

## Elektroniskt expertstöd – Frågor och svar

Elektroniskt expertstöd, EES, är ett beslutsstöd som farmaceuten kan använda i samband med en receptexpedition. Syftet med EES är att förbättra läkemedelsanvändningen och öka patientsäkerheten. EES analyserar kundens alla elektroniskt lagrade recept och underlättar för farmaceuten att upptäcka läkemedelsrelaterade problem såsom till exempel dubbelmedicinering, olämpliga läkemedelskombinationer och för hög dos. Farmaceuten tolkar informationen och utgör den oersättliga länk som behövs mellan systemet och kunden, för att lyckas med syftet, nämligen att förbättra läkemedelsanvändningen och öka patientsäkerheten.

### Hur påverkas det farmaceutiska ansvaret nu när EES finns?

Farmaceuten har samma farmaceutiska ansvar både med och utan EES. EES fungerar som ett stöd och utgör ett av de olika hjälpmedel som farmaceuten kan använda i den farmakologiska kontrollen för att bedöma rimligheten vid en receptexpedition.

### Varför behövs särskilt samtycke från kunden före en EES-analys?

Enligt den lagstiftning som reglerar hantering av personuppgifter behövs ett samtycke från kunden för att spara recept elektroniskt. De signaler som genereras från en EES-analys sparas också under en period, men de kan inte likställas med informationen från receptexpeditionen. Enligt lagstiftningen behövs därför ett särskilt samtycke för EES.

### Ett ombud som har fullmakt för att hämta ut receptförskrivna läkemedel på apotek önskar att EES används, är det möjligt?

Tanken är att den som har fullmakt för att hämta ut receptförskrivna läkemedel också ska kunna ta del av den kompletterande information som EES tillför.

Kunden kan tidigare ha lämnat sitt samtycke till EES, alternativt så kan budet ha med sig kundens skriftliga samtycke.

På baksidan av broschyren ”Passar dina mediciner ihop” finns möjlighet att lämna skriftligt samtycke till EES. Det bud som har fullmakt för att hämta ut receptförskrivna läkemedel kan således också ta del av den kompletterande information som EES tillför efter att kunden har lämnat sitt samtycke till EES.

### Ett ombud har med sig kundens skriftliga samtycke till EES. Hur hanterar jag det på apoteket?

Det skriftliga samtycket registreras, precis som det muntliga, i receptexpeditionssystemet och gäller därefter på samtliga apotek och därefter kan ”blanketten” destrueras. Med ett registrerat samtycke kan även ombud med fullmakt

att hämta ut receptförskrivna läkemedel åt kunden ta del av informationen från EES-analysen.

### **Var kan jag få tag i informationsbroschyren "Passar dina mediciner ihop"?**

Om du är privatperson och vill ha tag i ett enstaka exemplar av broschyren uppmuntrar vi dig att i första hand efterfråga den på ditt lokala apotek. Det finns också möjlighet att via vår hemsida ladda ner den elektroniskt.

<http://www.ehalsomyndigheten.se/tjanster/ees/>

Om du arbetar på apotek och vill beställa ett antal broschyrer till apoteket uppmanar vi dig i första hand att efterfråga dem hos er egen servicedesk/beställningsservice. Det finns också möjlighet att beställa dem hos [registrator@ehalsomyndigheten.se](mailto:registrator@ehalsomyndigheten.se).

### **Hur hanterar vi en kund som inte längre samtycker till EES?**

Samtycket till EES hanteras av receptexpeditionssystemet. Hör med din leverantör av receptexpeditionssystemet hur du går till väga för att ändra det. Ändringen ger genomslag hos alla apoteksaktörer på marknaden.

### **När görs EES-analysen?**

EES-analysen görs i det ögonblick farmaceuten trycker på EES-knappen. Det sker alltså inte med automatik, det vanliga är att farmaceuten tar initiativet men du som kund kan också be om en analys. Tanken är att analysen sker i samband med receptexpeditionen, eller vid annat tillfälle, till exempel vid en läkemedelsgenomgång.

### **Varför ger en ny analys inte samma signaler?**

Det är receptläget just vid det tillfälle när analysen görs som genererar signalerna. Om till exempel ett recept har slutexpedierats kan resultatet av analysen bli ett annat.

### **Vilka recept analyseras med hjälp av EES?**

Alla kundens elektroniskt sparade recept omfattas av EES-analysen. Analysen omfattar således både vanliga e-recept och dosrecept som skickas direkt från förskrivaren samt pappersrecept som apoteken lägger in för att sparas elektroniskt. Recept som inte lagras elektroniskt, såsom telefonrecept och pappersrecept som inte sparas elektroniskt ingår inte i analysen.

### **Vilka olika typer av signaler finns i EES?**

EES ger idag signaler inom nio olika moduler/områden. Inom modulerna äldre och barn ingår åldersvarning samt hög dos.

- Dubbelmedicinering
- Läkemedelsinteraktioner

- Högdos
- Äldre – hög dos
- Äldre – åldersvarning
- Barn – hög dos
- Barn – åldersvarning
- Påverkar annan sjukdom
- Könsspecifik läkemedelsbehandling

Det förekommer mindre variationer mellan systemleverantörerna i hur man benämmer de olika modulerna. Vissa expeditionssystem har också ”buntat” ihop de olika modulerna inom barn respektive äldre. I stället för att skilja mellan olämpliga läkemedel och hög dos för dessa grupper benämns modulerna enbart Barn respektive Äldre.

### **Vart vänder farmaceuten sig med frågor om olika typer av signaler?**

Alla frågor som du som farmaceut har kring EES skickar du till din egen helpdesk. Om de inte kan svara själva så skickar de frågan vidare till Servicedesk hos eHälsomyndigheten.

### **Hur fungerar interaktionsvarningarna?**

Interaktionsinformationen hämtas från Janusmed, det vill säga den produceras inte på eHälsomyndigheten. Janusmed tar huvudsakligen upp farmakokinetiska interaktioner. När läkemedel motverkar varandra på ett sätt som är begripligt utifrån deras förväntade effekt kommer det vanligen inte upp som interaktion.

### **Hur fungerar varningarna för dubbelmedicinering?**

Modulen ”dubbelmedicinering” kan ge signal vid flera olika situationer. En grundförutsättning är dock att båda läkemedlen tillhör samma grupp och att de administreras på samma sätt. Nedan visas tre olika typexempel på när signal skapas.

1. Kunden har recept på läkemedel som innehåller likvärdiga substanser, till exempel Tavegil (klemastin) och Aleris (desloratadin) tabletter.
2. Kunden har recept på läkemedel som innehåller samma substans men olika styrka, till exempel Renitec (enalapril) tabletter, 5 och 20 mg.
3. Kunden har recept på läkemedel som innehåller samma substans, men olika läkemedelsform, till exempel Aleris 5 mg tabletter och Aleris 5 mg munsönderfallande tablett.

Observera att du inte får en signal för dubbelmedicinering när du får förnyelse på recept med exakt samma läkemedel.

### **Hur fungerar kategorin ”Påverkar annan sjukdom”?**

EES analyserar endast förskrivna läkemedel och ingen specifik diagnosinformation.

För att modulen ”Påverkar annan sjukdom” ska signalera krävs att kunden har två läkemedel där det ena läkemedlet kan påverka den sjukdom negativt som det andra läkemedlet behandlar. Exempel på detta är samtidig medicinering med haloperidol och läkemedel mot Parkinsons sjukdom.

### **Hur rekommenderar ni att vi ska arbeta med de signaler som kommer upp för en kund?**

Alla signaler kan vara viktiga för den enskilda kunden. Man måste hantera varje kund individuellt och utgå från hur hen mår och upplever att medicineringen fungerar. Återigen – farmaceutens roll och ansvar är samma som utan EES. Vi rekommenderar dock att farmaceuten i dialog med kunden går igenom de signaler som hör ihop med den aktuella expeditionen och avslutar dessa. Detta för att farmaceuten vid nästa expedition inte ska behöva lägga tid på att diskutera samma frågeställningar igen. Sett ur kundens perspektiv finns det också vinster med att avsluta signaler då hen annars går igenom samma diskussion om och om igen. Avslutade signaler finns beroende av expeditionssystem under fliken ”Avslutade signaler” eller ”Historisk information”.

### **Hur avslutar jag en signal?**

För att avsluta en signal är det obligatoriskt att ange en av de valbara stängningsorsakerna. Kompletterande kommentar i form av fritext är frivilligt.

Här beskrivs hur du gör i eHälsomyndighetens webgränssnitt.

Utgå från översikten under fliken ”Per signal” eller ”Per läkemedel”. Bocka i rutan ”Avsluta signal” för respektive signal som du vill avsluta. Tryck på knappen ”Avsluta” i nedre bildkant. Ange obligatorisk åtgärdstext genom att välja orsak från rullistan, exempelvis ”Diskussion med patient – verifiering av behandling”. Signaler som ska avslutas med samma åtgärdstext kan avslutas tillsammans genom att bocka i rutan ”Avsluta signaler med samma åtgärdstext”. Fältet ”Kommentar” kompletteras vid behov med fritext. Fyll i signum för användaren och tryck ”OK” för att stänga signalen. Om du ångrar dig och inte vill stänga signalen tryck i stället ”Avbryt”.

Använder du inte eHälsomyndighetens webgränssnitt får du höra med din systemleverantör hur du ska gå tillväga för att stänga en signal.

### **Kan man i efterhand titta på avslutade EES-signaler?**

Information om avslutade signaler finns kvar under fliken historisk information så länge som signalen beräknas vara aktuell. I praktiken innebär det att avslutade signaler ligger kvar som historisk information under receptets hela giltighetstid. När receptet inte längre går att expediera försvinner också signalen.

### **Vissa läkemedel analyseras inte fullständigt i EES, hur kommer det sig?**

Det finns två situationer som gör att ovanstående situation kan uppstå.

1. För att en produkt ska kunna analyseras av EES krävs att den är klassad som registrerat läkemedel. Dock kan även andra produkttyper, till exempel licensläkemedel och naturläkemedel, skrivas på recept. EES kan inte analysera

dessa andra produkter, detta tydliggörs då för farmaceuten med texten ”Läkemedlet har ej kunnat EES-granskas”.

2. Den dagliga mängden kan inte tolkas av EES. Detta kan bero på att daglig mängd inte är ifylld på receptet eller att doseringstexten på receptet inte innehåller några tolkningsbara uppgifter. När detta inträffar tydliggörs det för farmaceuten med texten ”Doseringskontroll har ej genomförts. Gör vid behov manuell kontroll” alternativt bara ”Ej doskontrollerat”. Observera att läkemedlet har analyserats i övriga icke dosberoende moduler.

### **Hur snabbt kommer nya läkemedel in i EES?**

Varannan vecka undersöks vilka nya läkemedel som har kommit in på den svenska marknaden och därefter påbörjas processen med att lägga in dem i EES. Det mesta av informationen är i regel inlagt inom tre månader.

### **Vi har upptäckt att den dos som rekommenderas enligt FASS skiljer sig åt från den dos som rekommenderas i EES, hur kommer det sig?**

Informationen i SPC/FASS är ibland inte tillräckligt specifik avseende barn och äldre. De värden som finns i EES tas fram i samråd med kliniska expertgrupper, inom respektive område. Dessa värden baseras både på expertgruppernas kliniska erfarenhet och på internationell litteratur. De gränser som finns i EES kan därför skilja sig ifrån SPC/FASS. När det gäller hög dos för vuxna personer, 18-65 år, signalerar EES när den förskrivna dosen överskrider den högsta tillåtna dosen för alla indikationer ett läkemedel har. Många synonyma preparat har enligt SPC/FASS olika dosrekommendationer men gränserna harmoniseras substansvis. Detta innebär helt logiskt att det förekommer olika gränsvärden i SPC/FASS respektive EES. Mycket sällsynta indikationer är undantagna från detta gränsvärde.

### **Hur arbetar eHälsomyndigheten för att säkerställa kvaliteten i EES?**

Kvaliteten i EES säkerställs genom ett kontinuerligt arbete med kliniska expertgrupper (bestående av specialistläkare inom pediatrik, klinisk farmakologi, geriatrik, internmedicin, psykiatri, äldrepsykiatri, allmänläkare) och ständig bevakning av förändringar i svensk och internationell farmaceutisk och medicinsk litteratur. Utifrån detta anpassas innehållet till de nyaste vetenskapliga rönen. Se även fråga nedan angående referenser.

### **Vilka referenser används för innehållet i EES?**

Innehållet i EES uppdateras löpande. Följande allmänna referenser används vid kvalitetssäkring av innehållet.

- Produktinformation från företag
- SPC/FASS ([www.fass.se](http://www.fass.se); [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se))
- Socialstyrelsens indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre
- Nationella behandlingsrekommendationer från Läkemedelsverket och SBU

- EMA – European Medicines Agency
- Martindale: The Complete Drug Reference
- Lexicomp online
- Läkemedelsboken (<http://lakemedelsboken.se>)
- Janusmed interaktioner ([www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se))
- Stockley's Drug Interactions
- BNF for children (British National Formulary)