjainen lääkeinformaatiokäsikirja (n=5).
- (25) Selvitetään apteekkien verkkopalveluista ja palvelupisteistä saatavan lääkeinformaation ja lääkeneuvonnan laatu ja seurataan sitä (n=4).
- (2) Lääkeinformaatioverkoston toiminnan suuntaamiseksi selvitetään potilaiden ja ammattilaisten tiedon tarve (n=3).
- (17) Varmistetaan, että kaikkien alojen perus- ja täydennyskoulutuksessa on yhteisiä koulutusjaksoja muiden ammattikuntien kanssa ja että opetukseen sisältyy potilaskeskeisyyttä ja omahoidon tukemista (n=3).

fimea

Avoimia vastauksia

- Toimenpide-ehdotusten priorisointi koettiin vaikeaksi: kaikki toimenpiteet tuntuivat tarpeellisilta tai toteuttamista nopealla aikataululla ei pidetty realistisena.

- Verkoston toimintaan liittyviä ajatuksia:
  - Ensimmäisten kahden vuoden aikana tulisi luoda verkostoa ja yhteistyömuotoja ja arvioida nykytilaa.
  - Tiiviin vuoropuheen mahdollistaminen verkoston eri työryhmien välille tärkeää.
  - Resurssien riittävyyden varmistaminen jokaisessa toimenpiteessä, toimenpiteiden priorisointi resurssien puitteissa.
  - Toimenpide-ehdotusten konkretisointi tärkeää.

”Jokaisesta toimenpiteestä täytyy tehdä konkreettinen kuvaus, joka sisältää myös tavoitteet, realistisen aikataulun ja vastuuhenkilöt sekä tiedon siitä, miten projektin etenemistä valvotaan”