

Kansallinen Lääkeinformaatioverkosto 2024–2026

Luotettava lääkeinformaatio on käyttäjälähtöistä ja oikein suunnattua -työryhmä, kokous 2/2025, MUISTIO

Aika: 14.5.2025 klo 9-11

Paikka: Microsoft Teams -kokous

Läsnä:

Essi Kariaho, puheenjohtaja, Pharmaca Intelligence Oy
Minna Nissilä, sihteeri, Orion Oyj
Elsi Similä, Fimea
Outi Lapatto-Reiniluoto, HUS
Erja Niemi, Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaala-apteekki
Ville Valkonen, Kliinisen Farmasian Seura
Kristiina Airola, Kustannus Oy Duodecim
Inka Puumalainen, Suomen Apteekkariliitto
Henna Kyllönen, Suomen Apteekkariliitto
Ilona Niittynen, HUS-apteekki
Jouko Savolainen, Itä-Suomen yliopiston apteekki (klo 9.27 asti)
Ville-Matti Mäkinen, Suomen Proviisoriyhdistys ry

Neljä nostoa kokouksesta

1. Lääkeinformaation lähteistä hyvinvointialueilla hyvää keskustelua
2. Viime kauden materiaalipäivitysten tarkistukseen liittyen - todellisen tarpeen ja käytön kartoitus
3. Elektronisten laskureiden ja kyselyiden tulkinta lääkinnällisiksi laitteiksi
4. Inka kommentoi, että työryhmässä on hyviä hankkeita ja *konkreettisia* toimia

1. Kokouksen avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 9. Toivotettiin Inka Puumalainen työryhmän kummina tervetulleeksi ja pidettiin esittelykierros.

2. Esityslistan hyväksyminen

Esityslista hyväksyttiin ilman muutoksia.

3. Työryhmän toimintasuunnitelman toimenpiteiden ja kehittämisprojektien tilanne

Mahdollinen Lääketietovarantoon liittyvä jatkotyö / Elsi Similä

Lääketietovarantohanke on hyväksytty ja tämän vuoden alusta on käynnistynyt suunnittelutyö, kuten kilpailusuunnitelman tekeminen, rahoituksen suunnittelu, markkinavuoropuhelut ja hankesuunnitelman kirjoittaminen. Eri tietotuotteiden laadunhallintaa ja kokonaisuuden arkkitehtuuria rakennetaan ja päivitetään. Lainsäädännön valmistelu on alkanut. Kyseessä on iso kokonaisuus, jossa tarvitaan monen eri tekijän yhteistyötä ja kuunnellaan käyttäjien tarpeita. Varsinainen kehitysvaihe alkaa 2026 alussa, ja se etenee lainsäädännön mahdollistamalla aikataululla. Osa kokonaisuudesta on tarkoitus olla käytössä jo 2026, mutta kehitys jatkuu 2028 saakka.

Tavoitteena on, että jatkossa tiedot lähetetään vain yhteen paikkaan, ja lääketietovarannon avulla myös erilainen ja vertailu on tehokkaampaa ja mahdollistaa tiedolla johtamista.



Digitaalisten hoitopolkujen ja niillä hyödynnettävien työkalujen kehittäminen:
Lääketieto digitaalisissa hoitopoluissa ja terveyssovelluksissa / Ville-Matti Mäkinen, Julia Lumijärvi, Tuomo Heinonen, Päivi Kiviranta, Tarja Pajunen, Raimo Ojala, Auri Sääskilahti

Työryhmällä ei lisättävää edellisen kokouksen jälkeen tähän aiheeseen. Työ etenee suunnitellusti.

Käytiin läpi työryhmän tavoitteita. Tarkoitus on selvittää, millaisia sovelluksia on lääkäreiden ja terveydenhuollon ammattilaisten käytössä ja millaisia yleisiä hyötyjä, haasteita ja uhkia näihin mahdollisesti liittyy. Aikatauluna on vuodet 2024-2026. Yksittäisiä sovelluksia ei ole tarkoitus käydä läpi, vaan niitä tarkastellaan kuvausten ja artikkeleiden perusteella. Ensin selvitettiin, miten sovellukset voidaan luokitella, ja tämä vaihe on pitkälti jo tehty. Luokittelu tehtiin tilanteiden ja käyttötarkoitusten mukaan. Seuraavaksi selvitetään mitä hyötyjä ja haasteita on jo tiedostettu. Projekti on kehittämisprojekti, jonka tavoitteena ei siis ole kehittää uusia sovelluksia, mutta projektin tietoja voidaan hyödyntää uusien sovellusten kehittäjille.

Outi kommentoi, että Fimean rooli prosessissa on muuttunut, ja että jatkossa näiden sovellusten hyväksyntä ja CE-merkintä pitää jatkossa hakea pääasiassa nimetyiltä kansainvälisiltä yritykseltä. Kustannukset nousevat helposti jopa 100 000 euroon. Tämä todennäköisesti johtaa muutoksiin käyttöönotoissa ja sovelluksia häviää käytöstä. Todettiin yleisesti, että alue on hyvin nopeasti kehittyvä ja kompleksinen, johon liittyy mm. tietosuojasiat.

Hyvinvointialueiden resurssimuutosten myötä kyselytutkimuksen tai selvitystyön toteuttaminen käytössä olevista lääketietokannoista ja -palveluista hyvinvointialueilla / Ilona Niittynen, Erja Niemi

Tarkoitus on kartoittaa erityisesti maksullisia lääketiedon lähteitä ja tietokantoja. Kyselyn suunnittelu on edennyt hyvin. Kysymyksiä nykyisessä suunnitelmassa on 4. Keskusteltiin vastaajakunnasta, ja todettiin että haasteena on löytää vastaajat, jotka saavat tiedot luotettavasti selville. Kaikkien tietokantojen olemassaolosta ei yksittäisellä työntekijällä ole välttämättä tietoa. Keskustelussa tuli esille mm seuraavat kommentit:

- Hyvinvointialueilla Duodecimin tietokannat ostetaan usein pakettina, jolloin eri ammattiryhmillä on samat oikeudet. Yksityisellä puolella voi olla eroja.
- Kysely kannattaa suunnata erikseen sairaala-apteekkiin, lääkäreille ja hoitajille, jolloin ryhmät vastaavat omalta osaltaan.
- Olisiko oleellista saada selville onko tietokanta käytössä/käytettävissä. Tämä voi olla merkityksellistä, koska joidenkin tietokantojen luopumista harkitaan säästösyistä. Muutenkin sanamuoto Käytettävissä, saatavilla olisi kyselyssä neutraalimpi, ja parempi, koska muuten vastaaminen on vielä vaikeampaa ja henkilökohtaisempaa.
- Kommentti kyselyn kohtaan 2 (Onko jokin tietolähde rajatussa käytössä?): voisi olla "kyllä" tai "ei", ja lisätietona miten on rajattu. Lisäkysymyksenä voisi esittää Ollaanko tämän hetken kokonaisuuteen tyytyväisiä?
- Vastaajan taustatietoja olisi hyvä kysyä tarkemmin.
- Voidaanko jättää pois kysymys "Onko potilastietojärjestelmiin integroitu lääkeinformaatiojärjestelmää"? Se on käytännössä saatavilla kaikissa Suomen potilastietojärjestelmissä. Todettiin, että voisi säilyttää kysymyksen, koska joka paikassa sitä ei välttämättä ole ostettu käyttöön. Tässä voi olla eroja eri alueilla, koska integraatio on



maksullinen lisäosa.

Keskustelun jälkeen päädyttiin siihen, että ensin tehdään näiden kommenttien perusteella kyselystä testiversio joka lähetetään tämä työryhmän jäsenille. Sen jälkeen lähetetään kysely yhdelle kohderyhmälle (sairaala-apteekit) ja laajennetaan kyselyä myöhemmin. Selvyyden vuoksi voisi pyytää vain yhden vastauksen kustakin sairaala-apteekista, jolloin vastaajan velvollisuutena olisi keskustella vastauksista omalla toiminta-alueellaan.

Aikataulusta kaavailtiin, että lomien jälkeen kysely ehditään lähettää sairaala-apteekkeihin.

Lääkkeiden ympäristövaikutukset: Jatkotyö edellisen kolmivuotiskauden jälkeen: Kansainvälinen julkaisu aiheesta Lääkelaastareiden hävityskäytännöt ja tiedonsaanti / Outi Lapatto-Reiniluoto, Piia Siitonen, Henna Kyllönen

Julkaisu on lähettämistä vaille valmis, ja lähtee, kun ehditään hoitaa asia muiden töiden ohessa.

Henna kommentoi, että Lääkehoidon päivän tilaisuus vei hyvin tietoisuutta ympäristöasioista eteenpäin. Esitelty teos aiheesta kaikkien saatavilla: [Lääkkeet ja ympäristö : kestävän lääkehuollon haasteita ja ratkaisuja](#). Teoksen jalkauttamista kaikissa ammattiryhmissä voisi edistää seuraavassa vaiheessa. Heldaan on myös tulossa englanninkielinen teos saataville.

Lääkejätteisiin liittyen HUS on päivittänyt hyvinvointialueen lääkejäteohjeet. Ohjeita laadittaessa konsultoitiin paljon useita toimintayksiköitä. Ohjeet tulevat myös Terveyskylään luettavaksi ja hyödynnettäväksi. Ohje on tarkoitettu myös pienten yksiköiden tarpeisiin, esim. neuvoloiden yksittäisiin lääkejätteisiin.

Kun lääkejätteen palauttamisesta tehtiin tutkimusta, saatiin myös tietoa lääkkeiden kulutuksesta ja tarpeettomasta hankinnasta.

Aiheesta on ilmestynyt tuore väitöskirja: [Mella Louhisalmen väitöskirja Lääkkeiden hävittämisestä](#)

Jouko kommentoi: Lääkejätteen rahallinen arvo taisi tutkimuksessa olla n 43 milj. Säästöpotentiaali on varmasti aika pieni huomioiden vaihtoehtokustannukset, joilla päästään pienempään lääkejätteen määrään. Toki luonto kiittää, kun lääkejäte vähenee.

Tiedon tuottaminen ajankohtaisista ja tarpeellisista aiheista lääkkeiden käyttäjille: Biologiset lääkkeet ja biosimilaarit & apteekkien lääkevaihto / Kristiina Airola, Jouko Savolainen, Eveliina Manninen, Henna Kyllönen

Eri sidosryhmien yhteistyöstä apteekkivaihdon onnistumiseksi on tulossa Duodecimin julkaisu. Kristiina kertoi, että kiertokirje ja potilaan tietopaketti oli jakelussa noin vuosi sitten, ja se kierrätettiin uudelleen vuoden lopussa lääkehoidon laajentuessa.

Seuraava päivitys on vuoden vaihteessa ja suunnitelmassa on kierrättää aineistoa jälleen. Terveyskirjastossa on aiheeseen liittyvä artikkeli, jota on luettu paljon. Kelan kanssa pidetään säännöllisesti palavereja, ja näyttää siltä, ettei lääkevaihdon laajentuessa ole havaittu mitään erityisiä ongelmia. Enoksapariinin tultua lääkevaihdon piiriin hinnat tasoittuivat ja alkuperäinen valmiste hävisi markkinoilta, eli tavallaan haluttu säästötavoite saavutettiin. Annostelulaitevideoiden merkitys on tärkeä.



Inka kommentoi, että STM on julkaisut ohjausasiakirjan biologisten lääkkeiden lääkevaihdoista. [VN 13569 2025-STM-1 Ohje Biologisen lääkkeen vaihdon toimintaprosessi lääkkeen määräämisessä, 8468928 5 1.pdf](#)

Tiedoksi myös tällä julkaisu, joka on etenkin apteekin ammattilaisille tärkeä valmistautumisen työväline (jo yli 4500 avasta Heldassa): <https://helda.helsinki.fi/items/9e8cff6d-d875-4409-a87e-8a38fc8bc276>

Kehitysprojekti/toimenpide tekoälyn, kuten esim. Chat GPT:n haasteista ja hyödyistä lääketiedon hyödyntämisessä / Elsi Similä, Ville Valkonen

Työ ei ole edennyt edellisen kokouksen jälkeen, mutta tavoitteena on, että alkusyksystä saadaan työ eteenpäin. Pohjois-Savossa on myös meneillään hanke aiheesta ja tarkoituksena on tarkastella tätä projektia ja mahdollisesti olla osana sitä. Muut työryhmän jäsenet voivat mielellään jakaa tietoa ja kokemuksia aiheesta.

Viime toimintakaudella tuotettujen materiaalien päivitysten aloittaminen

Käytiin keskustelua seuraavista materiaaleista:

- **Lääkäreiden keskeisiä lääketiedon lähteitä ja työkaluja**
- **Hoitajien keskeisiä lääketiedon lähteitä ja työkaluja**

Outi kommentoi, että materiaalin tarpeesta ja käyttötarkoituksesta on hyvä keskustella. Alunperin n. 15 v sitten materiaalin keräämisen tavoitteena oli koota ne lähteet, joiden olisi tarpeellista olla työnantajan puolesta käytössä. Mitä nyt halutaan tältä projektilta, mikä on käyttäjien tarve? Miten rajataan? Kristiina kommentoi, että listoja voidaan hyödyntää esim. eri oppilaitosten koulutusten suunnittelemisessa.

Erja kommentoi, että sairaala-apteekin farmaseuttiselle henkilöstölle suunnattua listaa on hyödynnetty sairaala-apteeekeissa esim. tiedonlähteiden luotettavuuden kartoittamisessa.

Todettiin, että lääkärit ovat apteekkeja heterogeenisempi ryhmä sen suhteen minkälaista työtä tekevät ja minkälaisia tiedonlähteitä he tarvitsevat.

Materiaali löytyy Fimean sivuilta ja suunniteltiin että Päivi Kivirannalta voisi kysyä minkä verran niitä on avattu ja käytetty.

Sairaala-farmasian ja apteekin listoja päivitetään ”kevyesti”, edellisen kokouksen päätöksen mukaisesti. Katsotaan esim. etteivät sisällä vanhentuneita tietoja.

- **Sairaala-farmasian ammattilaisten keskeisiä lääketiedon lähteitä ja työkaluja / Erja Niemi**
- **Apteekin farmaseuttisen henkilöstön keskeisiä lääketiedon lähteitä ja työkaluja / Henna Kyllönen**

Lääkäreiden ja hoitajien listan suhteen palataan Päivin kommenttien jälkeen seuraavassa kokouksessa. Mietitään, pitääkö listojen tarkoitusta vielä kirkastaa ja päivittää.

Huumausainekirjanpitoon tehtävät muutosehdotukset päättäjille / Ville-Matti Mäkinen, Raimo Ojala

Ei uutta päivitettävää, palataan aiheeseen seuraavassa kokouksessa.

4. Muut asiat



- **Terveiset Lääkeinformaatioverkoston yhteistapaamisesta 8.4.2025**

Pienryhmissä käytiin läpi yhteenvetoa Farmaseuttisen neuvonnan sisällöstä ja dokumentoinnista. Verkoston **yhteistapaamisen tärkein anti on yleinen keskustelu ajankohtaisista aiheista ja verkoston toiminnasta.**

- **Seuraavat kokoukset:**

1.10.25 klo 9-11

26.11.25 klo 9-11

- **Vuosi 2026 on toimintakauden viimeinen vuosi, joten jos agendalle tulee uusia aiheita, olisi hyvä saada ne seuraavaan kokoukseen.**

Ajankohtaisina aiheina mainittiin mm.

- Itsehoitolääkkeet ja mahdolliset uudet myyntikanavat ja informaation merkitys. Todettiin, että jos itsehoitolääkkeiden myynnin vapautus PT-kauppaan etenee, tietopaketti aiheesta voi tulla ajankohtaiseksi.
- Mitä uusi direktiivi liittyen elektroniseen lääkeinformaatioon tuo tullessaan
Digitaalinen pakkausseloste - ei meneillään kehitystä muissa työryhmissä, maakohtaisia pilotteja on tehty. Selvitys meneillään, mukana mm. Mari Sirviö Lääketollisuus ry. Mietinnässä mm., mikä tapa olisi käytössä, jos asiakkaalla ei ole mahdollisuutta digitaalisen pakkausselosteen lukemiseen, miten apteekki toimii näissä tilanteissa.

Meneillään on mielipidekysely Key Information Section -kappaleen lisäämisestä pakkausselosteisiin. Käytännössä tämä tarkoittaisi, että pakkausselosteiden alussa olisi lyhyt yhteenveto tärkeimmistä asioista, jotka potilaan tulisi huomioida. Tarkoituksena on, että potilas saisi nopeasti oleellisen informaation lääkkeestä. Negatiivisena asiana tässä saattaa olla, että potilaat jatkossa lukisivat ainoastaan tämän osuuden. Aihetta voi kommentoida toukokuun loppuun saakka [EUSurvey - Survey](#).

- European Health Database
- Medical device -regulaatio.
- Tekoälyn vaikutus, hyödynnettävyys.

Outi kommentoi, että diabeteslaskuri on esimerkki sovelluksesta (riskitestit ja laskurit), jotka pitää hyväksyttää jatkossa kalliilla hinnalla, ja jotka saattavat olla katoamassa koska vaatisivat CE-hyväksynnän.
<https://diabetes.fi/diabetestietoa/tee-riskitesti/>

5. Neljä nostoa kokouksesta

- Lääkeinformaation lähteistä hyvinvointialueilla hyvää keskustelua
- Viime kauden materiaalipäivitysten tarkistukseen liittyen - todellisen tarpeen ja käytön kartoitus
- Elektronisten laskureiden ja kyselyiden tulkinta lääkinnällisiksi laitteiksi
- Inka kommentoi, että työryhmässä on hyviä hankkeita ja *konkreettisia* toimia

6. Kokouksen päättäminen

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 11.00



LUOTETTAVAN
LÄÄKETIEDON
PUOLESTA
Lääkeinformaatioverkosto