

Lääkkeiden järkevän käytön edistäminen Suomessa – Fimean/tukiryhmän näkökulmat

- **Tukiryhmän tämän hetkinen kokoonpano:**
 - Anne Kumpusalo-Vauhkonen, Fimea
 - Antti Mäntylä, Fimea
 - Timo Järvensivu, Aalto yliopisto

- Helena Kastarinen, Fimea
- Täydennetään vuoden loppuun mennessä

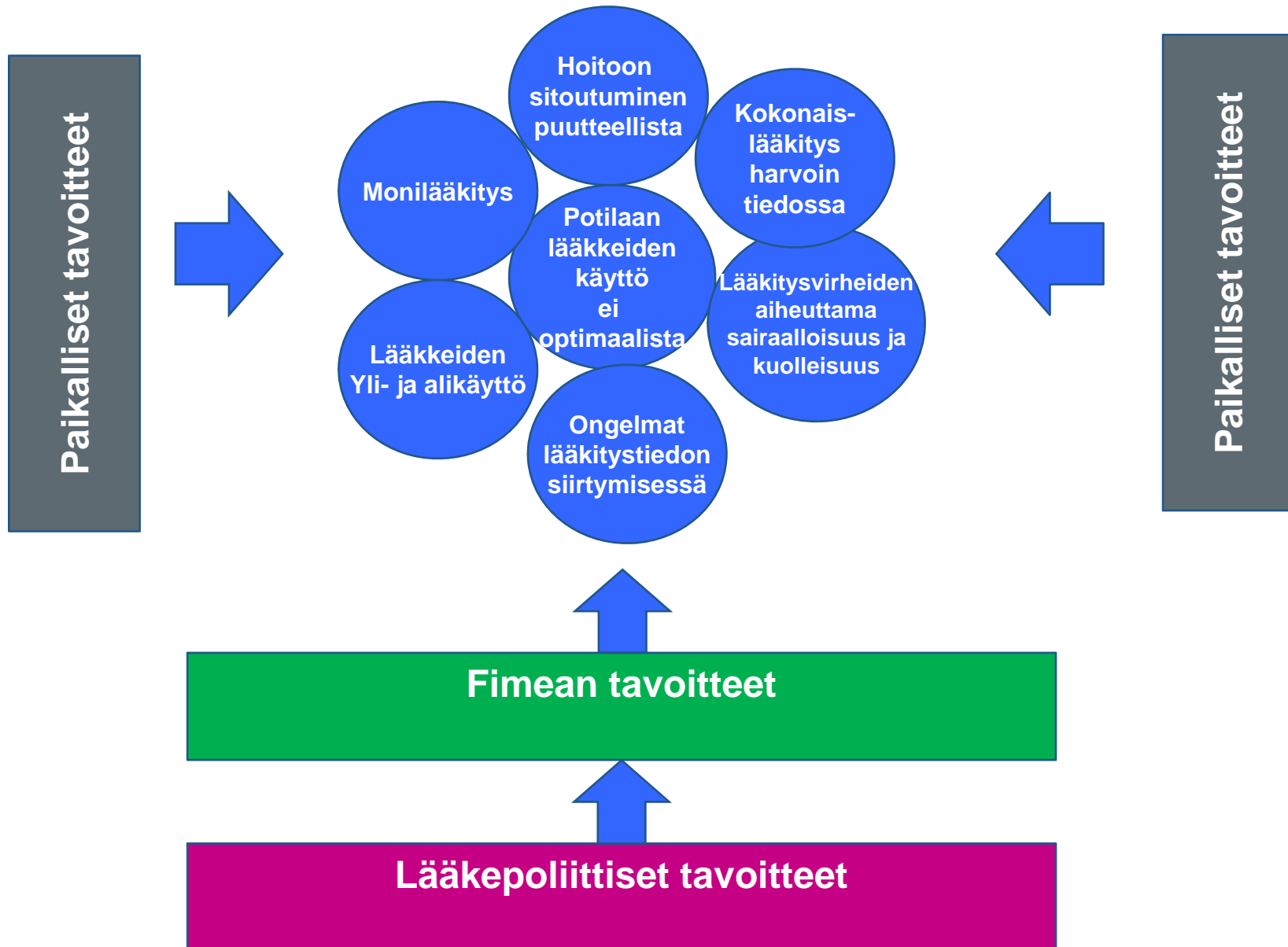
Tavoite: lääkkeiden järkevä käyttö

WHO 1985:

Patients receive medications appropriate to their clinical needs, in doses that meet their own individual requirements, for an adequate period of time, and at the lowest cost to them and their community.

Sovelias indikaatio	Lääkkeen käyttö on lääketieteellisesti perusteltua; lääkehoito on tehokasta ja turvallista.
Sovelias lääke	Lääkkeen valinta perustuu harkintaan sen tehosta, turvallisuudesta, tarkoituksenmukaisuudesta ja kustannuksista.
Sovelias potilas	Ei käytön vasta-aiheita; haittojen todennäköisyys on vähäinen; ja potilas hyväksyy lääkkeen.
Sovelias tieto potilaalla	Potilas saa oleellista, oikeaa, merkityksellistä ja selkeää tietoa terveydentilastaan ja siihen tarkoitettusta lääkityksestä.
Sovelias arviointi	Lääkityksen odotettuja ja odottamattomia vaikutuksia seurataan ja tulkitaan oikein.

Miksi lääkkeiden käytön järjeistämistä?



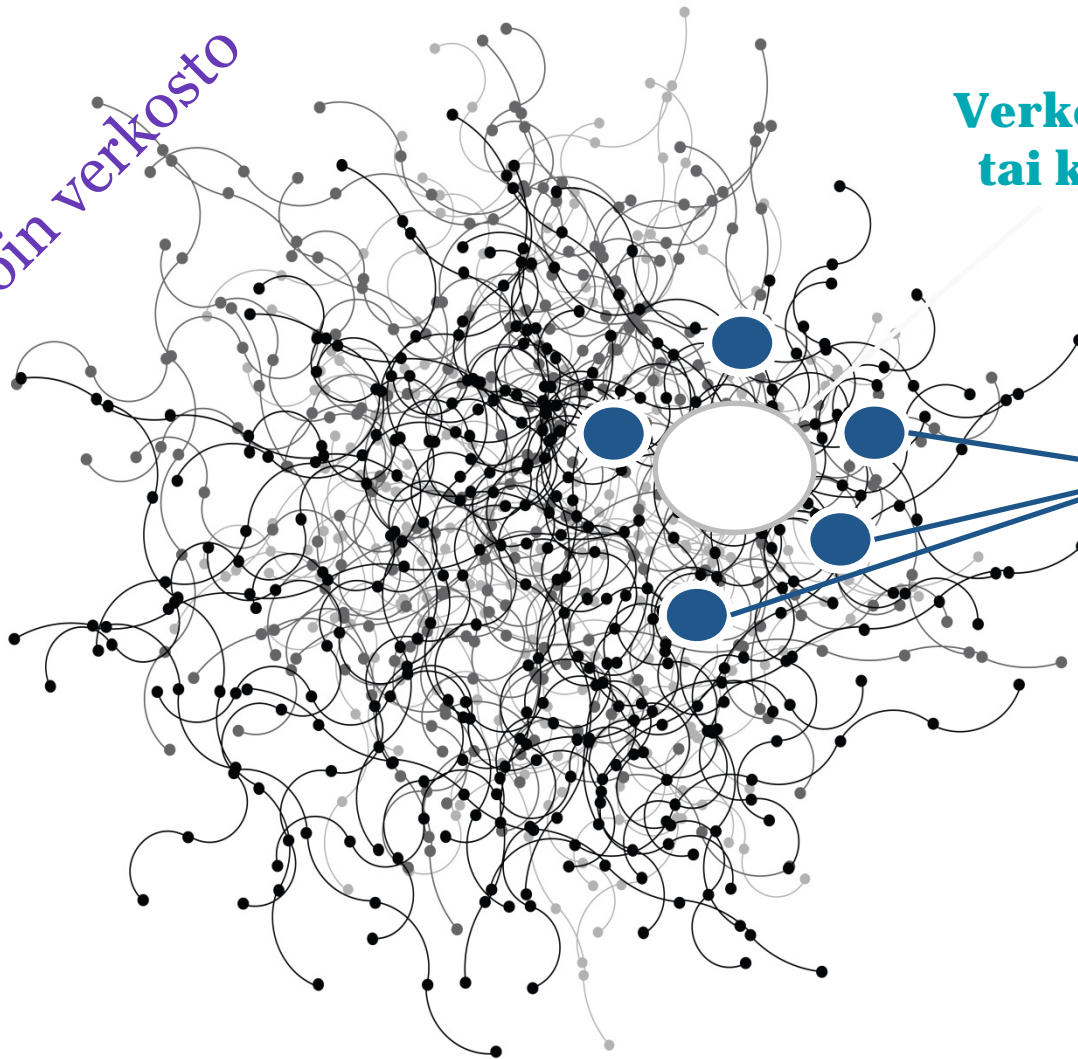
Lähtökohtana avoin verkostoituminen (verkostot *"ovat"* – niitä ei *"luoda"*)

Avoim verkosto

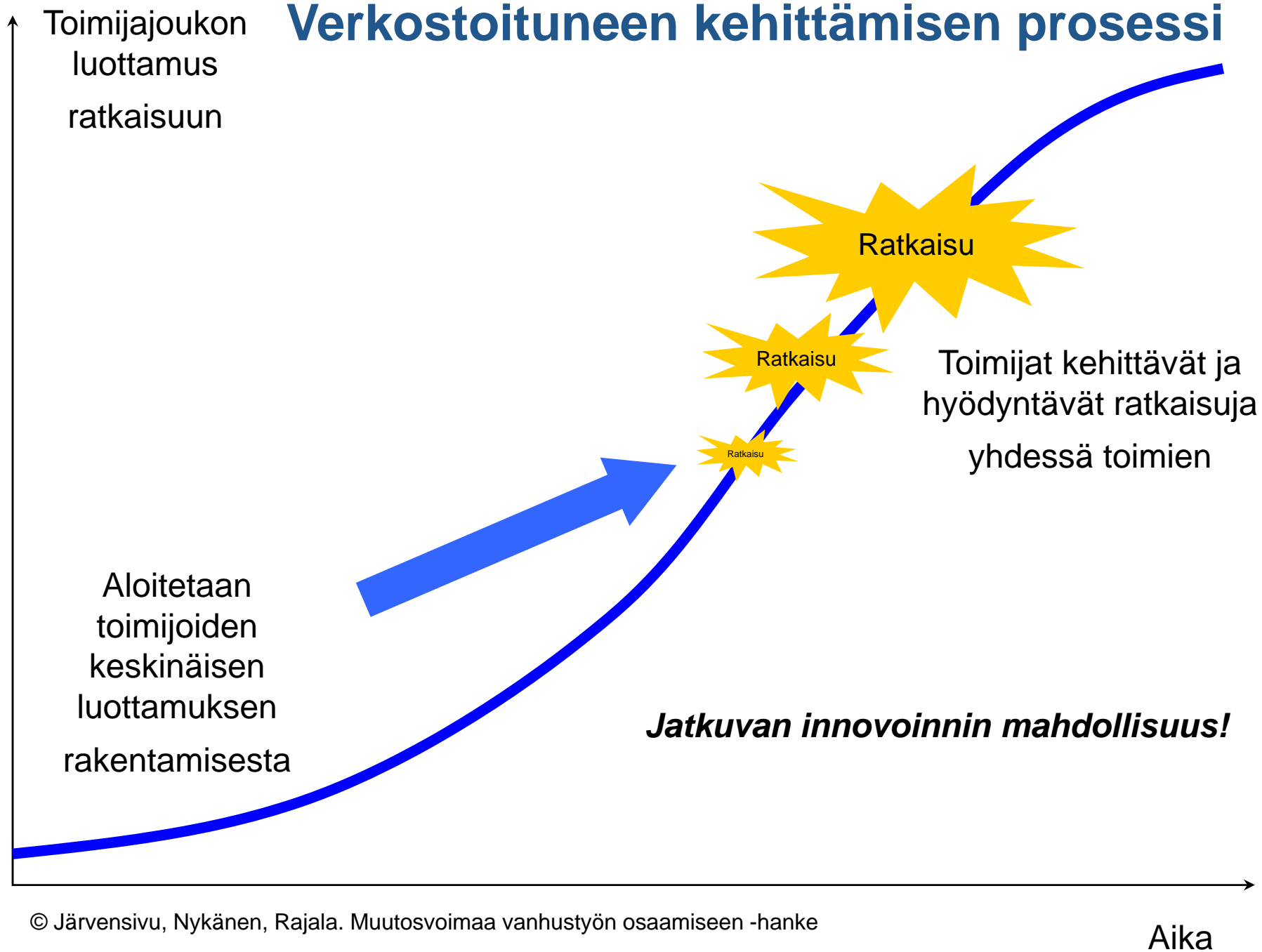
Verkoston "johtaja"
tai koordinaattori

"Ydinverkostoa"

A?

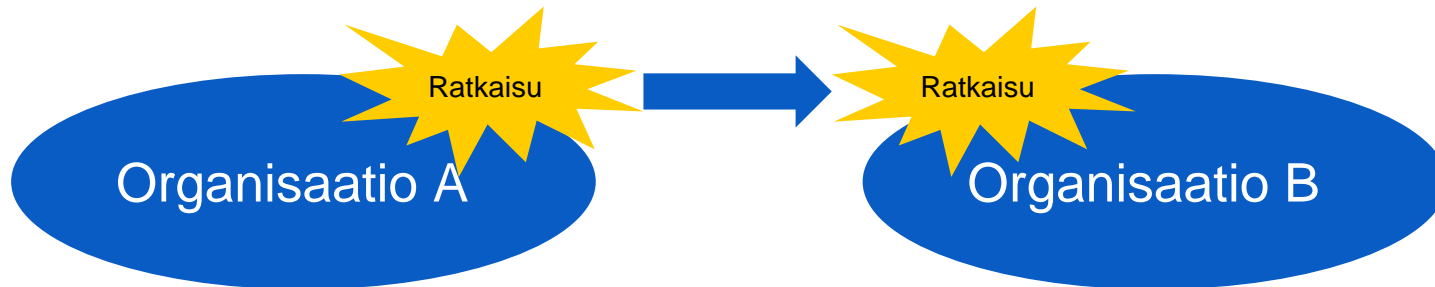


Verkostoituneen kehittämisen prosessi

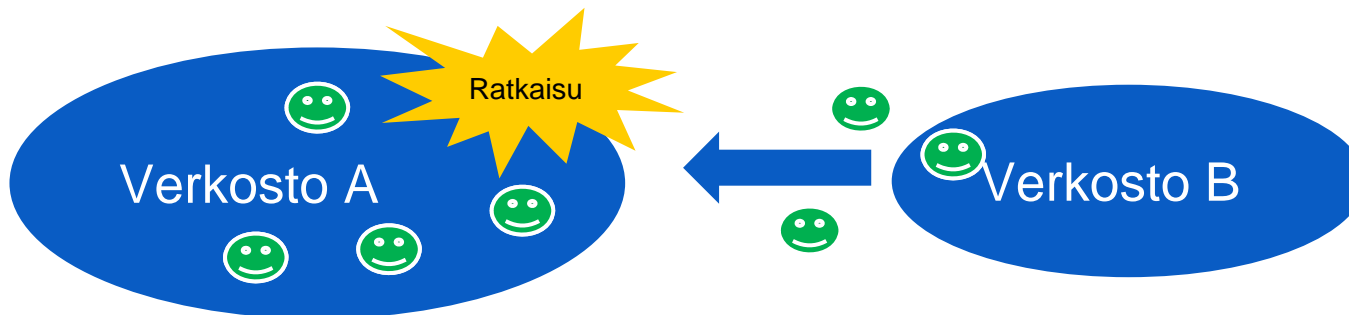


Miten innovaatiot leviävät?

Valtavirran käsitys: ratkaisu kehitetään ensin organisaatiossa A ja sitten se levitetään organisaatioon B



Todellisuus: verkosto A kehittää ratkaisun ensin ja sitten verkoston B toimijat innostuvat verkostosta A ja omaksuvat sen ratkaisumallit



Esim: David Albury (2012)

Toiminnalliset tavoitteet

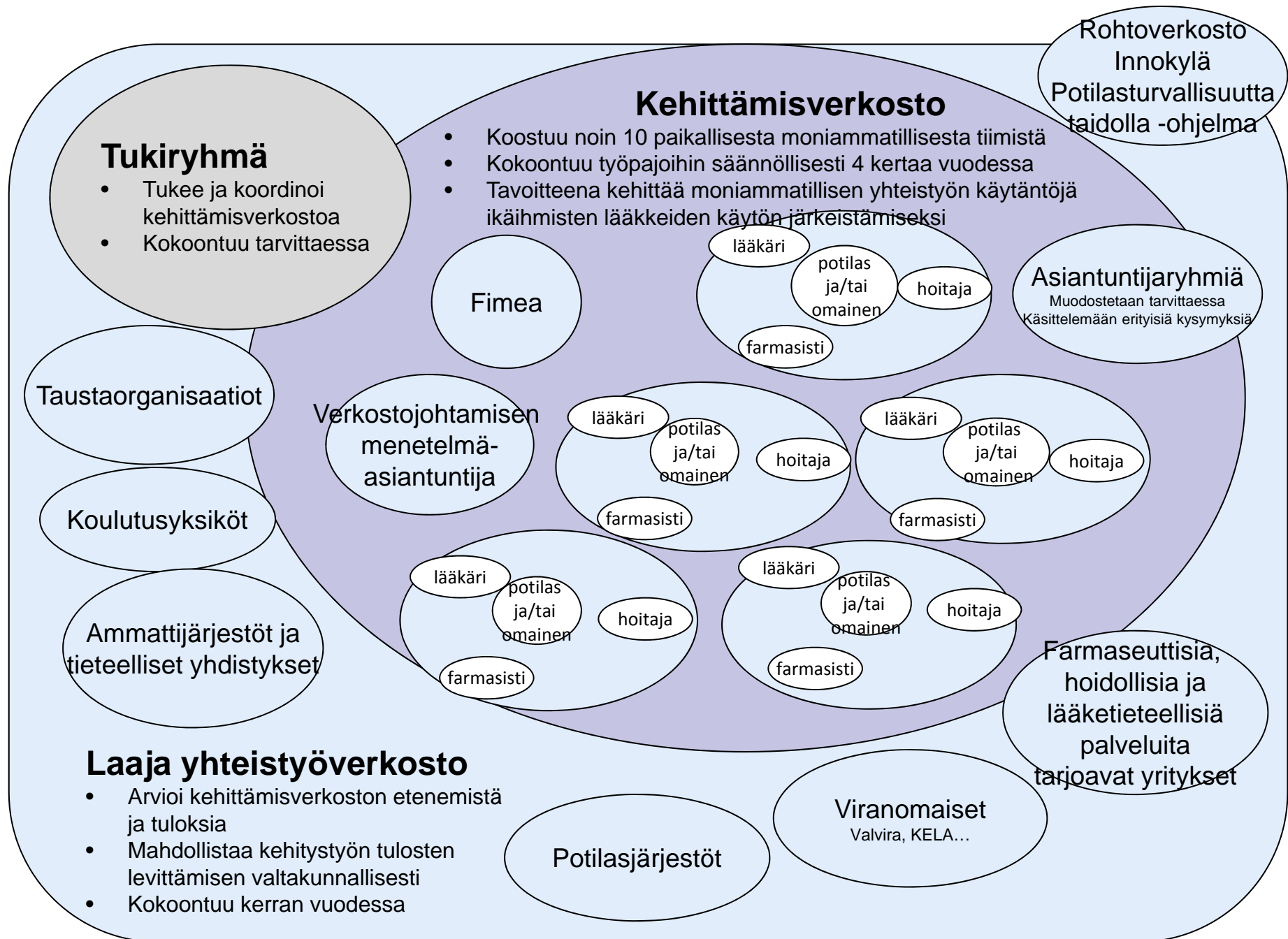
- Kansallinen ohjeistus
- Syntyy verkosto, jossa ohjeistusta kehitetään ja levitetään

Tämänhetkinen visio kansallisesta ohjeistuksesta (versio 0.1)

- Ongelmat ja ratkaisuehdotuksia
- Konsensus termeistä (malleista) eri asteisista arvioinneista (yhteinen ymmärrys) (tarvitaanko erillinen asiantuntijaryhmä?)
- Paikallisia toimintamalleja
- Kansainvälisiä malleja

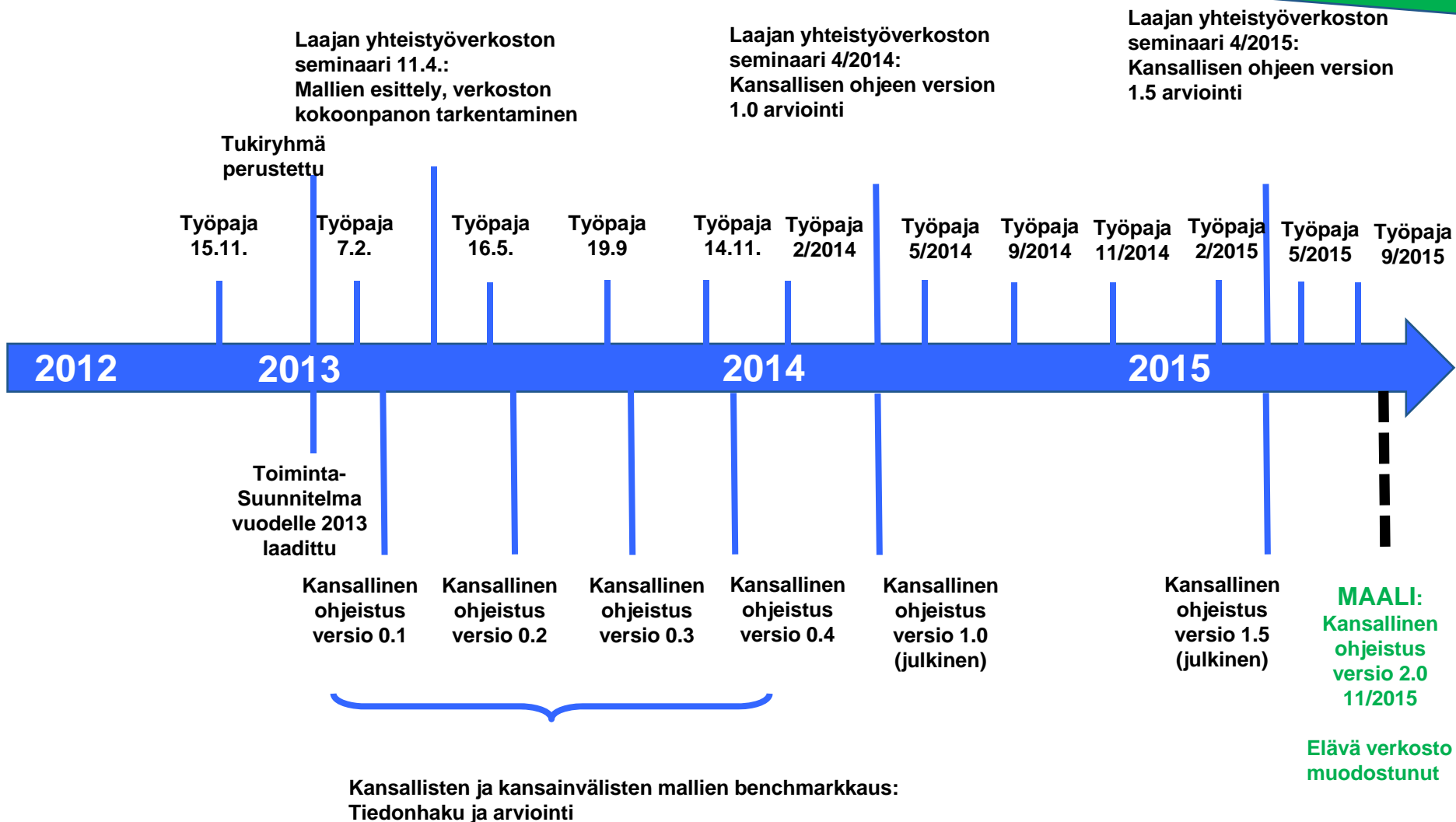
Ohjeistus vastaa seuraaviin kysymyksiin:

1. Missä tunnistetaan lääkitysongelmainen potilas?
2. Miten tieto liikkuu eri toimijoiden (potilas, lääkäri, farmasisti, hoitaja, sosiaalitoimi ja muut) välillä?
3. Missä lääkitys laitetaan kuntoon? (tai kuka laittaa kuntoon?)
4. Miten lääkitys laitetaan kuntoon?
5. Miten hoidetaan lääkitysmuutosten seuranta?
6. Miten edistetään moniammatillisuutta?



Aikajana

Verkosto laajenee
Paikallisia tapahtumia lisää
Sähköisen verkkoalustan käyttö lisääntyy



Tiedon liikkuminen ja verkoston rahoitus

- Kehittämisverkostolle yhteinen verkkoalusta viimeistään alkuvuodesta 2013 (MS Sharepoint)
- Laajalle yhteistyöverkostolle tiedottaminen hoidetaan verkkouutisten ja Innokylän avoimen verkkoalustan kautta
- Verkoston viestintäsuunnitelma
 - Fimean vastuut?
 - Paikallisten tiimien vastuut?
- Kehittämisverkoston tiimit hakevat kehittämisrahaa Tekesin Innovaatiot sosiaali- ja terveystaloudessa –ohjelmasta (hakemukset jätetään 1.2.2013 mennessä)
- Moniammatillisen toiminnan vaikuttavuuden tutkimiseksi haetaan rahaa Tekesiltä tai Kelalta keväällä 2013

Miten tehdään päätöksiä?

