



Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

Yhteenvetosivu

Lääkehoidon tiedonhallinnan konseptin kommentointipyyntö

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

Pyydämme kommenttejanne **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 Hammaslääkäriliitto

4. Vastaaja edustaa seuraavaa tahoa *

Muu, mikä:

Suomen Hammaslääkäriliitto

5. Vastaaja edustaa seuraavaa tahoa *

Muita palveluita

6. Vastaus on *

Organisaation virallinen kannanotto

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.

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)

Kuten luonnoksessa todetaan, lääketiedot joudutaan usein keräämään eri lähteistä, mikä vie hammaslääkärin aikaa vastaanotolla. Lisäksi tieto voi olla epäselvästi kirjattuna tai potilaalta itseltään saadut lääketiedot eivät välttämättä ole täysin luotettavia. Tällä hetkellä potilastietojärjestelmän vaihtuessa lääkitystiedon siirtäminen ja koostaminen uuteen järjestelmään vie myös runsaasti hammaslääkärien työaikaa, ja lopputulos palvelee silloinkin vain ko. järjestelmän käyttäjiä. □

Projektissa on tarkoitus liittää lääkityslistaan myös itsehoitolääkkeet, luontaistuotteet sekä ravintolisät, mikä myös hammaslääkärien kannalta on tärkeää tietoa. Näillä valmisteilla on merkitystä hammashoidossa ja ne tulee huomioida muita lääkkeitä määrättäessä. Lisäksi joillakin luontaistuotteilla on suussa ilmeneviä haittavaikutuksia. □

Luonnoksessa todetaan, että tieto tuotetaan ja hyödynnetään asiakas- tai potilastietojärjestelmän kautta. On hyvä, että erillistä uutta järjestelmää ei tarvita.

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.

Annostustietojen rakenteistaminen ja reseptin tietosisällön laajennukset tulee priorisoida, kuten luonnoksessa on ehdotettukin. Laajennukset tarkoittavat myös lisäkirjaamista, mikä on huomioitava tietojärjestelmävaatimuksissa. Järjestelmien kehittämisessä tulisi nykyistä paremmin huolehtia siitä, että terveydenhuollon ammattilaisen näkökulmasta tietojen kirjaamisen tulee olla helppoa ja nopeaa, ja ns. klikkauksia mahdollisimman vähän. Järjestelmän tulee tuottaa tieto automaattisesti aina, kun se on pääteltävissä.

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.

Tavoitetilä, valtakunnallisen lääkityslistan kehittäminen, on kannatettava ja hyödyllinen projekti, jolla varmistetaan ja tehostetaan lääkehoidon turvallisuutta ja laatua. ☐

On kuitenkin huomioitava, että pienikin kansallinen määrittelymuutos edellyttää järjestelmäsovelluksen uutta versiota, joka testauksineen on organisaatioille toiminnallisesti iso ponnistus ja kustannus. Luonnoksessa todetaankin, että valtakunnallisen lääkityslistan käyttöönotto tulee aiheuttamaan huomattavia kustannuksia. Listan kehittämisessä ja käyttöönotossa on tärkeää, että terveydenhuollon yksiköille koituvat kustannukset pysyvät kohtuullisina. Suun terveydenhuollossa on paljon pieniä yksityisiä yrityksiä, joiden osalta on vaarana kustannusten nousu kohtuuttoman suureksi verrattuna yksikön kokoon. Saavutetun hyödyn täytyy olla oikeassa suhteessa listan kehittämisestä ja käyttöönotosta aiheutuvien kustannusten kanssa. ☐

Kiitos palautteestasi!

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