

Läkemedels- och IT-frågor i ett nationellt perspektiv

Deklaration från
Nätverket för Sveriges Läkemedelskommittéer,
Svenska Läkaresällskapet och Sveriges läkarförbund

IT-frågor relaterade till läkemedel har varit i fokus under många år och utgångspunkten har bland annat varit att öka patientsäkerheten och förbättra informationsunderlaget för förskrivare. Flera projekt pågår inom bl.a. Sveriges Kommuner och Landsting samt Center för eHälsa i samverkan. Arbetet går framåt men är komplext och har av olika skäl varit svårt att driva med den fart och den kongruens som vore önskvärd.

Våra organisationer har sedan tidigare formulerade policydokument för läkemedelsområdet¹⁻⁵ men vill nu gemensamt deklarerat att läkemedels- och IT-frågor i ett nationellt perspektiv ytterligare bör fokuseras på informationsinnehåll, samverkan, kunskapsbyggande och utformning:

1. En samlad information om patientens alla läkemedel

För att läkemedelsbehandlingen ska vara effektiv och säker måste patienten och vårdgivaren veta vilka läkemedel som ska tas, i vilka doser och varför. Idag finns inte en samlad information som kan nås av patienten, av vårdgivaren eller vid expediering på apotek. För att även andra insatser med målsättning att förbättra läkemedelanvändningen ska bli meningsfulla, måste samtliga parter i vårdkedjan ha tillgång till en relevant, aktuell och komplett information om vilka läkemedel som ordinerats och varför. Alla åtgärder med relevans för den aktuella ordinationen måste framgå, och den samlade läkemedelsdokumentationen måste vara integrerad med övrig dokumentation för patienten. Särlösningar kring läkemedel bör undvikas, såvida de inte är ett naturligt första steg för att hantera övrig information inom vården på samma sätt.

Vi anser att en samlad och aktuell information om patientens hela läkemedelsbehandling och de olika aktörernas åtgärder, måste finnas tillgänglig för samtliga parter i vårdkedjan, oavsett var och när patienten möter vården.

2. Professionell samverkan och utbildning

Det krävs en professionell diskussion om ansvaret för patientens samlade läkemedelsordinationer och om vilka roller och ansvar som finns för samtliga parter i vårdkedjan. I samråd med patienten behöver även finnas möjlighet till kommunikation mellan aktörerna i vårdkedjan, som till exempel olika förskrivare av specifika läkemedel. Strukturerad och återkommande utbildning kring ansvarsroller och användning av den samlade informationen om patientens läkemedel är nödvändig för att inte missförstånd och patientsäkerhetsrisker ska uppstå.

Vi anser att breda, men målmedvetna, diskussioner behövs kring ansvar, roller och samspel kring den samlade informationen om patientens läkemedel, samt att resultatet fortlöpande ska föras ut i utbildningsinsatser för att undvika patientsäkerhetsrisker.

3. Beslutsstöd och kunskapsbyggande

En klok och säker vård främjas genom validerade, oberoende och användarvänliga kunskapsstöd. Stöden ska utgå från ordinationen och ta hänsyn till patientens individuella faktorer samt baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet. Förskrivaren ska vid ordinationstillfället ha ögonblicklig tillgång till ett brett elektroniskt förskrivarstöd utan att behöva lämna den ordinationsmiljö där hon/han arbetar. Ett bra stöd möjliggör kloka val av läkemedel utifrån patientens individuella behov samt hälsoekonomi och miljö.

De elektroniska journalsystemen, inklusive ordinationssystemen för läkemedel, måste ha tillräckligt enhetlig och strukturerad information för att det ska gå att följa upp effekterna av läkemedelsterapi både på individ- och gruppnivå. Sådana data behöver bearbetas och förädlas fortlöpande och systematiskt för att både kunna spridas och återkopplas som reviderade kunskapsunderlag i kliniska situationer. Förutsättningar och struktur bör skapas nationellt och lokalt för att kvalitetssäkra arbetet med dessa rapporter. Bearbetningen av materialet för att dra slutsatser och skapa kunskapsunderlaget måste grunda sig i ett vetenskapligt angreppssätt. Kunskapsunderlaget ska ge så exakt och samtidigt lättbegriplig information som möjligt för att vara användbart i patientens möte med vården, och i vårdens kvalitetssäkringsarbete.

Vi anser att integritetsskyddade data från elektroniska journalsystem måste insamlas och bearbetas systematiskt och kvalitetssäkrat med vetenskaplig metodik för att bidra till kunskapsunderlaget i bra beslutsstöd för läkemedelsordinationer.

4. Utformning och deltagande

För att tillgodose behovet av patientsäkerhet och kunskapsuppbyggnad när det gäller läkemedelsbehandling måste IT-stöden utformas i samspel med slutanvändare och expertis inom människa-maskin-interaktion. Utformningen ska vara baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet och detaljeras med hjälp av systematiska utvärderingar med deltagande av användare och om möjligt genom mätning av effekter för patienterna. Enskilda förskrivande läkare samt åtminstone initialt deras företrädare från centrala organisationer inom läkemedels- och IT-området, behöver engageras konkret i arbetet. Utbildningsinsatser för själva IT-stöden behövs fortlöpande. Ekonomiska resurser måste tillskjutas och riktas till ovanstående områden.

Vi anser att riktade medel måste tillskjutas dels för att IT-stöden ska kunna utformas av ovanstående aktörer, dels för att systematiskt utvärdera hur utformningen påverkar patientsäkerheten.

Stockholm 2010-04-22



Lars Löf

ordförande
Nätverket för Sveriges Läkemedelskommittéer
lars.loof@ltv.se



Margareta Troein Töllborn
ordförande
Svenska Läkaresällskapet
margareta.troein@med.lu.se



Eva Nilsson Bågenholm
ordförande
Sveriges läkarförbund
eva.nilsson.bagenholm@slf.se

¹ Läkemedelspolicy Sveriges läkarförbund <http://www.slf.se/Vi-tycker/Lakemedel/>

² Måldokument för elektroniska läkemedelstjänster

<http://www.janusinfo.se/PageFiles/13236/M%C3%A5ldokument%20elektroniska%20%C3%A4kemedelstj%C3%A4nster%202009-11-30final%20E2%80%A6.pdf>

³ Patient-läkarmötet – krav på beslutsstöd för läkemedelsförskrivningen (Svenska Läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund, policydokument februari 2006)

⁴ Läkare, läkemedel och IT – mer engagemang krävs <http://www.lakartidningen.se/engine.php?articleId=6057>

⁵ Gemensam läkemedelslista – ansvar och riktlinjer för hantering i öppen vård.

<http://www.janusinfo.se/PageFiles/13236/Patientens%20samlade%20%C3%A4kemedleslista%20vers%201.02finalt.pdf>