

Ensimmäisen lääkeinformaatiostrategian (2012–2020) merkitys kansallisesti – saavutettiinko tavoitteet?

Hämeen-Anttila Katri*

FaT, dosentti, tutkimus- ja kehittämispäällikkö
Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
katri.hameen-anttila@fimea.fi

Mononen Niina

FaT, tutkijatohtori
Kliinisen farmasian ryhmä
Farmasian tiedekunta
Helsingin yliopisto

Kiviranta Päivi

FT, kehittämissuunnittelija
Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea

Airaksinen Marja

Professori
Kliinisen farmasian ryhmä
Farmasian tiedekunta
Helsingin yliopisto

Pohjanoksa-Mäntylä Marika

FaT, yliopistonlehtori
Kliinisen farmasian ryhmä
Farmasian tiedekunta
Helsingin yliopisto

*Kirjeenvaihto

Hämeen-Anttila K, Mononen N, Kiviranta P, Airaksinen M, Pohjanoksa-Mäntylä M: Ensimmäisen lääkeinformaatiostrategian (2012–2020) merkitys kansallisesti – saavutettiinko tavoitteet? Dosis 37: 302–323, 2021

Tiivistelmä

Lääkeinformaatiota on kehitetty Suomessa pitkäjänteisesti aina 1980-luvulta lähtien. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea julkaisi vuonna 2012 ensimmäisen kansallisen lääkeinformaatiostrategian, jonka tavoitteena oli erityisesti lisätä lääkkeiden käyttäjien osallisuutta lääkehoidon toteutuksessa. Strategian toimeenpanoa tukemaan perustettiin kansallinen Lääkeinformaatioverkosto, jonka tehtävänä on tehostaa lääkeinformaation kansallista koordinaatiota. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tarkastella lääkeinformaatiostrategian (2012–2020) kansallista merkitystä ja strategiassa asetettujen tavoitteiden toteutumista Lääkeinformaatioverkoston jäsenten arvioimana.

Tutkimusaineistona käytettiin kansallisen lääkeinformaatiostrategian (2012–2020) toimintakausien (I–III) väliarviointeja: väliarvioinnit toteutettiin ensimmäisellä toimintakaudella (2012–2014) Lääkeinformaatioverkoston jäsenten ja varajäsenten haastatteluina (79/111 osallistujaa), toisella toimintakaudella (2015–2017) Lääkeinformaatioverkoston yhteistapaamisissa toteutettuna työpajana (41/117 osallistujaa) ja kolmannella toimintakaudella (2018–2020) Lääkeinformaatioverkoston jäsenille ja varajäsenille suunnattuna kyselynä (25/122 osallistujaa). Aineistot analysoitiin teemoittelemalla tai sisällönanalyyysillä. Kyselyn tuloksista osa esitetään frekvensseinä.

Yhteistyön lisääntyminen, lääkeinformaation merkityksen esille tuominen ja yhteisten tavoitteiden asettaminen lääkeinformaation kehittämiseksi olivat strategiatyön merkittävimpiä saavutuksia strategian ensimmäisellä toimintakaudella 2012–2014. Strategiakauden lopussa vuonna 2020 vastauksissa korostui se, että kyseessä on itsessään tärkeä kansallinen strateginen linjaus. Tuolloin uusina saavutuksina nostettiin esiin myös se, että lääkeinformaatiostrategian pohjalta on tuotettu konkreettisia työkaluja ja hankkeita. Lisäksi luotettavien lääkeinformaatiokanavien ja -lähteiden tunnettuutta on lisätty. Tutkimukseen eri vuosina osallistuneiden Lääkeinformaatioverkoston jäsenten mielestä tavoite ”Suomessa on toimiva moniammatillinen Lääkeinformaatioverkosto” oli selkeästi kaikista tavoitteista parhaiten toteutunut, heti ensimmäisestä toimintakaudesta lähtien. Selkeästi haasteellisimmaksi lääkeinformaatiostrategian tavoitteista osoitettiin ”Väestön terveydenluketaito on hyvä”.

Tämän tutkimuksen mukaan lääkeinformaatiostrategian tärkein merkitys kansallisesti on ollut yhteistyön lisääntyminen ja tiivistyminen lääkeinformaatiotoiminnan kehittämisessä. Strategia on tehnyt näkyväksi lääkeinformaation merkitystä rationaalisen lääkehoidon edistämiseksi ja luonut yhteisen tavoitetilan lääkealalle. Päivitetty lääkeinformaatiostrategia julkaistiin tammikuussa 2021. Sen tavoitteiden seurannan mittarit ja käytettävät menetelmät on syytä sopia ja pitää samoina vertailtavuuden mahdollistamiseksi ja mahdollisten muutosten osoittamiseksi.

Avainsanat: lääkeinformaatio, lääkeinformaatioverkosto, strategia, sidosryhmäyhteistyö, arviointi

Johdanto

Lääkeinformaatio on edellytys rationaalisen lääkkeiden käytön ja lääkitysturvallisuuden toteutumiselle, mikä näkyy myös suomalaisissa lääkepoliittisissa linjauksissa (sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 2011 ja 2018a). Euroopan unionissa lääkeinformaation laadusta, saatavuudesta ja saavutettavuudesta on käyty keskustelua erityisesti 2000-luvun alkupuolelta lähtien (Euroopan komissio 2002). Vuonna 2002 G10-maiden lääketeollisuuden toimintaedellytyksiä koskevassa kannanotossa todettiin, että lääkemarkkinointi ja lääkeinformaatio tulee määritellä selkeästi ja erottaa toisistaan (Euroopan komissio 2002). Samalla kannustettiin julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyöhön lääkeinformaation kehittämisessä. Tästä alkunsa saanut vuosina 2005–2008 toiminut Euroopan komission Lääkefoorumi suositti toisaalta yhteistyön lisäämistä jäsenmaiden välille hyvien lääkeinformaatiokäytäntöjen edistämiseksi ja toisaalta kussakin yksittäisessä jäsenmaassa pitkäjänteistä strategista työtä lääkeinformaation kehittämiseksi ja koordinoimiseksi kansallisesti (High Level Pharmaceutical Forum 2008, Mononen 2020).

Suomessa lääkeinformaatiota on kehitetty pitkäjänteisesti aina 1980-luvulta lähtien, jolloin apteekkeille tuli lakisääteinen velvollisuus varmistaa lääkkeiden oikea ja turvallinen käyttö (mm. Wallenius 1989, Airaksinen 1996, Wahlroos 2003, Vainio 2004, Puumalainen 2005, Kansanaho 2006, Pohjanoksa-Mäntylä 2010, Järvinen ym. 2013, Airaksinen ja Peura 2014, Mononen ym. 2018, Sirenus 2018, Mononen 2020). Lääkeinformaatiota ja lääkeinformaatiopalveluja on myös tutkittu Suomessa paljon, monin eri menetelmin ja monista eri näkökulmista (esim. väestön, eri potilasryhmien ja eri ammattiryhmien) (Järvinen ym. 2013, Mononen ym. 2018, Mononen 2020). Erityisen paljon tutkimusta on tehty apteekikontekstissa (Mononen 2020, Saastamoinen ym. 2021).

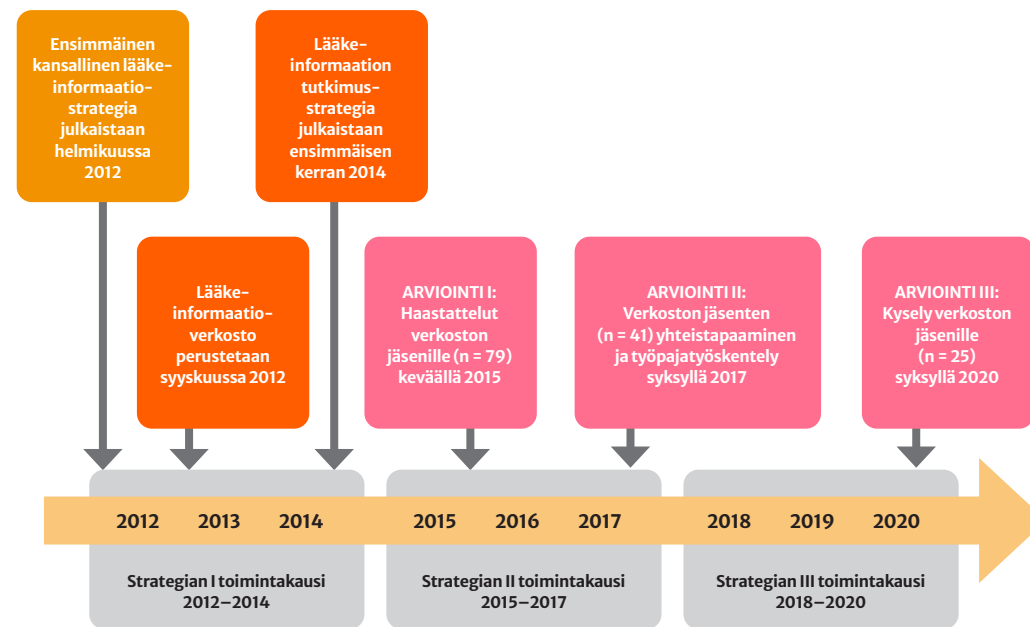
Tutkimusten mukaan Suomessa on hyvin saatavilla luotettavaa ja laadukasta tietoa lääkkeistä niin terveydenhuollon ammattihenkilöille kuin lääkkeiden käyttäjille (Mononen 2020). Kuitenkin samalla on tunnistettu tarve lääkeinformaation kansalliselle koordinoimille sekä yhteistyön lisäämiselle sosiaali- ja

terveydenhuollon toimijoiden ja lääkkeiden käyttäjien kesken (Wallenius 1989, Pohjanoksa-Mäntylä 2010, sosiaali- ja terveysministeriö 2011, Halonen 2013). Koordinoinnin tehostaminen priorisoitui yhdeksi keskeiseksi lääkepoliittiseksi tavoitteeksi Lääkepolitiikka 2020 -asiakirjassa (sosiaali- ja terveysministeriö 2011). Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea lähti toteuttamaan tavoitettua kansallisen lääkeinformaatiostrategian avulla (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus 2012).

Fimea julkaisi ensimmäisen pitkälinjaisen kansallisen lääkeinformaatiostrategian vuonna 2012 (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus 2012). Strategian keskeisinä tavoitteina oli saada lääkkeiden käyttäjät keskiöön lääkehoidon toteutusprosessissa sekä hyödyntämään luotettavia tietolähteitä ja -palveluita. Lisäksi haluttiin määritellä eri terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävät ja vastuut lääkehoidon toteutuksessa.

Strategian toimeenpanoa tukemaan perustettiin vuonna 2012 kansallinen Lääkeinformaatioverkosto, jonka tehtävänä on tehostaa lääkeinformaation kansallista koordinoimista (Hämeen-Anttila ym. 2013, Mononen 2020). Lisäksi haluttiin verkostoitumalla lisätä sekä kansallista että kansainvälistä yhteistyötä lääkeinformaation ja siihen liittyvien palveluiden tuottamisessa ja niiden vaikuttavuuden arvioinnissa. Lääkeinformaatioverkostoon kuuluu toimijoita kaikista keskeisistä terveyden- ja lääkehuollon lääkeinformaatiota ja lääkeinformaatiopalveluja tuottavista ja käyttävistä tahoista sekä potilasjärjestöistä (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus 2012, Hämeen-Anttila ym. 2013, Mononen 2020).

Lääkeinformaatiostrategia ja -verkoston toiminta ovat pohjautuneet tutkimustietoon ja olemassa oleviin hyviin käytäntöihin (Hämeen-Anttila ym. 2016, Mononen 2020). Lääkeinformaatio toiminnan ja lääkeinformaation tuottamisen tueksi laadittiin tutkimusstrategia, jossa tunnistettiin ja kuvattiin lääkeinformaation keskeisimmät tutkimuskohteet ja -aiheet (Lääkeinformaatioverkoston tutkimusryhmä 2014). Lääkeinformaatiostrategian tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista sekä lääkeinformaatiokäytänteiden muutoksia strategiakauden aikana on myös



Kuva 1. Kansallisen lääkeinformaatiostrategian toimintakaudet ja niihin liittyneet arvioinnit vuosina 2012–2020 (mukaillen Mononen 2020).

säännöllisesti seurattu (Lääkeinformaatioverkoston tutkimusryhmä 2014, Mononen ym. 2018, Mononen 2020). Tämän tutkimuksen tavoitteena onkin tarkastella ensimmäisen kansallisen lääkeinformaatiostrategian (2012–2020) kansallista merkitystä ja strategiasa asetettujen tavoitteiden toteutumista Lääkeinformaatioverkoston jäsenten arvioimana.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimusaineistona käytettiin ensimmäisen kansallisen lääkeinformaatiostrategian (2012–2020) toimintakausien (I–III) väliarviointeja (Kuva 1).

Arviointi I. Strategian toimintakausi 2012–2014

Lääkeinformaatiostrategian ensimmäisen toimintakauden (2012–2014) arviointi tehtiin tammi-kesäkuussa 2015 haastatteleamalla Lääkeinformaatioverkoston jäseniä ja varajäseniä (Kuva 1). Haastattelut (n = 43) toteutettiin yksilö- (n = 22), pari- (n = 11) ja ryhmähaas-

tatteluina (n = 10). Yksi tutkija (NM) toteutti ja nauhoitti kaikki haastattelut. Puolistrukturoitu haastattelurunko pilotoitiin kahdessa ryhmähaastattelussa (n = 6). Haastatteluissa käytettiin apuna lääkeinformaatiostrategiassa esitettyä kuvaa, johon oli kiteytetty strategian keskeinen tavoite hyvin informoidusta hoitoonsa sitoutuneesta pitkäaikaissairaasta lääkkeenkäyttäjistä (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus 2012). Haastattelurunkoon ei tehty muutoksia ja myös pilottihaastattelut sisällytettiin lopulliseen tutkimusaineistoon. Nyt kuvattavassa tutkimuksessa keskitytään seuraaviin haastattelukysymyksiin perustuviin tuloksiin:

- Mikä on ollut lääkeinformaatiostrategian merkitys kansallisesti?
- Miten lääkeinformaatiostrategiassa kuvatuissa strategisissa tavoitteissa on edistytty kansallisesti? Mitkä strategiset tavoitteet ovat toteutuneet parhaiten kansallisesti? Mitkä strategiset tavoitteet ovat toteutuneet heikosten kansallisesti?

Haastattelut litteroi tekstiksi ulkopuolinen yritys. Aineisto analysoitiin sekä induktiivisesti

että deduktiivisesti teoimittlemalla hyödyn-
tään taulukointia ja kvantifiointia (Kylmä ja
Juvakka 2007, Hämeen-Anttila ja Katajavuori
2008). Induktiivisesti analysoitiin haastatel-
tavien näkemykset lääkeinformaatiostrategian
kansallisesta merkityksestä. Deduktiivi-
sesti teoimoiteltiin vastaajien näkemykset siitä,
mitkä ovat lääkeinformaatiostrategian parhaiten
ja huonoiten toteutuneet tavoitteet.

Arviointi II. Strategian toimintakausi 2015–2017

Lääkeinformaatiostrategian toisen toiminta-
kauden (2015–2017) arviointi toteutettiin Lää-
keinformaatioverkoston yhteistapaamisessa
elokuussa 2017. Työpajamuotoisessa, kirjal-
lisesti ohjeistetussa keskustelussa osallistujat
jaettiin seitsemään ryhmään. Työpajaryhmien
sihteerit kirjasiivat keskustelussa esille tulleet
asiat, ja nämä muistiinpanot toimivat tutki-
musaineistona. Tässä tutkimuksessa aineistona
käytetään muistiinpanoja seuraavista keskus-
teluteemoista (kaikilla ryhmillä samat teemat):

- Mitä lääkeinformaatiostrategian tavoit-
teita on saavutettu?
- Mitkä tavoitteet vaativat edelleen toimen-
piteitä tai kehittämistä?

Aineisto analysoitiin induktiivisen sisäl-
lönanalyysin avulla (Kylmä ja Juvakka 2007,
Hämeen-Anttila ja Katajavuori 2008).

Arviointi III. Strategian toimintakausi 2018–2020

Lääkeinformaatiostrategian kolmannen toi-
mintakauden (2018–2020) arviointi toteutet-
tiin sähköisellä kyselyllä elo–syyskuussa 2020.
Kysely lähetettiin kaikille Lääkeinformaatio-
verkoston jäsenille ja varajäsenille sähköpos-
titse. Kyselyyn pystyi vastaamaan yksin tai
oman organisaation muiden Lääkeinformaatio-
verkoston jäsenten kanssa ja siihen vastat-
tiin nimettömästi.

Vastaajia pyydettiin arvioimaan Likert-
asteikolla (5 erittäin hyvin – 1 erittäin huono-
sti), kuinka hyvin lääkeinformaatiostrategian
strategiset tavoitteet oli saavutettu. Lää-
keinformaatiostrategian kansallista merkitystä
tutkittiin avoimella kysymyksellä. Avointen
kysymysten vastaukset analysoitiin sisällön-

analyysillä, jossa käytettiin pohjana ensimmäi-
sessä arvioinnissa luotuja teemoja lääkeinfor-
maatiostrategian kansallisesta merkityksestä.
Lisäksi vastauksista tunnistettiin induktiivi-
sesti uusia teemoja. Strukturoidun kysymyksen
vastaukset kuvataan frekvensseinä.

Tutkimuksen eettisyys

Tutkimukseen (arviointit I–III) osallistumi-
nen oli vapaaehtoista. Tutkittaville kerrot-
tiin tutkimuksen tavoitteista, raportoinnista
ja osallistumisen vapaaehtoisuudesta kirjalli-
sesti ja suullisesti (arviointit I ja III) tai suul-
lisesti (arviointi II). Arvioinnissa I haastattelun
nauhoittamiseen pyydettiin lupa. Tutkimuksen
toteutuksessa noudatettiin Tutkimuseettisen
neuvottelukunnan ohjeita, joiden mukaan tut-
kimukseen ei tarvittu eettistä ennakoarvioin-
tia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019).

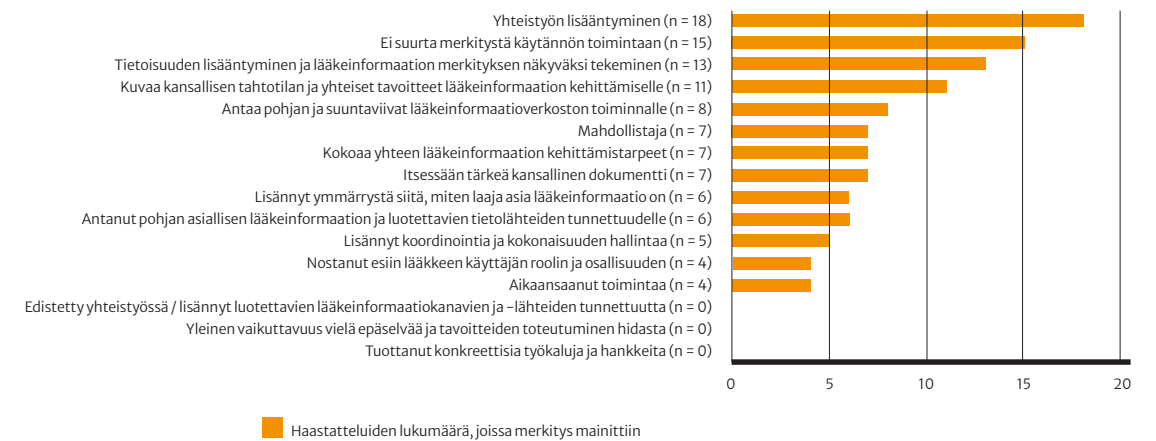
Tulokset

Arvioinnissa I haastatteluihin osallistui
yhteensä 79 verkoston jäsentä tai varajä-
sentä (koko verkostossa jäseniä vuonna 2015
yhteensä 111). Arvioinnissa II työpajaan osal-
listui yhteensä 41 verkoston jäsentä tai vara-
jäsentä (koko verkostossa jäseniä vuonna 2017
yhteensä 117). Arvioinnissa III vastauksia kyse-
lyyn saatiin yhteensä 25, joista neljä oli annettu
ryhmässä (koko verkostossa jäseniä vuonna
2020 yhteensä 122). Ryhmän koot vaihtelivat
kahdesta neljään henkilöön.

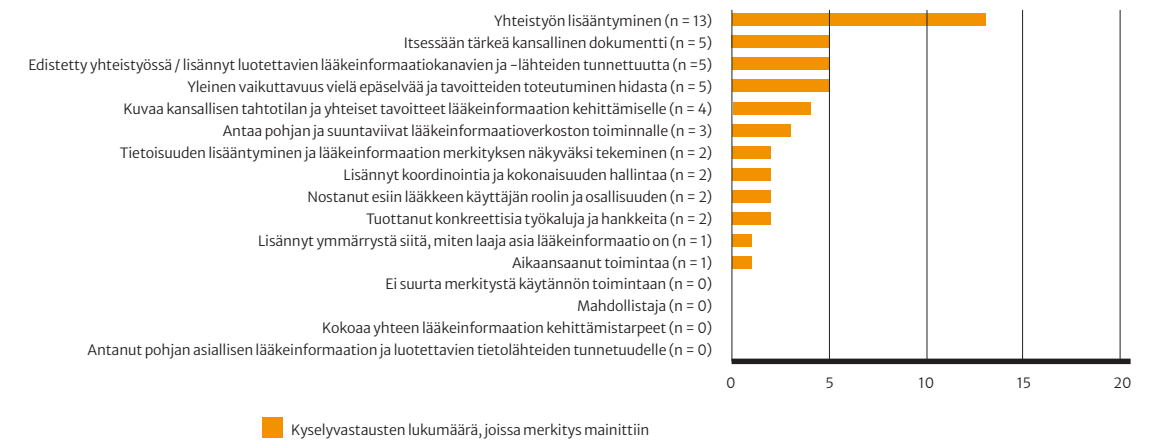
Lääkeinformaatiostrategian kansallinen merkitys

Lääkeinformaatiostrategian kansallista mer-
kitystä tutkittiin ensimmäisen (2012–2014) ja
viimeisen (2018–2020) toimintakauden jäl-
keen vuosina 2015 ja 2020. Strategiakauden
alkupuolella vuonna 2015 tehdyissä sidos-
ryhmähaastatteluissa painottuivat erityisesti
yhteistyön lisääntyminen, tietoisuuden lisää-
ntyminen ja lääkeinformaation merkityksen
näkyväksi tekeminen sekä kansallisen tahto-
tilan ja yhteisten tavoitteiden asettaminen lää-
keinformaation kehittämiseksi strategiatyön
merkittävimpinä saavutuksina (Kuva 2, Liite 1).

“Mut onhan se ainutlaatuinen tapa vetää koko
kenttä yhteen.”
(Haastattelu 27)



Kuva 2. Lääkeinformaatioverkoston jäsenten ja varajäsenten haastatteluissa (n = 43) vuonna 2015 esiin nousseet teemat lääkeinformaatiostrategian kansallisesta merkityksestä ensimmäisen toimintakauden (2012–2014) jälkeen.



Kuva 3. Lääkeinformaatioverkoston jäsenten ja varajäsenten avoimissa kyselyvastauksissa (n = 25) vuonna 2020 esiin nousseet teemat lääkeinformaatiostrategian kansallisesta merkityksestä kolmannen toimintakauden (2018–2020) jälkeen.

Vuonna 2020 kyselyn vastauksissa korostui edelleen vahvasti lääkeinformaatiostrategian merkitys yhteistyön lisääjänä (Kuva 3, Liite 1). Strategiaa itsessään pidettiin tärkeänä kansallisena dokumenttina ja linjauksena. Sen avulla oli lisätty luotettavien lääkeinformaatiokanavien ja -lähteiden tunnettuutta ja tuotettu konkreettisia työkaluja ja hankkeita. Tämä kuvaa sitä, että Lääkeinformaatioverkoston toiminta oli arviointivuosien välillä muuttunut konkreettiseksi hankkeiksi, vaikkakin osa sidosryhmistä piti strategian yleistä vaikuttavuutta vielä epäselvänä ja tavoitteiden toteutumista hitaana.

”Työtä on tehty paljon ja verkostossa on luotu työkaluja ja tapoja kehittää toimintaa.”

(Kysely 14)

Useampi vastaaja totesi vuonna 2015, että lääkeinformaatiostrategialla ei ole ollut suurta merkitystä käytännön toimintaan ja vuonna 2020, että yleinen vaikuttavuus on vielä epäselvää ja tavoitteiden toteutuminen hidasta.

Lääkeinformaatiostrategian tavoitteiden toteutuminen

Kansallisen lääkeinformaatiostrategian tavoitteiden toteutumista tutkittiin jokaisessa arvioinnissa (Kuva 1). Tutkimukseen eri vuosina osallistuneiden Lääkeinformaatioverkoston jäsenten ja varajäsenten mielestä tavoite ”Suomessa on toimiva moniammatillinen lääkeinformaatioverkosto” oli selkeästi kaikista strategisista päätavoitteista parhaiten toteutunut, heti ensimmäisestä toimintakaudesta (2012–2014) lähtien (Taulukko 1).

Strateginen päätavoite ”Terveydenhuollon ammattilaiset käyttävät luotettavia lääketiedon lähteitä ja palveluja” arvioitiin myös hyvin toteutuneeksi kaikkina arviointivuosina. Huomioitavaa on, että vuonna 2020 tämän tavoitteen arvioitiin yleisemmin toteutuneen hyvin verrattuna kahteen ensimmäiseen arviointikertaan.

Haasteellisimmaksi lääkeinformaatiostrategian tavoitteista osoittautui ”Väestön terveydenlukutaito on hyvä”. Sitä pidettiin jo lähtökohtaisesti haastavana ja vain yksittäiset Lääkeinformaatioverkoston jäsenet kaikkina arviointivuosina arvioivat, että verkosto on saavuttanut tämän tavoitteen. Myös tavoitteessa ”Lääkkeen käyttäjät hyödyntävät luo-

tettavia tiedonlähteitä ja palveluja” katsottiin olevan kehittämisen varaa koko strategiakauden ajan.

Pohdinta

Tämän tutkimuksen mukaan Suomen ensimmäisen lääkeinformaatiostrategian tärkein toteutunut ja merkityksellisin kontribuutio kansallisesti on ollut yhteistyön lisääntyminen ja tiivistyminen sidosryhmien välillä lääkeinformaatio toiminnan kehittämisessä. Suomessa lääkeinformaatiostrategian pohjalta toteutunut kansallinen verkostoituminen ja yhteistyö on ainutlaatuista Euroopassa ja maailmanlaajuisesti (Hämeen-Anttila 2017). Voidaan todeta, että Euroopan komission Lääkefoorumin suositus ja Lääkepolitiikka 2020 -asiakirjan tavoite pitkäjänteisestä strategisesta työstä lääkeinformaation kehittämiseksi ja koordinoimiseksi kansallisesti on toteutunut Suomessa erinomaisesti (High Level Pharmaceutical Forum 2008, Sosiaali- ja terveysministeriö 2011). Lääkeinformaatioverkoston toiminta on myös lisännyt yksityisen ja julkisen sektorin yhteistyötä lääkeinformaation kehittämisessä G10-maiden suosituksen mukaisesti (Euroopan komissio 2002).

Lääkeinformaatioverkostossa on tehty arvokasta työtä erilaisten tietolähteiden tunnettuuden lisäämisessä. Verkosto on muun muassa julkaissut monia niin terveydenhuollon ammattilaisille kuin potilaillekin suunnattuja materiaaleja, joiden tavoitteena on tehdä tunnetuksi tietolähteitä, lisätä niiden käyttöä ja painottaa lääkeinformaation ja lääkeneuvonnan merkitystä lääkehoidon onnistumisen ja lääkitysturvallisuuden varmistamisessa (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2021a, Liite 2). Tutkimusten avulla on saatu kokonaiskäsitystä siitä, mistä lähteistä lääkkeiden käyttäjät saavat tietoa ja mikä on ollut kehityskulku eri tietolähteiden hyödyntämisessä (Mononen ym. 2019). Sähköisten tietolähteiden merkitys lääkkeiden käyttäjille on lisääntynyt väestökyselyjen perusteella yllättävän hitaasti, kun otannassa on ollut mukana koko väestö, ei pelkästään internetiä käyttävä väestönosa.

Lääkehoitoprosessin avaaminen ja eri terveydenhuollon ammattihenkilöiden sekä poti-

Taulukko 1. Kansallisen lääkeinformaatiostrategian päätavoitteiden toteutuminen lääkeinformaatioverkoston jäsenten ja varajäsenten arvioimana vuosina 2015, 2017 ja 2020.

	ARVIOINTI I: Strateginen toimintakausi 2012–2014		ARVIOINTI II: Strateginen toimintakausi 2015–2017	ARVIOINTI III: Strateginen toimintakausi 2018–2020		
	Toteutunut parhaiten (n) ^a	Toteutunut huonoiten (n) ^a	Toteutuminen (n) ^b	Toteutunut hyvin/erittäin hyvin (n) ^c	Ei toteutunut hyvin eikä huonosti (n) ^c	Toteutunut huonosti/erittäin huonosti (n) ^c
Tutkimukseen osallistuneiden lkm / Lääkeinformaatioverkoston jäsenten lkm (osallistumis-%)	79/111 (71 %)		41/117 (35 %)	25/122 (21 %)		
Aineistonkeruumenetelmä	Haastattelu		Työpajatyöskentely	Verkkokysely		
Tutkimusajankohta	Kevät 2015		Syyskuu 2017	Syyskuu 2020		
STRATEGISET PÄÄTAVOITTEET	Toteutunut parhaiten (n) ^a	Toteutunut huonoiten (n) ^a	Toteutuminen (n) ^b	Toteutunut hyvin/erittäin hyvin (n) ^c	Ei toteutunut hyvin eikä huonosti (n) ^c	Toteutunut huonosti/erittäin huonosti (n) ^c
Tavoite 1: Suomessa on toimiva moniammatillinen lääkeinformaatioverkosto	40	2	• Toteutunut täysin tai osin (n = 7)	19	3	0
Tavoite 2. Terveydenhuollon ammattilaiset käyttävät luotettavia lääketiedon lähteitä ja palveluja	18	5	• Osaamisessa on puutteita. Ammattilaisten lääketiedon lähteiden käyttöä tulisi tutkia (n = 4) • Tavoitteen eteen on työskenneltävä pitkäjänteisesti (n = 2) • Tavoite on saavutettu pääosin (n = 1)	15	7	0
Tavoite 3. Terveydenhuollon lääkeosaaminen on korkeatasoista ja moniammatillista	10	8	• Edistytty, tavoitteen saavuttamiseksi on vielä paljon tehtävää (n = 4) • Osaamisessa on puutteita (n = 1) • Ammattilaisissa on haastavia ryhmiä, esim. lukihäiriöt, kielitaitohaasteet jne. (n = 1)	12	10	2
Tavoite 4. Lääkeneuvonta perustuu valtakunnallisiin ja paikallisiin sopimuksiin	6	7	• Valtakunnallinen suositus lääkeneuvonnasta puuttuu (n = 2) • Paikallisen tason sopimisessa on haasteita (n = 1) • Tukitoimena on tuotettu diapaketti epätavallisilla alueilla toimivien ja apteekkien yhteistyön edistämiseksi (n = 1) • Suositus lääkeneuvonnan opetuksen sisällöstä ja yhteistyön malleista tekeillä (n = 1) • Suosituksia on tehty, tärkeää on niiden jalkauttaminen (n = 1) • Strategista tavoitetta ei ymmärretty (n = 1)	14	7	2
Tavoite 5. Lääkkeiden käyttäjät hyödyntävät luotettavia tiedonlähteitä ja palveluja	2	26	• Internet ja digitalisaatio muuttavat tiedon jakelua ja haastavat luotettavan tiedon löytymisen (n = 4) • Erityisryhmien asema ei ole parantunut (n = 1) • Ei tietoa onko tavoite saavutettu (n = 1)	5	14	2
Tavoite 6. Väestön terveydenlukutaito on hyvä	1	27	• Parannettavaa, haasteellinen tavoite. Lääkekasvatus keino tavoitteeseen (n = 4) • Helppoja tiedonlähteitä tuotava saataville (n = 1) • Tilanne on polarisoitunut ja kuilulla on riski syventyä (n = 1)	4	13	4

^a n=haastateltavien lkm, ^b n=pienryhmien lkm, ^c n=kyselyn vastausten lkm

laan toiminnan ja tehtävien kuvaaminen siinä on auttanut täsmentämään lääkehoitoprosessiin osallistuvien ammattilaisten työnjakoa ja pitkäaikaissairaana osallisuutta omassa lääkehoitoprosessissaan (Eriksson ym. 2018, Mononen ym. 2020, Mononen 2020, Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus Fimea 2021a). Tästä työstä on ollut hyötyä Rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelman suunnittelussa ja tavoitteiden asettelussa, jossa painotetaan kumppanuutta lääkehoidon toteutuksessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018). Vuoden 2015 haastattelujen perusteella laaditun lääkehoitoprosessikuvauksen avulla on saatu kokonaiskäsitystä siitä, mikä lääkehoitoprosessissa toimii makro- meso- ja mikrotasolla ja mitä tulisi kehittää (Mononen ym. 2020). Lääkehoitoprosessin avaaminen on tuonut näkyväksi myös sen, ettei lääkkeiden käyttäjää ole vielä saatu toiminnan keskiöön.

Ehkä merkittävin puute lääkeinformaatiostrategiassa itsessään ja Lääkeinformaatioverkoston käytännön toiminnassa onkin ollut potilaiden huomioiminen tasavertaisina ja osallisina lääkeinformaatio toiminnan kehittämistyössä ja omassa lääkehoitoprosessissaan (Mononen ym. 2020). Tämän tutkimuksen tuloksissa tämä näkyy siinä, että tavoite ”Lääkkeen käyttäjät hyödyntävät luotettavia tiedonlähteitä ja palveluja” arvioitiin heikosti toteutuneeksi. Vastauksissa kuitenkin näkyy myös se, että Lääkeinformaatioverkoston toiminnan myötä potilasjärjestöjen mahdollisuudet yhteistyöhön lääkealan toimijoiden kanssa ovat lisääntyneet. Potilaiden osallisuuden varmistaminen on nostettu keskeiseksi tavoitteeksi juuri päivitetystä lääkeinformaatiostrategiassa (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2021b) ja uudistetun Lääkeinformaatioverkoston toiminnassa. Tähän liittyen strategiassa on nostettu keskeiseksi tavoitteeksi lääkehoidon kokonaishallinnan parantaminen ottamalla käyttöön sähköisessä muodossa olevat potilaskohtaiset lääketiedot.

Tutkimus on ohjannut Lääkeinformaatioverkoston toimintaa alusta lähtien (Hämeen-Anttila ym. 2016, Mononen 2020), ja tämä tutkimus on osa lääkeinformaatiostrategian toteutumisen arviointia. Myös työryhmät ovat toteuttaneet useita tutkimuksia toimintansa

pohjaksi (Hämeen-Anttila ja Lääkeinformaatiota lääkkeiden käyttäjille -työryhmä 2014, Pietilä 2015, Pakarainen 2016, Vornanen 2016, Hämeen-Anttila ym. 2018). Samoin koko verkoston toiminnan perustaksi on laadittu kirjallisuuskatsaus Suomessa toteutetusta lääkeinformaatiotutkimuksesta (Järvinen ym. 2013, Mononen ym. 2018). Kirjallisuuskatsauksen avulla on saatu käsitys lääkeinformaatio toiminnan pullonkauloista ja tutkimuksen nykytilasta sekä tunnistettu tutkimus- ja kehittämistarpeita. Tutkimus on siten auttanut muodostamaan strategian toteutuksesta dynaamisen prosessin, jossa toiminnan suuntaa on voitu ohjata tutkimustiedolla. Lisäksi vuonna 2020 julkaistun väitöskirjan kirjallisuuskatsaus antaa kokonaiskuvan lääkeinformaation ja lääkeinformaatiopalvelujen evoluutiosta Suomessa ja sen kytkeytymisestä kansainväliseen kehitykseen (Mononen 2020).

Lääkeinformaatiostrategian toteutumista ja Lääkeinformaatioverkoston toimintaa seurataan tutkimuksin myös tulevilla strategiakaudella 2021–2026. Parhailaan laaditaan kansallista lääkeinformaation tutkimusstrategiaa, jonka tavoitteena on tukea lääkeinformaation ja lääkeinformaatiopalveluiden kehittämiseen liittyvää tutkimusta, huomioiden erityisesti digiaikaan siirtyminen. Lääkeinformaatiotutkimuksen merkitystä rationaalisen lääkehoidon edistämässä tuodaan esille myös Rationaalisen lääkehoidon tutkimusverkoston (RATTI) kautta. Tavoitteena on lisätä tutkimustiedon hyödyntämistä lääkitysturvallisuutta edistävässä toiminnassa uudistuvassa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä (sosiaali- ja terveysministeriö 2018b, Saastamoinen ym. 2021)

Tämän tutkimuksen kaikki aineistot on kerätty ensisijaisesti Lääkeinformaatioverkoston toiminnan kehittämiseen. Tutkimuksessa verrataan tuloksia eri menetelmillä kerättyistä aineistoista, ja arvioinnissa on mukana eri vuosina osin samat, osin eri ihmiset. Kyselytutkimuksen (arviointi III) vastausprosentti jäi alhaiseksi. Tutkimus kuvaa Lääkeinformaatioverkoston jäsenten ja varajäsenten näkemyksiä lääkeinformaatiostrategian kansallisesta merkityksestä ja lääkeinformaatiostrategian laajojen tavoitteiden toteutumisesta. Näiden objektiivinen arviointi olisi muilla menetel-

millä hyvin haastavaa, ja tavoitteiden laajuuden vuoksi se vaatisi useita eri kohderyhmille toteutettuja tutkimuksia. Yksittäisten strategisten tavoitteiden toteutumisen arviointi oli kuitenkin Lääkeinformaatioverkoston jäsenille selkeästi haastavaa. Tämä voi johtua siitä, että lääkeinformaatiostrategiassa kirjatut tavoitteet ovat osin abstrakteja ja vaativat konkreettisuutta (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2012). Lisäksi osa tavoitteista oli lähtökohtaisestikin haastavia saavuttaa, kuten lääkkeenkäyttäjäkeskeiseen toimintakulttuuriin siirtyminen ja väestön terveyden luku- taidon edistäminen. Osa tavoitteista on myös laajoja ja jatkuvaa toimintaa vaativaa, kuten lääkehoidon osaaminen on korkeatasoista ja moniammatillista. Osaamisen kehittämistä tavoitteita tuetaan alkaneella strategiakaudella muun muassa edellisen kauden lopussa laaditulla koulutussuosituksella (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2021a).

Jatkossa päivitetyn lääkeinformaatiostrategian tavoitteiden saavuttamisen arviointi on hyvä suunnitella etukäteen. Tutkimuksella on tärkeä merkitys strategiatyön ohjaamisessa tiedon avulla. Tutkimustieto on myös luonut siltaa ensimmäiseltä strategiakaudelta toiselle, mikä näkyy muun muassa toisen kauden tavoitteiden asettelussa.

Johtopäätökset

Lääkeinformaatiostrategian tärkein kansallinen merkitys on ollut yhteistyön lisääntyminen lääkeinformaatio toiminnan kehittämisessä tietolähteiden tunnettuuden edistämässä. Strategia on tehnyt näkyväksi lääkeinformaation merkitystä rationaalisen lääkehoidon edistämässä ja luonut yhteisen tavoitetilan, jota lääkealan toimijat ovat yhdessä lähteneet tavoittamaan. Päivitetyn lääkeinformaatiostrategian tavoitteiden seuranta on syytä suunnitella huolella. Seurannan mittarit ja käytettävät menetelmät on syytä sopia ja pitää samoina vertailtavuuden mahdollistamiseksi ja mahdollisten muutosten osoittamiseksi.

Summary

The outcomes of the first national medicines information strategy in Finland – Were the strategic goals reached?

Hämeen-Anttila Katri*

PhD (Pharm.), Adjunct professor
Head of Research and Development
Finnish Medicines Agency Fimea
katri.hameen-anttila@fimea.fi

Mononen Niina

PhD (Pharm), Postdoctoral Researcher
Clinical Pharmacy Group
Faculty of Pharmacy
University of Helsinki

Kiviranta Päivi

PhD, Development Coordinator
Finnish Medicines Agency Fimea

Airaksinen Marja

PhD, MSc (Pharm), Professor
Clinical Pharmacy Group
Faculty of Pharmacy
University of Helsinki

Pohjanoksa-Mäntylä Marika

PhD (Pharm), University lecturer
Clinical Pharmacy Group
Faculty of Pharmacy
University of Helsinki

*Correspondence

In Finland, medicines information has been proactively developed nationally since 1980's. Finnish Medicines Agency Fimea published the first national Medicines Information Strategy in 2012 with the aim to increase patient participation in the medication use process. The National Medicines Information Network was founded to implement the Strategy and to increase national coordination in developing medicines information practices. The aim of this study was to investigate the national importance of the Strategy and how the strategic goals have been reached, estimated by the members of the Medicines Information Network.

The following data from the mid-term evaluations of the Strategy were used as the

data for this study: the first strategic period (2012–2014) interviews of the members and vice-members of the Network; the second strategic period (2015–2017) notes from workshops conducted in the stakeholder meeting of the Network; the third strategic period (2018–2020) electronic survey for the stakeholder members and vice-members of the Network. Thematic and content analysis were used to analyse the data. The results of the survey are partly presented as frequencies.

Increased collaboration, bringing up the value of medicines information and the common goals for developing medicines information were the foremost achievements of the first strategic period during 2012–2014. In the end of all three strategic periods in 2020, the results emphasised that the Medicines Information Strategy itself is an important national strategic document. Furthermore, it was brought up that there are concrete tools and projects produced, and that the awareness of reliable medicines information has been increased. The strategic goal of “To establish a multidisciplinary medicines information network in Finland” was the best implemented during all mid-term evaluations as evaluated by the members of the Network. Clearly, the most challenging strategic goal to reach was “To achieve a high level of health literacy among the general public.”

According to this study, the most important outcome of the Medicines Information Strategy nationally was increased collaboration in developing medicines information. The Strategy has made the importance of medicines information visible when ensuring rational pharmacotherapy, and furthermore, created a shared goal which the pharmaceutical sector stakeholders and patient organizations have jointly started to reach. An updated Medicines Information Strategy was published in January 2021. The follow-up of its strategic goals should be carefully planned. The methods of follow-up should be agreed on and kept the same to allow comparisons and to show possible changes over time.

Keywords: medicines information, medicines information network, strategy, evaluation, stakeholder cooperation, Finland

Kiitokset

Haluamme kiittää Katja Urpelaista ja Perihan Ipekia osana opinnäytetöitään tekemästään aineistojen luokittelusta ja analysoinnista, minkä pohjalta tämän tutkimuksen aineistojen analysointi toteutettiin. Lisäksi kiitämme kansallisen Lääkeinformaatioverkoston jäseniä ja varajäseniä osallistumisesta lääkeinformaatiostrategian toteutumisen arviointiin eri vuosina.

Sidonnaisuudet

Kaikki kirjoittajat ovat toimineet tutkimuksen aikana Lääkeinformaatioverkoston työryhmien jäseninä seuraavasti:

Katri Hämeen-Anttila, lääkeinformaatioverkoston koordinaattori,
Koordinaatioryhmän sihteeri ja
Lääkeinformaatiota lääkkeiden käyttäjille
-työryhmän jäsen vuosina 2012–2016,
Tutkimustyöryhmän jäsen 2012–2020.

Niina Mononen, koulutustyöryhmän jäsen
2016–2017 ja 2019–2020.

Päivi Kiviranta, lääkeinformaatioverkoston koordinaattori, Koordinaatioryhmän sihteeri,
Lääkeinformaatiota lääkkeiden käyttäjille
-työryhmän jäsen vuosina 2016–2020
ja Lääkeinformaatiota ammattilaisille
-työryhmän jäsen vuosina 2016–2020

Marja Airaksinen, tutkimustyöryhmän varapuheenjohtaja vuosina 2012–2016 ja jäsen 2017–2020, Koordinaatioryhmän jäsen 2012–2016

Marika Pohjanoksa-Mäntylä,
tutkimustyöryhmän puheenjohtaja vuosina
2016–2020, Koordinaatioryhmän jäsen
2016–2020.

Kirjallisuus

Airaksinen M: Customer feedback as a tool for improving pharmacy services in Finland. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja A, Farmaseuttiset tieteet 25, Kuopion yliopisto, Kuopio, 1996

Airaksinen M, Peura S (toim.): Apteekit mukana terveystalkoissa – Tippa-projekti 2000–2003 ja jatkohanke 2004–2007. Suomen Apteekkariliiton julkaisuja nro 74. Sosiaali- ja terveysministeriö, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, Kansaneläkelaitos, Suomen Apteekkariliitto, Suomen Farmasialiitto, Itä-Suomen yliopisto, Helsingin yliopisto, Farmasian oppimiskeskus, Itä-Suomen yliopiston Koulutus- ja kehittämiskeskus Aducate, 2014

Eriksson V, Skullbacka S, Kiiski A, Pohjanoksa-Mäntylä M, Airaksinen M: Pitkäaikaissairaiden näkemyksiä omasta ja terveydenhuollon ammattilaisten osallistumisesta lääkehoitonsa toteutukseen. Dosis 34: 32–49, 2018

Euroopan komissio: High Level Group on innovation and provision of medicines in the European Union – Recommendations for action. European Communities, 2002 (viitattu 23.2.2021). http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/key08_en.pdf

Halonen H: Näyttöön pohjautuva poliittinen päätöksenteko ja Lääkepolitiikka 2020 – Strategiset painoalat sidosryhmien näkökulmasta. Pro gradu – tutkielma. Helsingin yliopisto, 2013

High Level Pharmaceutical Forum: Core quality principles for patient information on diseases and treatment options. 2008 (viitattu 23.2.2021). http://ec.europa.eu/health/ph_overview/other_policies/pharmaceutical/docs/quality_principles_en.pdf

Hämeen-Anttila K, Katajavuori N: Yhteiskunnallinen lääketutkimus – Ideasta näyttöön. Esa Print, Tampere 2008

Hämeen-Anttila K, Luhtanen S, Airaksinen M, Pohjanoksa-Mäntylä M: Developing a national medicines information strategy in Finland – A stakeholders' perspective on the strengths, challenges and opportunities in medicines information. Health Policy 111: 200–205, 2013

Hämeen-Anttila K, Lääkeinformaatiota lääkkeiden käyttäjille -työryhmä: Lääketiedon tarpeet ja lähteet – Väestökysely lääkkeiden käyttäjille. Fimea kehittää, arvioi ja informoi –julkaisusarja 2/2014. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, 2014 (viitattu 23.2.2021). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-5624-42-7>

Hämeen-Anttila K, Mononen N, Pohjanoksa-Mäntylä M, Airaksinen M: Tutkimus kansallisen lääkeinformaatiostrategiatyön taustalla ja ohjaajana. Dosis 32: 16–32, 2016

Hämeen-Anttila (toim.): Medicines information – Strategic development. International Pharmaceutical Federation, 2017 (viitattu 23.2.2021). <https://www.fip.org/files/fip/publications/2017-01-Medicines-information-strategic-development.pdf>

Hämeen-Anttila K, Pietilä K, Pylkkänen L, Pohjanoksa-Mäntylä M: Internet as a source of medicines information (MI) among frequent internet users. Res Social Adm Pharm 14: 758–764, 2018

Järvinen R, Enlund H, Airaksinen M, Kleme J, Mononen N, Hämeen-Anttila K: Lääkeinformaatiotutkimus Suomessa – Selvitys lääkeinformaatioverkoston toiminnan pohjaksi. Fimea kehittää, arvioi ja informoi –julkaisusarja 7/2013. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, 2013 (viitattu 18.2.2021). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-5624-37-3>

Kansanaho H: Implementation of the principles of patient counselling into practice in Finnish community pharmacies. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, Helsinki, 2006

Kiviranta P, Hämeen-Anttila K: Luotettava lääkeinformaatio on edellytys turvallisen lääkehoidon toteutumiseksi. Sic! 1/2021 (viitattu 13.4.2021). <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202104069483>

Kylmä J, Juvakka T: Laadullinen terveystutkimus. Edita, Helsinki 2007

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea: Tiedolla järkevään lääkkeiden käyttöön – Lääkeinformaatio toiminnan nykytila ja strategia vuoteen 2020. Fimea kehittää, arvioi ja informoi –julkaisusarja 1/2012. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, 2012 (viitattu 23.2.2021). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-5624-20-5>

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea: Lääkkeen käyttäjä lääkeinformaation keskiöön – Kansallinen lääkeinformaatiostrategia 2021–2026. Fimea kehittää, arvioi ja informoi 2/2021. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, 2021b (viitattu 23.2.2021). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-7299-16-6>

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea: Laadukas lääkeinformaatio. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus, 2021a (viitattu 18.2.2021).

https://www.fimea.fi/kehittaminen/laakeinformaation_kehittaminen/laadukas-laakeinformaatio

Lääkeinformaatioverkoston tutkimustyöryhmä: Lääkeinformaatio lääkehoidon tukena – Lääkeinformaatioverkoston tutkimusstrategia. Lääkeinformaatioverkosto, 2014 (viitattu 23.2.2021).

<https://www.fimea.fi/documents/160140/1156017/L%C3%A4%C3%A4keinformaatioverkoston+tutkimusstrategia.pdf/216fd250-9150-4f4d-aaff-8a080b7dc16f?t=1448015458169>

Mononen N: From paper to cyber – Medicines information as a strategic goal in Finland and the European Union. Väitöskirja. Dissertationes Scholae Doctoralis Ad Sanitatem Intestigandam Universitatis Helsinkiensis 15/2020, University of Helsinki, Helsinki, 2020

Mononen N, Järvinen R, Hämeen-Anttila K ym.: A national approach to medicines information research – A systematic review. Res Social Adm Pharm 14: 1106–1124, 2018

Mononen N, Airaksinen MSA, Hämeen-Anttila K, Helakorpi S, Pohjanoksa-Mäntylä M: Trends in the receipt of medicines information among Finnish adults in 1999–2014: A nationwide repeated cross-sectional survey. BMJ Open 9: e026377, 2019

Mononen N, Pohjanoksa-Mäntylä M, Airaksinen M, Hämeen-Anttila K: How far are we from a medication use process aiming at well-informed adherent patients with long-term medications in Finland? Qualitative study. BMJ Open 10: e036526, 2020

Pakarainen L: Lähihoitajien lääkeinformaatiolähteet ja -tarpeet – Kyselytutkimus lääkehoidon epätyypillisillä alueilla, kotihoidossa ja sosiaalihuollon yksiköissä työskenteleville lähi- ja perushoitajille. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto, 2016

Pietilä K: Lääkkeiden käyttäjien kokemukset lääketiedon tarpeista ja -lähteistä. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto, 2015

Pohjanoksa-Mäntylä M: Medicines information sources and services for consumers – A special focus on the Internet and people with depression. Väitöskirja. Dissertationes bioscientiarum molecularium Universitatis Helsinkiensis in Viikki 7/2010, University of Helsinki, Helsinki, 2010

Puumalainen I: Development of instruments to measure the quality of patient counselling. Väitöskirja. Kuopio University Publications A. Pharmaceutical Sciences 83, University of Kuopio, Kuopio, 2005

Saastamoinen L, Airaksinen M, Dimitrow M ym.: Lääkevalmisteiden hintakilpailun aktivointi ja väestön odotukset apteekkitoiminnalle. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:21. Valtioneuvoston kanslia, 2021 (viitattu 16.6.2021).

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-409-5>

Sirenus I: Lääkkeisiin ja lääkkeen kaltaisiin tuotteisiin liittyvät toiveet ja illuusiot – Psykodynaaminen näkökulma. Väitöskirja. Dissertationes Scholae Doctoralis Ad Sanitatem Intestigandam Universitatis Helsinkiensis 58/2018, University of Helsinki, Helsinki, 2018

Sosiaali- ja terveysministeriö: Lääkepolitiikka 2010. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:11. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2003 (viitattu 18.2.2021).

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504225206>

Sosiaali- ja terveysministeriö: Lääkepolitiikka 2020 – Kohti tehokasta, turvallista, tarkoituksenmukaista ja taloudellista lääkkeiden käyttöä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:2. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011 (viitattu 18.2.2021).

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3101-5>

Sosiaali- ja terveysministeriö: Rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelma. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 15/2018. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2018a (viitattu 18.2.2021).

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3915-8>

Sosiaali- ja terveysministeriö: Tutkimustieto hyötykäyttöön – Rationaalisen lääkehoidon tutkimusstrategia 2018–2022. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 7/2018. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2018b (viitattu 18.2.2021).

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3905-9>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta: Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019 (viitattu 16.4.2021).

https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Vainio K: Lääkeneuvonnan kehittäminen suomalaisissa apteekeissa. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja A. Farmaseuttiset tieteet 78, Kuopion yliopisto, Kuopio, 2004

Vornanen M: Psykykläkkeisiin ja kilpirauhasen vajaatoiminnan lääkehoitoon liittyvä ristiriitainen tieto – Kysely potilaille lääkeinformaatiolähteiden ristiriitaisesta tiedosta. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, 2016

Wahlroos H: Euroopan unionin lääkevalvonnan kehitys ja lääkeinformaatio – Sisämarkkinoita vai kansanterveyttä? Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja A. Farmaseuttisen tieteet 63, Kuopion yliopisto, Kuopio, 2003

Wallenius K:
Lääkeinformaatiopalvelujen
organisoinnin tarve Suomen
lääkehuollossa. Väitöskirja.
Kuopion yliopiston julkaisuja.
Kansanterveystiede, Kuopion
yliopisto, Kuopio, 1989

Hämeen-Anttila K, Mononen N, Kiviranta P, Airaksinen M, Pohjanoksa-Mäntylä M: Ensimmäisen
lääkeinformaatiostrategian (2012–2020) merkitys kansallisesti – saavutettiin tavoitteet? Dosis 37: 302–323, 2021

**Liite 1. Haastattelussa 2015 ja kyselyn 2020 avoimissa vastauksissa esiin nostetut
lääkeinformaatiostrategian kansalliset merkitykset teemoiteltuina.**

Haastattelussa 2015 ja kyselyn 2020 avoimissa vastauksissa esiin nostettu lääkeinformaatiostrategian merkitys. n = lukumäärä vastauksista, joissa merkitys mainittiin	Teeman kuvaus	Kuvaava sitaatti
Yhteistyön lisääntyminen 2015: n = 18/43 2020: n = 13/25	2015 Ymmärrys yhteistyön merkityksestä kasvanut Yhteistyö moniammatillista, säännöllistä ja pitkäjänteistä Kontaktit lisääntyneet, reviiirajattelu vähentynyt Moniammatillisen yhteistyön lisääntyminen arvokasta Lääkeinformaatio eri ammattiryhmiä ja potilaita samaan pöytään saattanut teema, joka on opettanut tuntemaan eri toimijoita 2020 Saattanut yhteen lääkeinformaation keskeisiä toimijoita eri organisaatioista. Kansallinen, moniammatillinen yhteistyö eri ammattilaisten kanssa lääkeinformaation kehittämiseksi on lisääntynyt. Lääkeinformaatiostrategia on tarjonnut pohjan ja viitekehyksen eri tahojen yhteistyölle.	2015 Mut onhan se ainutlaatunen tapa vetää koko kenttä yhteen (Haastattelu 27) 2020 Erilaiset työryhmät lääkeinformaatioverkostossa poikineet uudenlaista yhteistyötä yli sektorirajojen ja kirkastaneet toimijoiden erilaisia rooleja lääkeinformaation tuottamisessa ja välittämisessä. (Kysely 20)
Ei suurta merkitystä käytännön toimintaan 2015: n = 14/43 2020: n = 0/25	2015 Kansallista merkitystä on vaikeaa tunnistaa tai sitä ei vielä vuonna 2015 ole Strategiset tavoitteet niin laajoja ja osin abstrakteja, että niiden käytännön merkitystä voi olla sen vuoksi vaikeaa tunnistaa ”Paperi muiden joukossa” ja vain lääkeinformaatioverkostossa mukana toimivien tahojen tiedossa Lääkeinformaatiostrategian konkreettinen merkitys tulee näkymään vasta tulevina vuosina	2015 Tokihan ne konkreettiset vaikutukset tulee vähän myöhemmin. Nythän on vasta kolme vuotta, kulunu tästä strategiakauden avaamisesta. (Haastattelu 29)
Tietoisuuden lisääntyminen ja lääkeinformaation merkityksen näkyväksi tekeminen 2015: n = 13/43 2020: n = 2/25	2015 Lääkeinformaation kehittämisestä puhutaan aikaisempaa enemmän, mikä lisännyt sen painoarvoa Tärkeää, että viranomainen nostanut lääkeinformaation merkityksen esille Kansallinen kehittämissanke, jolle jatkuvuutta Lääkeinformaatio lisää lääkitysturvallisuutta ja lääkkehoidon turvallista toteuttamista	2015 No, joo. Siis mä luulen että, mä nään asian silleen että minun mielestäni tää on, tää strategia on tehnyt tän kentän tavallaan näkyväksi, ja asiasta on ehkä ruvettu puhumaan enemmän. Ja ei pelkästään niin että lääkeinformaatiosta puhuttas pelkästään farmasistien piireissä, ja farmasian alan ihmisten kesken. Vaan että puhutaan myöskin muualla, ja sitte ehkä ennen kaikkea se että puhutaan yhdessä muitten alan ihmisten kanssa. Et myöskin must tuntuu että suurin merkitys on siinä että se asia on tehty näkyväksi. (Haastattelu 18)

	<p>2020</p> <p>Lääkeinformaation merkityksen ymmärtäminen järkevän ja turvallisen lääkehoidon toteuttamisessa</p> <p>Lääkeinformaation laajuus ja monimuotoisuus on tullut paremmin esiin ja näkyväksi</p>	<p>2020</p> <p>Lääkeinformaation merkityksen ymmärtäminen järkevän ja turvallisen lääkehoidon toteuttamisessa on lisääntynyt. (Kysely 7)</p>
<p>Kuvaa kansallisen tahtotilan ja yhteiset tavoitteet lääkeinformaation kehittämiseksi</p> <p>2015: n = 11/43 2020: n = 4/25</p>	<p>2015</p> <p>Yhteiset tavoitteet ohjaavat kehittämistyötä, edesauttavat moniammatillista yhteistyötä ja yhtenäistävät käsitteitä</p> <p>Toiminnalle fokus, jota itse kukin ammattikunta ja toimija voi edistää tahoillaan</p> <p>Yhteinen näkemys ja suunta, johon keskitytään ja sitoudutaan</p> <p>Yhteiset tavoitteet, joita priorisoidaan</p> <p>2020</p> <p>Yhteinen näkemys ja konsensus lääkeinformaation kehittämisen painopisteistä.</p> <p>Strategiassa on tuotu näkyväksi eri toimijoiden sekä potilaan roolia ja vastuita lääketoimintaprosessissa.</p> <p>Yhteinen näkemys potilaan ja lääkkeen käyttäjän edusta ja hänen parhaaksi toimimisesta on vahvistunut.</p>	<p>2015</p> <p>Ja mä näen sen myös sillain että tää tietyl tavalla asettaa tavoitteet, joiden eteen tai joita kohti lääkeinformaation kanssa työskentelevät voi mennä, ikään kuin semmoset suuntaviivat et näitä tarvitaan yhteisesti ja voi ohjata ehkä sitä toimintaa et mihin meidän kannattais panostaa. (Haastattelu 38)</p> <p>2020</p> <p>On sovittu yhteisiä strategisia päämääriä lääkeinformaation kehittämiseksi ja saavutettu konsensus lääkeinformaation kehittämisen painopisteistä. Lisäksi lääkeinformaatioon liittyvät tutkimukset ovat tarkemmin fokuoitetuina strategian tavoitteiden saavuttamiseksi. (Kysely 10)</p>
<p>Antaa pohjan ja suuntaviivat lääkeinformaatioverkoston toiminnalle</p> <p>2015: n = 8/43 2020: n = 3/25</p>	<p>2015</p> <p>Luo systemaattisuutta ja suunnitelmallisuutta lääkeinformaation kehittämiseen</p> <p>Hyvä asia, että jo strategiaa laatiessa pohdittu implementaatiota ja käytäntöön viemistä verkostomaisen työskentelyn kautta</p> <p>2020</p> <p>Strategia tarjonnut pohjan ja viitekehityksen yhteisille tavoitteille ja niiden edistämiseksi</p> <p>Luodaan lähtökohdat ja edellytykset laajempaan toimintaan ja jalkautetaan hyviä käytäntöjä</p>	<p>2015</p> <p>Mä saatan olla skeptinen mut mä luulen että strategian merkitys on ollu, toistaiseksi se et se on ohjannu tän, lääkeinformaatioverkoston työtä. (Haastattelu 12)</p> <p>2020</p> <p>On tärkeää ja välttämätöntä, että meillä on kansallinen lääkeinformaatiostrategia, jolla luodaan lähtökohdat ja edellytykset laajempaan toimintaan ja jalkautetaan strategian avulla saavutettuja hyviä käytäntöjä. (Kysely 25)</p>
<p>Mahdollistaja</p> <p>2015: n = 7/43 2020: n = 0/25</p>	<p>2015</p> <p>Mahdollistaa verkostoimaisen yhteistyön ja sitä kautta tavoitteiden toteutumisen tulevaisuudessa – myös toiminnan arvioinnin ja seurannan</p> <p>Osoittaa, että asiaan halutaan panostaa</p> <p>Antanut mahdollisuuden viranomaiselle panostaa resursseja lääkeinformaation kehittämistyölle</p>	<p>2015</p> <p>Mä kirjoitin tähän se, kansallisesti varmaan että on, viranomaisresursseja varattu tähän. Et ilman tätä ei varmaan, olisi mahdollista niin paljon viranomaisresursseja tämmöseen toimintaan käyttää. Ja tiettyihin hankkeisiin kuten en tiedä toi lääkehoidon päivä esimerkiks että, onko tää nyt varmistanut että se edelleen jatkuu kun se on, jollain tasolla täällä mainittu. Ja samoin tää lääkekäsivä. Et tavallaan siin on voinu viranomaisen käyttä työtönsä. Ei ehkä hirveesti mitään rahallista panostusta mutta virkatyötä on tähän nyt sitten. Et se on ehkä se kansallinen merkitys. Tuskin ilman tällasta strategiaa tähän vois, tämmösiin asioihin näin paljon satsata. (Haastattelu 36)</p>

<p>Kokoa yhteen lääkeinformaation kehittämistarpeet</p> <p>2015: n = 7/43 2020: n = 0/25</p>	<p>2015</p> <p>Kehittämiskohteet ja ongelmakohdat sinällään tuttuja, mutta tällä tavoin yhteen koottuna antavat oikeutuksen kehittämistyölle</p>	<p>2015</p> <p>Kyllä sen kautta varmaan on opittu tunnistamaan niitä kehittämiskohteita jotka, tietyllä tavalla on ollu kyllä pinnan alla että tottahan me niitä on tiedetty mutta ne on noussu, niin kun kissa pöydälle niin sanotusti, varmaan se merkitys. (Haastattelu 41)</p>
<p>Itsessään tärkeä kansallinen strateginen linjaus</p> <p>2015: n = 7/43 2020: n = 5/25</p>	<p>2015</p> <p>Kuvaa lääkeinformaatio toiminnan nykytilan</p> <p>On tärkeä niin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, tutkijoille kuin opettajillekin kontekstin avaamisessa ja taustamateriaalina</p> <p>Tärkeä lääkepoliittinen linjaus, jonka avulla voidaan edistää hyvän potilasohjauksen ja lääkeneuvonnan toteutumista sekä luotettavan lääkeinformaation kehittämistä</p> <p>2020</p> <p>Merkitys kuvataan tärkeänä</p>	<p>2015</p> <p>No se merkitys sinänsä, siis teoreettisesti tai, mihin tää on tarkotettu, ni sehän on aivan loistava, siis sinänsä, merkitys siihen, että on olemassa strategia, on olemassa julkaisu, johon voi terveydenhuollon ammattilaisena mennä. (Haastattelu 5)</p> <p>2020</p> <p>On ollut merkitystä, mutta työ on pitkäjänteistä ja tulokset näkyvät parhaiten vasta pidemmän ajan kuluessa. (Kysely 15)</p>
<p>Lisännyt ymmärrystä siitä, miten laaja asia lääkeinformaatio on</p> <p>2015: n = 6/43 2020: n = 1/25</p>	<p>2015</p> <p>Tärkeää, että lääkeinformaatiostrategiassa nostetaan esiin lääkeinformaatio eri toimijoiden näkökulmasta ja myös kuvataan toimijat</p> <p>Ilman lääkeinformaatiostrategiaa kokonaiskuva olisi pirstaleisempi.</p> <p>2020</p> <p>Laajuus ja monimuotoisuus on tullut paremmin esiin ja näkyväksi</p>	<p>2015</p> <p>Tää varmaan tekee näkyväks sen, et kuinka paljon tähän lääkeinformaatioon kuuluu erilaisia asioita ja erilaisia toimijoita. Se joskus otetaan vähän semmosena itsestäänselvyytenä, tai että joku muu sen tekee tai Fimea vaan sen tekee. Mun mielestä tärkein on se näkyväks tekeminen ja se toimijoitten näkyväks tekeminen, ja kuinka monta asiaa lääkeinformaatioon kuuluu. (Haastattelu 10)</p> <p>2020</p> <p>Lääkeinformaation laajuus ja monimuotoisuus on tullut paremmin esiin ja näkyvämmäksi. (Kysely 21)</p>
<p>Antanut pohjan asiallisen lääkeinformaation ja luotettavien tietolähteiden tunnettuudelle</p> <p>2015: n = 6/43 2020: n = 0/25</p>	<p>2015</p> <p>Lääketiedon lähteiden tunnettuutta lisätty esimerkiksi ammattilaisten koulutuksen kautta</p> <p>Erilaisia lääketiedon lähteitä tarvitaan eri potilasryhmille</p>	<p>2015</p> <p>Kyllähän tässä on nostettu kissa pöydälle. Eli on tuotu tätä oikeeta lääkeinformaatiota esille ja nimenomaan pyritty siihen tasalaatuisuuteen ohjauksessa ja tiedonjaossa. (Haastattelu 14)</p>
<p>Lisännyt koordinoitua ja kokonaisuuden hallintaa</p> <p>2015: n = 5/43 2020: n = 2/25</p>	<p>2015</p> <p>Tarpeellista enenevässä määrin tulevaisuudessa</p> <p>Koordinointi perusta yhteistyölle</p> <p>2020</p> <p>Lääkeinformaation kokonaisuuden kehittyminen</p> <p>Eri tahojen voimavarat saadaan tässä yhdistettyä koordinoitusti</p>	<p>2015</p> <p>Kyllä se, mä nään oikeestaan miten tossa ykkösessä havahduttu siihen että tämä lääkeinformaatio, tää kaipa tämmöstä, kokoamista. Koordinointia. (Haastattelu 4)</p> <p>2020</p> <p>Lääkeinformaation kokonaisuuden kehittämisen kannalta strategia on ollut ehdoton. (Kysely 20)</p>

<p>Nostanut esiin lääkkeen käyttäjän roolin ja osallisuuden</p> <p>2015: n = 4/43 2020: n = 2/25</p>	<p>2015 Lääkkeen käyttäjän huomioiminen osallisena lääkahoitonsa toteutuksessa erittäin tärkeää Mahdollistanut potilasjärjestöjen lisääntyneen yhteistyön lääkealalla</p> <p>2020 Tuotu näkyväksi potilaan roolia ja vastuita lääkahoitoprosessissa Lääkkeen käyttäjä on uudella tavalla otettu toiminnan keskiöön.</p>	<p>2015 Täällä on niin vahvasti sisään kirjetettu se yhteistyö ja potilaan lääkkeidenkäyttäjän osallisuus tähän työhön. Se on mun mielest hienoo, et se näkyy täntyyppisissä papreissa. (Haastattelu 32)</p> <p>2020 Lääkkeen käyttäjä on uudella tavalla otettu toiminnan keskiöön. (Kysely 20)</p>
<p>Aikaansaanut toimintaa</p> <p>2015: n = 4/43 2020: n = 1/25</p>	<p>2015 Konkreettisia esimerkkeinä lääkikasvatuksen edistäminen, Lääkehoidon päivän järjestäminen ja Itselääkinnän Käypä hoito –suositusten laatimisen aloittaminen Ilman lääkeinformaatiostrategiaa lääkainformaatioverkoston kaltaista toimintaa ei voisi olla</p> <p>2020 Lääkeinformaatioverkoston aktiivinen toiminta</p>	<p>2015 Mut että meillä tällainen on niin, emmä usko että ilman sitä olisi ryhdytty mitään tällaista tekemään mistä meillä on nyt on nämä työryhmät esillä. Eli tää on kuitenkin se semmonen selkäranka ja sellanen asia joka on, tietyllä tavalla toki formalisoinut näitä kaikkia asioita mutta se on myöski varmistanut että niissä jotakin tapahtuu. Muuten se olis jäänyt enemmän satunnaiseks. (Haastattelu 25)</p> <p>2020 Parhaiten on toteutunut moniammatillisen lääkainformaatioverkoston aktiivinen toiminta. (Kysely 14)</p>
<p>Tuottanut konkreettisia työkaluja ja hankkeita</p> <p>2015: n = 0/43 2020: n = 2/25</p>	<p>2020 Strategian toteuttaminen on tuottanut konkreettisia työkaluja ja hankkeita/tapoja kehittää toimintaa.</p>	<p>2020 Työtä on tehty paljon ja on verkostossa on luotu työkaluja ja tapoja kehittää toimintaa. (Kysely 14)</p>
<p>Edistetty yhteistyössä / lisännyt luotettavien lääkainformaatiokanavien ja -lähteiden tunnettuutta</p> <p>2015: n = 0/43 2020: n = 5/25</p>	<p>2020 Yhteistyössä on pystytty edistämään olemassa olevien lääkietiedon lähteiden tunnettuutta sekä ammattilaisille että potilaille. Kuluttajille suunnattujen tietoisuuksien ja informaation määrää on lisätty.</p>	<p>2020 Lääkkeen käyttäjille on tarjottu luotettavaa lääkainformaatiota sosiaalisen median eri kanavien ja Lääkehoidon päivän kautta. (Kysely 16)</p>
<p>Yleinen vaikuttavuus vielä epäselvää ja tavoitteiden toteutuminen hidasta</p> <p>2015: n = 0/43 2020: n = 5/25</p>	<p>2020 Vaikuttavuus terveydenhuollossa tai väestön piirissä epäselvää Käytännön toimeenpano ruohonjuuritasolla vielä alkutekijöissä Tavoitteiden toteutuminen ja tulosten näkyminen ei vielä ole mitattavissa</p>	<p>2020 Vaikuttavuus lääkkeen käyttäjän toimintaan tapahtuu vähitellen muutosten ja kehityksen kautta. (Kysely 24)</p>

Liite 2. Lääkeinformaatioverkoston julkaisemat [Kohti laadukasta lääkainformaatiota –materiaalit \(Kiviranta ja Hämeen–Anttila 2021\).](#)

Nimi	Materiaalin tavoite ja sisältö
<p>Laadukkaan, potilaille suunnatun lääkietiedon kriteerit</p>	<p>Kriteerit kuvaavat Lääkeinformaatioverkoston näkemyksen siitä, millaista on laadukas lääkietieto. Kriteerit on tarkoitettu potilaille suunnatun lääkietiedon laatijoille.</p>
<p>Kuvaus terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja pitkäaikaissairaalan roolista lääkahoitoprosessissa</p>	<p>Kuvauksen tavoitteena on tehdä näkyväksi eri terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa lääkahoitoprosessin kaikissa vaiheissa sekä tukea moniammatillista yhteistyötä. Tärkeä tavoite on myös tukea pitkäaikaissairaalan osallisuutta omassa lääkahoitoprosessissaan kuvaamalla asioita, jotka kuuluvat potilaan rooliin eri vaiheissa.</p>
<p>Ohjeita turvalliseen lääkahoitooon</p>	<p>Selkokielinen opas lääkkeiden käytön perusasioista kaikenikäisille lääkkeiden käyttäjille.</p>
<p>Koosteet eri terveydenhuollon ammattilaisten lääkietiedon lähteistä ja työkaluista:</p> <p>Lääkäreiden lääkietiedon lähteet ja työkalut</p> <p>Hoitajien lääkietiedon lähteet ja työkalut</p> <p>Sairaalafarmasian ammattilaisten lääkietiedon lähteet ja työkalut</p> <p>Apteekissa työskentelevien farmasian ammattilaisten lääkietiedon lähteet ja työkalut</p>	<p>Koosteisiin on kerätty suomenkielisiä, virallisia hoito-ohjeita tukevia ja luotettavaa lääkietietoa antavia tietolähteitä, jotka on havaittu hyviksi eri terveydenhuollon ammattihenkilöiden käytännön työssä. Taulukossa ei luetella kaikkia saatavilla olevia tietolähteitä. Suosituksessa on ilmaisia vaihtoehtoja maksullisten lääkietiedon lähteiden ja työkalujen rinnalle. Tavoitteena on, että työnantaja varmistaisi näiden tiedonlähteiden olevan käytettävissä ja että niiden käyttöön on mahdollista saada koulutusta.</p>
<p>Yhteenveto käytössä olevista tai kokeiluista yhteistyömalleista apteekkien ja muun terveydenhuollon välillä</p>	<p>Kuvattujen yhteistyömallien tavoitteena on esitellä käytänteitä ja toimintatapoja lääkainformaatiotoiminnassa lääkahoitojen tavoitteiden saavuttamiseksi sekä lisätä yksityisten apteekkien ja muun terveydenhuollon toimintayksiköiden yhteistyötä potilaiden pitkäaikaishoitojen seurannassa.</p>
<p>Terveydenhuollon ammattihenkilöiden valmentaminen lääkkeidenkäyttäjakeskeiseen lääkehoidon toteutukseen – Suositus lääkainformaatioon ja lääkeneuvontaan liittyvän peruskoulutukseen</p>	<p>Suosituksessa kuvataan kehittämishetotuksia lääkäreiden, farmaseuttien, proviisoreiden, sairaanhoitajien ja lähihoitajien peruskoulutuksiin lääkainformaatioon ja lääkeneuvonnan opetukseen.</p>
<p>Lääkeneuvonnan ja potilaille suunnatun kirjallisen lääkainformaation vaikuttavuus: Katsaus. Hämeen–Anttila K, ym. Dosis 2019: 1: 70–88.</p>	<p>Kirjallisuuskatsauksessa selvitetiin, millaista näyttöä löytyy potilaille suunnatun lääkeneuvonnan ja kirjallisen lääkainformaation vaikuttavuudesta. Lääkeneuvonnan ja kirjallisen lääkainformaation vaikuttavuutta on tutkittu vähän. Lisää tutkimustietoa vaikuttavuudesta tarvitaan, kun kehitetään toimintatapoja, joilla tuetaan lääkehoidon onnistumista ja edistetään potilaiden lääkahoitooon sitoutumista.</p>