



Dnro 911/200110

Helsinki 20.1.2010

STM

Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tietohallinnon neuvottelukunta

APTEEKKIEN VALMIUS SÄHKÖISEN LÄÄKEMÄÄRÄYKSEN KÄYTTÖÖNOTTOON

Sähköisen lääkemääräyksen käyttöönotto edellyttää apteekeilta sekä toiminnallisia muutoksia että hankintoja:

1. Toimintaprosessin uudistamista perinteisestä tiskitoimitusmallista ns. suoratoimitukseen, jossa asiakaspalvelussa toimiva farmaseutti käyttää reseptinkäsittelyssä päätettä. Jos apteekki on ollut perinteinen tiskiapteekki, toimintaprosessien uudistaminen edellyttää päätelaitteiden hankintaa ja kalusteudistuksia.
2. Kortinlukijoiden ja kortinlukijaohjelmistojen hankintaa ja asennusta.
3. Terveydenhuollon ammattikorttien hankkimista farmaseuttiselle henkilökunnalle.
4. Tietoturvakriteerit täyttävää yhteyttä Internetin kautta Kelan reseptikeskukseen.
5. Tietosuojavastaavan nimeämistä ja kouluttamista lain edellyttämiin tehtäviin sekä siihen liittyvien dokumenttien laatimista.
6. Henkilökunnan kouluttamista sähköisen lääkemääräyksen toimintamalliin.
7. Tietojärjestelmien valmiutta sähköisen lääkemääräyksen toiminnallisuuteen
8. Tietojärjestelmien auditointia ja käyttöönottotestausta Kelan hyväksynnän saamiseksi.
9. Tietojärjestelmien käyttöönottokoulutusta.

Seuraavassa on katsaus apteekkien valmiuden tämän hetkiseen tilanteeseen.

1. TOIMINTAPROSESSIEN UUDISTAMINEN

Apteekit ovat ennakoineet sähköisen lääkemääräyksen käyttöönottoa siirtymällä suoratoimitusmalliin. Vuoden 2009 lopussa yli 80 %:lla apteekkitoimipisteistä oli käytössä joko suora- tai puolisuora toimitusmalli.

2. KORTINLUKIJOIDEN JA KORTINLUKIAOHJELMISTOJEN HANKINTA JA ASENNUS

Ensimmäisten käyttöönottoalueiden (Turku, Kotka) apteekkeissa on hankittu ammattikortit apteekkien henkilökunnalle.

3. TIETOLIIKENNE JA TIETOTURVA

Suomen Apteekkariliitto on rakentanut reseptitiedon välitystä varten tietoturvallisen internetin yli toimivan vpn-verkon, ns. *Apteekki-verkon*. Sitä käyttävät apteekit ovat tietoliikenneyhteyksiensä puolesta eReseptivalmiudessa. Verkkoa käyttää yli 80 % apteekkeista, Salix-apteekkeista lähes kaikki. Suomen Apteekkariliitto vastaa verkon toiminnasta ja tietoturvasasta.

4. TIETOSUOJAVASTAAVAT

Suomen Apteekkariliitto on järjestänyt koulutustilaisuuksia apteekkien tietosuojavastaaville 25.9.2008, 26.11.2008 ja 22.1.2009. Koulutuksiin osallistui noin 400 henkilöä. Tietosuojavastaaville on laadittu käsikirja. Apteekeille on laadittu malleja lain edellyttämien dokumenttien laatimista varten. Uusia koulutuksia tietosuojavastaaville järjestetään vuosittain.

5. KOULUTUS TOIMINTAMALLISTA

Apteekeille on laadittu Moodle-oppimislustalle verkkokoulutusaineisto, joka sisältää sähköisen lääkemääräyksen toimintamallin täydellisen kuvauksen. Se avataan kaikille apteekeille käyttöönoton lähestyessä. Koulutuksen läpikäyminen vie 2-3 tuntia, ja sen voi suorittaa yksilöllisesti kokonaisuudessaan tai erissä. Aineisto julkaistaan myös paperiversiona.

Apteekkien eReseptin käyttöönotosta vastaaville on järjestetty koulutusta yhteistyössä Farmasian Oppimiskeskuksen kanssa 18.9.2009 (Espoo), 8.10.2009 (Helsinki), 13.10. (Oulu) ja 5.11.2009 (Kuopio). Koulutuksiin osallistui 350 henkilöä. Vastaava koulutus järjestetään vielä 26.3.2010 Helsingissä.

Lisäksi apteekkiväki on osallistunut laajasti mm. Efekon järjestämiin eResepti-koulutuksiin.

6. TIETOJÄRJESTELMÄT

Apteekkien tietojärjestelmät ovat olleet mukana hankkeessa sen alusta lukien. Pharmadatan Salix rakensi ainoan toimivan järjestelmään integroidun käyttöliittymän sähköisen lääkemääräyksen pilottiin Kotkaan vuonna 2005. Tällä hetkellä molemmat järjestelmätoimittajat (Pharmadata ja Receptum) valmistelevat sähköisen lääkemääräyksen toiminnallisuutta vanhoihin järjestelmiin (Salix, Linnea) sekä uusiin vasta markkinoille tulleeille/tuleville apteekkijärjestelmilleen (Maxx, Pd3).

Salixin osalta ohjelmointiyö on saatu valmiiksi omalta ja alihankkijoiden osalta. Sanomien välitysmoduuli teetettiin alihankintana.

Testaustyö aloitettiin ennen joulua, mutta se ei ole yrityksen muiden kiireellisten tehtävien vuoksi edennyt toivotulla tavalla. Testausresursseja on nyt lisätty ja Kelan testiketjuja yritetään saada nopeasti eteenpäin. Testauksessa mahdollisesti esiin tulevat virheet korjataan saman tien ja testausta jatketaan korjatulla versioilla.

Pharmadatalta on valmius asentaa Salix Kelan testiympäristöön, mutta se kannattaa tehdä vasta, kun testiketjuissa on päästy riittävästi eteenpäin.

Salix-apteekkien kannalta olisi tärkeää, että Turussa ja Kotkassa aloitetaan käyttöönotto vasta, kun molemmat järjestelmät (Linnea ja Salix) ovat läpäisseet kaikki testiketjut ja järjestelmät on auditoitu KPMG:n toimesta.

Pilottipaikkakuntien käytölle on varattava kalenteriaikaa siten, että siellä esiin tulevat ongelmat ehditään korjaamaan ennen järjestelmien laajempaa levitystä.

Lopuksi kiinnittäisimme huomiota siihen, että molemmat apteekkijärjestelmien toimittajat ovat yksityisiä pienyrityksiä, joille ei ole osoitettu tähän hankkeeseen ulkopuolista rahoitusta. Ne ovat olleet mukana talkooperiaatteella, mikä ei ole mahdollistanut niille riittävää resursointia mittavaan hankkeeseen. Pharmadata on tähän mennessä käyttänyt ohjelmointityöhön konsulttipalkkioina 70 000 € ja omaa työtä ainakin 105 000 €:n edestä.

Sitra myönsi vuoden 2009 keväällä apteekkijärjestelmille yhteensä 100 000 euron rahoituksen, josta toimittajat ovat saaneet 20 000 € ja loput 30 000 €/ järjestelmä on luvattu, jos työ valmistuu aikataulussa. Raha on tarkoitettu kattamaan ensimmäisten kokeilualueiden apteekkien käyttöönottokustannukset, ja järjestelmätoimittajat ovat sitoutuneet siihen, että apteekkeilta ei peritä ohjelmistokustannuksia.

Pharmadata on laskenut hankkeen kokonaiskustannuksiksi noin 400 - 500 000 euroa. Luvattu rahoitus kattaisi siitä noin 10 %.

7. VALTAKUNNALLINEN KÄYTTÖNOTTO

Lähitulevaisuudessa olisi ratkaistava se, miten järjestelmään liitytään ensimmäisten käyttöönottojen jälkeen. Reseptikeskuksesta puuttuu ohjelmointirajapinta ja muut apuvälineet, jotka oleellisesti helpottaisivat uuden järjestelmän liittymistä. Reseptikeskus ei sisällä testireseptejä eikä käyttäjille ole koulutusympäristöä. Apteekkijärjestelmiä on rajallinen määrä, mutta kymmenien lääkärijärjestelmien liittymiseen ja testaukseen liittyvien suunnitelmien puute ovat kriittisiä asioita hankkeen etenemisen kannalta. Apteekkijärjestelmät eivät voi olla jatkuvassa testivalmiudessa kaikkien reseptikeskukseen liittyvien järjestelmien kesken.

Käyttöönoton laajentuessa on huomioitava se, että vaikka ohjelmistot (Salix, Pd3) voidaan päivittää palvelimen kautta keskitetysti, joudutaan kortinlukijat ja kortinlukijaohjelmistot asentamaan apteekkeihin työasemakohtaisesti. Tämä hidastaa käyttöönottoprosessia merkittävästi.

Suomen Apteekkariliitto on laatinut ja aikatauluttanut apteekkien eReseptin käyttöönottosuunnitelman Kuntaliiton KUNTO-toimiston laatiman levittämissuunnitelman perusteella. Suunnitelma on apteekkikohtainen, se perustuu asiointialueisiin ja siinä on määritelty myös tietojärjestelmien ja kortinlukijoiden asennusaikataulut.

SUOMEN APTEEKKARILIITTO


Sirpa Peura
Farmaseuttinen johtaja