

## Lääkityslistan virtuaalityöpajan yhteenveto 5.3.2021

Kela järjesti terveydenhuollolle ja apteekeille suunnatun työpajan kansallisen lääkityslistan kehityksestä. Tilaisuudessa keskityttiin lääkityslistan THL:n lääkehoidon tiedonhallinnan konseptin vaiheen 2 käsittelyyn. Pääpaino tilaisuudessa oli selvittää käytännön työtä tekevien ammattilaisten kannalta, mikä on lääkejatkumo eli mitkä lääkkeen tiedot olisi olennaista koota saman tunnusteen alle ja miten tämä hyödyttää käyttäjää. Tilaisuuden alustuksessa tutustuttiin Kelan tuottamiin uusiin, työstövaiheessa oleviin kansallisen lääkityslistan määrittelyihin.

Järjestimme apteekeille ja sote-organisaatioille omat työpajansa. Käsiteltävä aihe oli molemmissa lääkejatkumoon yhdistettävät tiedot, mutta tällä työpajojen jaolla pyrimme varmistamaan, että kunkin ammattikunnan tarpeet tulevat tasapuolisesti kuulluiksi.

### Lääkejatkumo

Alle on kuvattu työpajoissa esiin nousseita tarpeita lääkejatkumoon yhdistettävälle tiedoille ammattiryhmittäin.

### Apteekki

Apteekkien työpajassa korostui tarve tiedon tiiviille esittämiselle. Lääkejatkumon toivottiin mahdollistavan lääkityslistalle selkeä ulkonäkö, josta asiakkaan kannalta olelliset tiedot on poimittavissa yhdellä vilkaisulla. Työpajassa korostettiin myös lääkehoidon kokonaisuuden hahmottamisen helpoutta ja samoin lääkityksen tarkastamisen käytännöllisyyttä. Lääkejatkumon toivottiin olevan vahvasti kokoava: saman lääkeaineen sisältävät valmisteet toivottiin koottavan samaan kokonaisuuteen lääkemuodosta riippumatta, jolloin lääkkeen kokonaisuus on helppo havaita. Lisäksi samaan jatkumoon toivottiin myös säännöllisesti ja tarvittaessa otettavia valmisteita, jotta asiakkaan kokonaislääkitys on tehokkaasti hahmotettavissa. Apteekkien työpajan pohjalta samaan lääkejatkumoon yhdistettäisiin siis kaikki samaa vaikuttavaa ainetta sisältävät lääkkeet lääkemuodosta (ja vahvuudesta) riippumatta.

### Sote-organisaatiot

Sote-organisaatioiden työpajassa korostettiin lääkkeen määräjän harkintaa; liian tiukkoja rajoituksia lääkityslistalle ei haluttu, vaan pidettiin tärkeänä, että lääkkeen määrääjä voi aina halutessaan avata haluamastaan lääkkeestä uuden jatkumon. Olemassa olevasta jatkumosta toivottiin kuitenkin huomautusta, jotta uutta jatkumoa ei avattaisi epähuomiossa.

Lääkejatkumon yksinkertaisuutta pidettiin myös tärkeänä ominaisuutena, sillä liian monimutkaisena lääkeystelmä ei palvele käytännön potilastyössä toimivia lääkkeiden määrääjiä ja voi aiheuttaa jopa riskejä potilaan lääkityksen kannalta. Lääkejatkumon määrääväksi tekijäksi miellettiin vaikuttava aine ja vahvuus niin, että kussakin jatkumossa voi olla kerrallaan vain yksi voimassa oleva resepti (pl. annosjakelun aiheuttamat poikkeustilanteet). Vaikuttavan aineen osalta koodistoksi on valittu ATC-koodisto, jonka aiheuttamat haasteet tiedostetaan jo kehityksen tässä vaiheessa. Kanta-palvelut on aktiivisesti mukana UNICOM-hankkeessa, ja toivomme tämän työn edesauttavan yksiselitteisemmän koodiston hankinnassa jatkokehitystä ajatellen.

Eri lääkemuodoille toivottiin omia jatkumoa huolimatta yhteisestä vaikuttavasta aineesta, joskin asiasta virisi vilkas keskustelu, jossa näkemyksiä jatkumoiden erottelusta lääkemuodon perusteella esitettiin niin puolesta kuin vastaan. Sama lääke eri käyttötarkoituksiin määrättyä herätti myös keskustelua, jossa osa puolsi näiden tilanteiden yhdistämistä samaan jatkumoon ja osa vastusti.

Sote-organisaatioiden keskustelussa nousi myös toive siitä, että lääkeystelmällä säännöllisesti käytettävät lääkkeet ja tarvittaessa käytettävät lääkkeet olisivat omina ryhminään. Keskustelussa kuitenkin tunnistettiin, että lajittelu näihin ryhmiin ei ole yksiselitteistä, sillä lääke voi olla säännöllisesti tarvittaessa käytössä (esimerkiksi nitrosumute). Lajittelu on myös mahdollista toteuttaa potilastietojärjestelmän ominaisuutena, jolloin sen yhdistämistä kansalliseen lääkeystelmään tulee harkita tarkasti.

## Muita työpajoissa esiin nousseita asioita

Erityisesti apteekkien puolelta nousi tarve viestiä lääkkeiden määrääjälle lääkitykseen liittyvistä asioista lääkeystelmän yhteyteen mahdollisesti toteutettavan viestikentän avulla. Tätä ratkaisua pidettiin sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden ja apteekin työtä helpottavana, kun lääkkeisiin ja resepteihin liittyvää soittotarvetta saataisiin vähennettyä.

Historiatietojen näkymistä pidemmältä ajalta kuin 3 kuukautta toivottiin kautta linjan, sillä potilaan aiempi lääkitys ja siihen tehdyt muutokset ovat arvokkaita tietoja potilaan hoidossa.