

Frågor och svar angående Elektroniskt expertstöd

EES är ett beslutstödssystem som genom att analysera alla kundens elektroniska recept kan hitta potentiella läkemedelsrelaterade problem. Syftet är att stötta farmaceuten i sin bedömning av kundens läkemedelsanvändning. EES tillhandahålls av Apotekens Service AB. Här hittar du svar på vanliga frågor från EES-användare.

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 för att bedöma rimligheten vid en expedition.

Ett bud ska hämta läkemedel på apotek och önskar att EES används, är det möjligt

Ja, om den som ska använda läkemedlen redan har lämnat samtycke till EES, så kan farmaceuten använda det vid expeditionen, annars inte. Man kan bara lämna samtycke till EES personligen på apotek, det går inte att lämna en fullmakt.

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

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

När görs EES-analysen?

EES-analysen sker när ett recept kommer in i receptdepån oavsett om det skickas direkt från förskrivaren eller om apoteket lägger in ett pappersrecept. Resultatet av EES-analysen sparas så att farmaceuten kan titta på det när kunden kommer till apoteket. Telefonrecept och dosrecept analyseras aldrig.

Vilka recept analyseras med hjälp av EES?

Alla kundens elektroniskt sparade recept omfattas av EES-analysen och de pappersrecept som läggs in på apotek. Telefonrecept och dosrecept analyseras inte.

Vilka olika typer av signaler finns i EES?

Det finns 9 olika signaltyper i EES:

- Dubbelmedicinering
- Läkemedelsinteraktioner
- Högdos
- Högdosvarningar för äldre
- Högdosvarningar för barn
- Åldersvarningar äldre
- Åldersvarningar barn
- Påverkar annan sjukdom
- Könsspecifik läkemedelsbehandling

Vart vänder vi oss om vi har frågor om olika typer av signaler?

Alla frågor kring EES skickar du till din egen helpdesk. Kan de svaret så svarar de, om inte så skickar de frågan vidare till Servicedesk hos Apotekens Service.

Hur fungerar varningarna kring 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.

- 1) Kunden har recept på läkemedel som innehåller likvärdiga substanser, till exempel Tavegil (klemastin) och Aerius (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 Aerius 5 mg tabletter och Aerius 5 mg munsönderfallande tablett.

Hur fungerar varningskategorin "Påverkar annan sjukdom"?

EES analyserar endast förskrivna läkemedel och ingen specifik diagnosinformation.

För att kategorin "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 Parkinson.

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. 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. Avslutade signaler finns under fliken "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 Apotekens Services gränssnitt. Utgå från bilden som visas när signalen är öppen. Tryck på knappen "Avsluta" nere i vänstra hörnet. Du kommer då till ny bild med rubriken "Avsluta". Ange en obligatorisk åtgärdstext genom att välja en orsak från rullistan, exempelvis "Diskussion med patient utan ändring på recept". Komplettera med kommentar i fritextrutan vid behov. Fyll i signum, för ATS-användare är det fyrbokstavskombinationen som står på etiketterna, och tryck "OK". Om du skulle ångra dig och inte vilja stänga signalen tryck i stället "Avbryt".

Använder du inte Apotekens Services gränssnitt 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?

Ja, när en signal har avslutats finns signalen kvar som historisk information i 15 månader efter att sista uttaget på ett recept har gjorts.

Vissa läkemedel hamnar ibland under "Ej granskade recept", hur kommer det sig?

Det finns två anledningar till att ett läkemedel kan hamna under "Ej granskade läkemedel":

1) Det svenska läkemedlet saknar amerikansk motsvarighet och kan därför inte genomgå EES-analys. Avsaknad av EES-analys tydliggörs med texten "Läkemedlet har ej kunnat EES-granskats". Detta innebär att läkemedlet inte har analyserats alls i någon av de 9 regelkategorierna.

2) Den dagliga mängden kan inte läsas. Det kan bero på att den dagliga mängden inte är ifylld på receptet eller att doseringstexten på receptet inte kan översättas till en daglig mängd. Avsaknad av doseringskontroll tydliggörs med texten "Doseringskontroll har ej genomförts. Gör vid behov manuell kontroll". I det här fallet har läkemedlet analyserats i samtliga regelkategorier utom i högdos.

Hur skiljer sig interaktionsklassificeringen mellan EES och Sfinx?

I EES klassificeras interaktionerna utifrån allvarlighetsgrad enligt följande indelning:

- Allvarlighetsgrad 1 – ”Kontraindicerad läkemedelskombination”
- Allvarlighetsgrad 2 – ”Allvarlig interaktion”
- Allvarlighetsgrad 3 – ”Måttlig interaktion”

I Sfinx klassificeras interaktionerna utifrån klinisk betydelse (A-D) och dokumentationens art (0-4).

- A. Interaktionen saknar klinisk betydelse.
- B. Interaktionens kliniska betydelse är okänd och/eller varierar.
- C. Kliniskt betydelsefull interaktion som kan hanteras med till exempel dosjustering.
- D. Kliniskt betydelsefull interaktion som bör undvikas.
 - 0. Data från studier av andra läkemedel med liknande egenskaper.
 - 1. Data från ofullständiga fallrapporter och/eller in vitro-studier.
 - 2. Data från väldokumenterade fallrapporter.
 - 3. Data från studier på friska försökspersoner och/eller pilotstudier på patienter.
 - 4. Data från kontrollerade studier på relevant patientpopulation.

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 regel är de inlagda i EES inom fyra veckor efter att läkemedlen kommit ut på den svenska marknaden. Detta inkluderar även nya substanser och dess information kring hög dos och dubbelmedicinering. Resterande regelkategorier läggs i regel in inom 1-3 månader. Om substansen inte finns i USA och ingen likartad heller blir den aldrig inkluderad i EES och hamnar då under fliken ”Ej granskade läkemedel”. Detta gäller för cirka 7% av alla läkemedel.

Hur arbetar Apotekens Service för att säkerställa att nya läkemedel kommer in i EES?

Varannan vecka undersöks vilka nya läkemedel som har kommit in på den svenska marknaden för att se till att de läggs in i EES. Normalt är nya läkemedel inlagda i EES inom maximalt fyra veckor från att de kom ut på den svenska marknaden.

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

Gränsvärden/dosrekommendationer för hög dos barn och hög dos äldre är i EES framtagna i samråd med kliniska expertgrupper, vilka har särskild kompetens inom respektive område. Dessa gränsvärden baseras både på expertgruppens kliniska erfarenhet och på internationell litteratur. Många gånger är FASS inte tillräckligt specifik

för barn och äldre och därmed kan dessa värden därför skilja sig ifrån vad som rekommenderas enligt EES.

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 FASS olika dosrekommendationer. I EES pågår ett arbete med att harmonisera dessa gränser substansvis. Detta innebär helt logiskt att det förekommer olika gränsvärden i FASS respektive EES. Mycket sällsynta indikationer är undantagna från detta gränsvärde.

Hur arbetar Apotekens Service för att säkerställa kvalitén i EES?

Kvalitén i EES säkerställs genom ett kontinuerligt arbete med kliniska referensgrupper och ständig bevakning av förändringar i litteraturen både i Sverige men även i USA. Utifrån detta anpassas innehållet till de nyaste vetenskapliga rönen.

Vilka referenser används för innehållet i EES?

EES är ursprungligen ett amerikanskt system som uppdateras löpande. I USA används följande allmänna referenser för framtagning av innehållet:

- Micromedex (evidensbaserad klinisk information)
- Clinical Pharmacology (<http://www.clinicalpharmacology.com>)
- Produktinformation från företag
- Up-To-Date (evidence based peer-reviewed information resource on the web - <http://www.uptodate.com/home/index.html>)
- Martindale: The Complete Drug Reference
- Lexi-Comp's Geriatric Dosage Handbook by Semla, Beizer, Higbee
- Lexi-Comp's Pediatric Dosage Handbook by Taketomo, Hodding, Kraus

För den svenska versionen av systemet sker en löpande anpassning av den amerikanska informationen med hjälp av svenska farmaceuter och läkare. I det arbetet används följande referenser:

- FASS/SPC (www.fass.se; www.lakemedelsverket.se)
- Socialstyrelsens indikatorer för utvärdering av kvaliteten i äldres läkemedelsbehandling
- Läkemedelsboken (<http://www.apoteketfarmaci.se/NyheterOchFakta/Medicine.aspx>)
- Nationella behandlingsrekommendationer från Läkemedelsverket och SBU
- Micromedex, DrugReax (Drug Interactions)
- Sfinx (www.janusinfo.se)
- Stockley's Drug Interactions
- Lexi-Comp's Pediatric Dosage Handbook by Taketomo, Hodding, Kraus
- BNF for children (British National Formulary)
- Lexi-Comp's Geriatric Dosage Handbook by Semla, Beizer, Higbee