

Elektroniskt expertstöd Frågor och svar



Innehåll

1. Allmänt	4
1.1 Vad är Elektroniskt expertstöd (EES)?	4
1.2 Vad är syftet med Elektroniskt expertstöd (EES)?	4
1.3 Var vänder jag mig som farmaceut med frågor om EES?	4
1.4 Kan jag som farmaceut få utbildning i hur man använder Elektroniskt expertstöd?	4
1.5 Hur påverkas det farmaceutiska ansvaret när EES finns?	5
1.6 Var kan jag få tag i informationsbroschyren "Passar dina mediciner ihop"?	5
1.7 Vårt apotek skulle vilja använda EES, hur gör vi?	5
1.8 Vad kostar EES?	5
2. Funktionalitet i EES	5
2.1 Vilka recept analyseras med hjälp av EES?	5
2.2 När görs EES-analysen?	6
2.3 Vissa läkemedel analyseras inte fullständigt i EES, hur kommer det sig?	6
2.4 Jag får meddelandet "PersonNotRegistered" i EES, vad betyder det?	7
3. Informationen i EES	7
3.1 Hur kvalitetssäkras informationen i EES?	7
3.2 Vilka referenser används för innehållet i EES?	8
3.3 Hur säkerställs att nya läkemedel kommer in i EES?	8
3.4 Dosen som rekommenderas enligt FASS skiljer sig åt från den dos som rekommenderas i EES, hur kommer det sig?	8
4. Signaler i EES	9
4.1 Vilka signaler visar EES?	9
4.2 Vad händer om jag stänger en signal, sparas den?	9
4.3 Varför ger en ny analys inte alltid samma signaler?	10
4.4 Hur ska jag arbeta med de signaler som kommer upp för en kund?	11
4.5 Hur avslutar jag en signal?	11
4.6 Varför ska jag stänga signaler?	12

4.7 Kan jag ändra/ångra kommentaren i fritextfältet vid en stängd signal?	12
4.8 Varför får jag ingen signal om hög dos?	13
5. Samtycke till EES	13
5.1 Vad innebär det för mig som apotekskund att lämna samtycke till användning av EES i samband med receptexpedition?	13
5.2 Varför behövs ett särskilt samtycke till EES från kund?.....	14
5.3 Får föräldrar ge samtycke till EES för sina barn?	14
5.4 Ett ombud som har fullmakt för att hämta ut receptförskrivna läkemedel på apotek önskar att EES används, är det möjligt?14	
5.5 Ett ombud har med sig kundens skriftliga samtycke till EES. Hur hanterar jag det på apoteket?	15
5.6 Hur hanterar jag en kund som inte längre samtycker till EES?	15
6. Kategorier i EES	15
6.1 Hur fungerar kategorin "Dubbelmedicinering"?.....	15
6.2 Hur fungerar kategorin "Hög dos"?	16
6.3 Hur fungerar kategorin "Interaktioner"?	16
6.4 Hur fungerar kategorin "Påverkar sjukdom"?.....	16

1. Allmänt

1.1 Vad är Elektroniskt expertstöd (EES)?

Elektroniskt expertstöd (EES) är ett beslutsstöd som analyserar apotekskundens alla elektroniskt lagrade recept. Farmaceuter kan använda EES som ett stöd i den farmakologiska kontrollen i samband med en receptexpedition för att se hur det aktuella receptet passar in med kundens övriga läkemedel.

Systemet kan upptäcka potentiella läkemedelsrelaterade problem, till exempel:

- Flera läkemedel med samma verkan.
- Läkemedel som krockar med varandra.
- Läkemedel som är olämpliga på grund av ålder.
- För hög dosering.

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.

1.2 Vad är syftet med Elektroniskt expertstöd (EES)?

Syftet med Elektroniskt expertstöd (EES) är att stötta farmaceuten i den farmakologiska kontrollen vid receptexpedition på apotek och kan på så sätt förbättra läkemedelsanvändningen och öka patientsäkerheten.

1.3 Var vänder jag mig som farmaceut med frågor om EES?

Du ska alltid skicka alla dina frågor till din egen organisations IT-support. Om de inte kan svara skickar de frågan vidare till Servicedesk hos eHälsomyndigheten (servicedesk@ehalsomyndigheten.se).

1.4 Kan jag som farmaceut få utbildning i hur man använder EES?

eHälsomyndigheten erbjuder en webbutbildning i Elektroniskt expertstöd, den kan man hitta här: <https://elektronisktexpertstod.se/>.

1.5 Hur påverkas det farmaceutiska ansvaret när EES finns?

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

1.6 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 webbplats ladda ner den elektroniskt.

www.ehalsomyndigheten.se/tjanster/ees/

Om du arbetar på apotek och vill beställa ett antal broschyrer till apoteket kan du beställa dem hos registrator@ehalsomyndigheten.se.

1.7 Vårt apotek skulle vilja använda EES, hur gör vi?

Att ansluta sig till denna tjänst kostar ingenting. Kontakta leverantören av ert receptexpeditionssystem för att få information om de har infört Elektroniskt expertstöd (EES). Ett tilläggsavtal för EES måste ingås mellan apoteksaktören och eHälsomyndigheten. Välkommen att kontakta oss via registrator@ehalsomyndigheten.se.

1.8 Vad kostar EES?

Det kostar ingenting att ansluta sig till EES. Ett tilläggsavtal för EES måste dock ingås mellan apoteksaktören och eHälsomyndigheten.

2. Funktionalitet i EES

2.1 Vilka recept analyseras med hjälp av EES?

Analysen omfattar kundens alla elektroniskt sparade recept. Recept som inte lagras elektroniskt, såsom till exempel telefonrecept, ingår inte i analysen.

2.2 När görs EES-analysen?

EES-analysen görs i det ögonblick farmaceuten trycker på EES-knappen, det vill säga varje gång man trycker på knappen görs en ny analys. Tanken är att det sker i samband med receptexpeditionen, eller när kunden vill ha en analys utförd, till exempel vid en läkemedelsgenomgång.

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

Det finns fyra olika situationer som gör att ovanstående situation kan uppstå.

Orsak skod	Orsak klartext	Beskrivning när detta uppstår	Möjlig orsak
1	EES-kontroll ej genomförd	När läkemedlet inte har kontrollerats i någon regelkategori.	För att en produkt ska kunna analyseras av EES krävs att den är klassad som ett registrerat läkemedel. Exempel på produkter som inte finns med i EES är licensläkemedel och extempore.
2	Doseringskontroll – ej genomförd	När doseringen inte har kunnat kontrolleras på receptet, men är kontrollerat i övriga regelkategorier.	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. Observera att läkemedlet har analyserats i övriga

Orsak skod	Orsak klartext	Beskrivning när detta uppstår	Möjlig orsak
			icke dosberoende kategorier.
3	Interaktionskontroll – ej genomförd	När läkemedlet inte finns i interaktionskällan men är kontrollerat i alla andra regelkategorier i EES.	
4	Endast interaktionskontroll är genomförd	När läkemedlet endast är kontrollerat i interaktionskällan men inte i någon annan regelkategori.	

2.4 Jag får meddelandet "PersonNotRegistered" i EES, vad betyder det?

Det betyder att kunden inte har några aktuella recept att analysera. För att EES ska kunna göra en analys krävs att kunden har minst ett aktuellt recept. Kontrollera om kunden fortfarande har något aktuellt recept.

3. Informationen i EES

3.1 Hur kvalitetssäkras informationen i EES?

Kvaliteten i systemet säkerställs genom ett kontinuerligt arbete med kliniska expertgrupper (bestående av specialistläkare inom pediatrik, neonatologi, klinisk farmakologi, geriatrik, internmedicin, psykiatri, äldrepsykiatri, allmänmedicin) 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.

EES är klassad som ett nationellt medicinskt informationssystem (NMI) enligt Läkemedelsverkets föreskrifter. Därmed krävs en klinisk utvärdering för att visa att produkten gör det vi säger att den gör, det

vill säga stödjer farmaceuten i den farmakologiska kontrollen vid receptexpeditionen.

3.2 Vilka referenser används för innehållet i EES?

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

- FASS/SPC (www.fass.se; www.lakemedelsverket.se)
- Janusmed interaktioner (www.janusinfo.se)
- EMA – European Medicines Agency
- Socialstyrelsens indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre
- Nationella behandlingsrekommendationer från Läkemedelsverket och SBU
- BNF for children (British National Formulary)
- Lexicomp online (Pediatric Dosage Handbook)
- Martindale: The Complete Drug Reference
- Läkemedelsboken (<http://lakemedelsboken.se>)
- Stockley's Drug Interactions

3.3 Hur säkerställs att nya läkemedel kommer 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. Detta inkluderar även nya substanser och tillhörande information kring hög dos och dubbelmedicinering. Normalt är nya läkemedel inlagda inom tre månader från att de kom ut på den svenska marknaden.

3.4 Dosen som rekommenderas enligt FASS skiljer sig åt från den dos som rekommenderas i EES, hur kommer det sig?

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, 18–65 år, signalerar EES när den förskrivna dosen överskrider den högsta tillåtna dosen, oavsett indikation, som ett läkemedel har. Mycket sällsynta indikationer är dock undantagna från detta gränsvärde.

Många synonyma preparat har enligt SPC/FASS olika dosrekommendationer men gränserna harmoniseras substansvis i EES. Detta innebär att det förekommer olika gränsvärden i SPC/FASS respektive EES.

4. Signaler i EES

4.1 Vilka signaler visar EES?

Elektroniskt expertstöd ger idag signaler inom olika kategorier. Inom kategorierna äldre och barn ingår både åldersvarning samt hög dos.

- Hög dos
- Äldre
 - Hög dos
 - Åldersvarning
- Barn
 - Hög dos
 - Åldersvarning
- Könsspecifik läkemedelsbehandling
- Dubbelmedicinering
- Läkemedelsinteraktioner
- Påverkar sjukdom
-
-

Det förekommer mindre variationer mellan systemleverantörerna i hur man benämner de olika kategorierna. En del expeditionssystem har "buntat" ihop de olika kategorierna inom barn respektive äldre. I stället för att skilja mellan åldersvarning och hög dos för dessa grupper benämns dessa enbart Barn respektive Äldre.

4.2 Vad händer om jag stänger en signal, sparas den?

Stängda signaler finns kvar att titta på under fliken Avslutade signaler så länge de är aktuella.

Hur länge anses signalerna aktuella?

- Signaler som utgår från ett recept (hög dos, åldersvarning barn/äldre och könsspecifikt) finns kvar så länge receptet är aktuellt, när receptet blir inaktuellt försvinner signalen.
- Signaler som utgår från två recept (interaktioner, dubbelmedicinering och påverkar sjukdom) finns kvar så länge minst ett recept är aktuellt och om ett av recepten blivit inaktuellt finns signalen kvar under den tid som kunden förväntas ha läkemedel kvar hemma.

Hur beräknas tiden som kunden förväntas ha läkemedel kvar hemma (gäller bara inaktuella recept)?

- Exempel 1:
Kunden har på sista uttaget hämtat ut läkemedel för tre månader (ca 100 dagar). Receptet tas därefter med i EES-analysen de kommande 125 dagarna (100 dagar + 25%) efter att det har blivit inaktuellt.
- Exempel 2:
För kortare behandlingstid än tre månader, exempelvis en antibiotikakur, beräknar EES kurens längd med hjälp av antal expedierade tabletter och doseringen, till detta läggs en marginal på 25 %. En 10-dagars kur räknas med i EES-analysen i 13 dagar efter expeditionsdatumet.

Anledningen till detta är att bara relevanta signaler ska visas och därmed minska på "signalbruset".

4.3 Varför ger en ny analys inte alltid samma signaler?

Det är receptläget vid just det ögonblicket när analysen görs som genererar signalerna. Det vill säga att varje gång EES startas görs en ny analys.

Analysen omfattar recept som är helt nya, recept som är expedierade någon/några gånger samt slutexpedierade/utgångna recept där det beräknas finnas läkemedel kvar hemma. Recept som är inaktuella genererar bara signal om de påverkar något annat läkemedel på ett aktuellt recept, med andra ord signal från kategorierna dubbelmedicinering, interaktioner och påverkar sjukdom. Det betyder att alla signaler som endast gäller ett enskilt läkemedel såsom hög dos och olämpligt på grund av ålder inte genereras för inaktuella recept.

Detta för att bara visa relevanta signaler. Det här medför att om situationen har förändrats när en ny analys görs (exempelvis ett recept har slutexpedierats) kan det bli ett annat resultat av analysen. Skulle ett nytt recept förskrivas (med samma problematik) genereras givetvis en ny signal för det enskilda läkemedlet.

4.4 Hur ska jag 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. Vi rekommenderar 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 för att inte behöva gå igenom samma diskussion flera gånger. Avslutade signaler finns beroende av expeditionssystem under fliken "Avslutade signaler" eller "Stängda signaler".

4.5 Hur avslutar jag en signal?

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

Här beskrivs hur du gör i webbgränssnittet som eHälsomyndigheten tillhandahåller.

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 webbgränssnittet från eHälsomyndigheten får du höra med din systemleverantör hur du ska gå tillväga för att stänga en signal.

4.6 Varför ska jag stänga signaler?

Främsta anledningen till att stänga signaler är att det underlättar för nästa farmaceut som då inte behöver ta upp samma sak med kund eller förskrivare igen.

Om det ändå uppkommer frågor kring tidigare stängda signaler så finns de att titta på under fliken Avslutade signaler så länge de är aktuella.

EES-analysen är en ögonblicksbild som är till för att ge farmaceuten stöd i den farmakologiska kontrollen vid receptexpeditionen. Då EES gör en ny analys varje gång det startas är det viktigt att stänga de signaler som ska stängas vid receptexpeditionen.

Om farmaceuten vid stängning anser att val av stängningsorsak behöver kompletteras så finns möjlighet att komplettera med en kommentar i fritext om maximalt 100 tecken. Finns det annan information som framkommit vid expeditionsarbetet som kan behövas vid nästa expedition kan det vara lämpligt att dokumentera det i receptexpeditionssystemet.

Genom att stänga signaler genereras indirekt även ett underlag för farmaceutens arbete och insatser på apotek.

4.7 Kan jag ändra/ånga kommentaren i fritextfältet vid en stängd signal?

För eHälsomyndigheten innebär detta att göra en förändring av befintliga produktionsdata. För att genomföra denna förändring krävs att uppdateringen först godkänns internt i en granskningsprocess som till stor del bygger på en risk-nytta analys, där patientsäkerhet värderas högt.

Ett exempel på en händelse där vi tidigare har korrigerat produktionsdata berodde på att ett felaktigt personnummer var angivet i kommentarsfältet på EES. Denna händelse bedömdes ha hög risk för allvarlig påverkan på patientsäkerheten och en ändring gjordes därför.

Om förfrågan däremot handlar om att man i efterhand upplever att man stängt fel signal alternativt stängt med fel stängningsåtgärd bedöms vanligen dessa händelser ha ringa påverkan på patientsäkerheten och uppdatering av produktionsdata beviljas därför inte. Det viktigaste är att farmaceuten ändå upplever att kunden fått korrekt rådgivning.

4.8 Varför får jag ingen signal om hög dos?

Ofta beror det på att fältet daglig mängd inte är ifyllt eller att det är ifyllt med en felaktig mängd. EES utgår nämligen från information om dygnsdos i första hand från fältet daglig mängd. Kryssar apoteksfarmaceuten i att daglig mängd inte går att ange kan dostexttolken hjälpa till genom att tolka de flesta doseringarna. Det förutsätter att doseringen innehåller tolkningsbara uppgifter. Exempel på icke tolkningsbara uppgifter är "enligt tidigare ordination" eller mycket långa doseringstexter. Nedan följer exempel på hur två olika doseringstexter tolkas.

Ondansetron tabletter 4 mg:

- Doseringstext: 1–2 tabletter max 8 gånger dagligen mot illamående.

Den dagliga mängden enligt dostexttolken blir 16 tabletter = 64 mg.

EES signalerar för hög dos, eftersom maximal dygnsdos är 32 mg.

- Doseringstext: 1–2 tabletter dagligen max 8 tabletter dagligen mot illamående.

Den dagliga mängden enligt dostexttolken blir 8 tabletter = 32 mg.

EES kommer inte att ge någon signal, eftersom maximal dygnsdos inte överskrids.

För kompletterande information se avsnittet "Hög dos" i webbutbildningen;

<https://elektronisktexpertstod.se/>

5. Samtycke till EES

5.1 Vad innebär det för mig som apotekskund att lämna samtycke till användning av EES i samband med receptexpedition?

Samtycket till EES innebär att du ger farmaceuten på apoteket rätt att titta på de signaler som har skapats genom EES, Elektroniskt expertstöd. EES är ett komplement till den farmakologiska bedömningen som farmaceuten ska genomföra vid varje receptexpedition. Systemet signalerar vid eventuella problem

med din läkemedelsanvändning och farmaceuten bedömer och kan vidta, tillsammans med dig, eventuella åtgärder.

Ett samtycke gäller tillsvidare och omfattar alla apotek i Sverige som har tillgång till EES. De uppgifter som sparas i EES är ditt namn, personnummer och receptinformationen som användes i analysen, samt information om de signaler som skapats. Uppgifterna tas bort när det recept som gett upphov till signalen tas bort ur Receptdepån.

5.2 Varför behövs ett särskilt samtycke till EES från kund?

Resultatet från EES-analysen sparas i ett register och därmed krävs samtycke enligt dataskyddsförordningen; GDPR. Anledningen till att EES-analysen sparas är att man ska kunna följa en signal som redan har diskuterats. Detta för att underlätta för både farmaceuten och kunden som inte behöver diskutera samma signal vid varje apoteksbesök.

5.3 Får föräldrar ge samtycke till EES för sina barn?

Vårdnadshavare får lämna samtycke för sitt barn till EES tills det att barnet fyller 18 år. Sedan gäller samma föreskrifter som vid expedition och utlämnande av läkemedel till vårdnadshavare på apotek. Farmaceuten bör känna av och värdera om/hur eventuella signaler ska hanteras och diskuteras med vårdnadshavaren, särskilt till barn över 13 år.

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

Den som har fullmakt för att hämta ut receptförskrivna läkemedel kan ta del av den kompletterande information som EES tillför.

För att detta ska fungera måste kunden själv samtycka till EES. Kunden kan tidigare ha lämnat sitt samtycke, alternativt kan budet ha med sig kundens skriftliga samtycke till EES.

På baksidan av broschyren "Passar dina mediciner ihop" finns möjlighet att lämna skriftligt samtycke till EES.

5.5 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.

När samtycket till EES är registrerat får alla ombud med fullmakt att hämta ut receptförskrivna läkemedel ta del av den kompletterande information som EES tillför.

5.6 Hur hanterar jag 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.

6. Kategorier i EES

6.1 Hur fungerar kategorin ”Dubbelmedicinering”?

Kategorin ”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 3 olika typexempel på när signal skapas.

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

Observera att man inte får en signal för dubbelmedicinering vid receptförnyelse av exakt samma läkemedel.

6.2 Hur fungerar kategorin ”Hög dos”?

Kategorin ”Hög dos” signalerar när ett läkemedel överskrider den högsta tillåtna dosen för alla indikationer som ett läkemedel har enligt SPC/FASS. Mycket sällsynta indikationer är undantagna från detta gränsvärde. Ibland skiljer sig de maximala dygnsdoserna i SPC/FASS mellan olika generika men dessa är harmoniserade efter substans i EES, så att de likvärdiga produkterna har samma gränsvärde.

Det finns maximala dygnsdoser på nästan alla läkemedel i EES. Undantag är vissa läkemedelsformer exempelvis injektioner och krämer där det är svårt att ange en maximal dygnsdos.

EES hämtar informationen om dygnsdos i första hand från fältet daglig mängd. Kryssar farmaceuten på apoteket i att daglig mängd inte går att ange kan dostexttolken läsa de flesta doseringarna. Det förutsätter att doseringen innehåller tolkningsbara uppgifter. Exempel på icke tolkningsbara uppgifter är ”enligt tidigare ordination” eller långa doseringstexter. Därför är det viktigt att fylla i fältet daglig mängd för att få korrekta signaler.

6.3 Hur fungerar kategorin ”Interaktioner”?

Janusmed interaktioner är källa till interaktionsinformationen i EES och produceras i samarbete mellan Klinisk farmakologi, Karolinska Universitetssjukhuset och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Stockholms läns landsting.

Janusmed tar huvudsakligen upp farmakokinetiska interaktioner. När två läkemedel förstärker eller motverkar varandra på grund av deras farmakologiska verkningsmekanismer kommer det vanligen inte upp som en interaktion. Till exempel när agonister och antagonister verkar på samma receptorer.

6.4 Hur fungerar kategorin ”Påverkar sjukdom”?

EES analyserar endast förskrivna läkemedel och ingen specifik diagnosinformation.

För att kategorin ”Påverkar 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.