

Hur ska man lösa smärtpunkterna i läkemedelsinformationen?

Det finns stora brister i genomförandet av läkemedelsinformationen. Finns lösningen i chattbottar, utskrivna anvisningar eller möten ansikte mot ansikte?



GettyImages©damircudic

För att läkemedelsbehandlingen ska lyckas krävs att läkemedelsinformationen är tillgänglig för läkemedelsanvändaren i rätt tid och på ett förståeligt sätt. Det finns dock stora brister i genomförandet av detta. I det nationella Läkemedelsinformationsnätverket har man identifierat dessa smärtpunkter som kräver ytterligare forskning och för vilka man kan söka lösningar i växelverkan med aktörer inom läkemedelsområdet, yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården och läkemedelsanvändare.

Smärtpunkterna i läkemedelsinformationen i ett nötskal

- Läkemedelsinformationens kvalitet och tillgänglighet
 - Läkemedelsinformationen är inte allmänspråklig, tillgänglig, eller tillförlitlig.
 - Läkemedelsinformationen är spridd i olika informationskällor och system.
- Läkemedelsanvändarens livssituation och förmågor
 - Det är svårt för läkemedelsanvändaren att tillägna sig läkemedelsinformation, till exempel på grund av att sjukdomen försämrar den kognitiva förmågan eller i en situation där hen får veta att hen lider av en svår sjukdom.

- Läkemedelsanvändaren känner inte till eller kan inte använda läkemedelsinformationens källor och tjänster.
- Läkemedelsanvändaren ansvarar för att berätta om sådant som påverkar läkemedelsbehandlingen, till exempel läkemedelsallergier eller andra läkemedel som hen använder.
- Verksamhet som bedrivs av yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården
 - En yrkesutbildad person inom social- och hälsovården känner inte till eller kan inte använda källor och tjänster för läkemedelsinformation eller har inte tillgång till dem.
 - En yrkesutbildad person inom social- och hälsovården säkerställer inte att läkemedelsanvändaren har förstått läkemedelsinformationen och att hen även i fortsättningen kan söka sig till en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården eller tillförlitliga informationskällor.

Hälso- och sjukvårdspersonalen är viktiga källor till läkemedelsinformation

En ny medicinsk diagnos eller att patienten flyttas från specialiserad sjukvård till hemvård är situationer som ofta leder till att en ny läkemedelsbehandling inleds eller ändras till den medicinering som redan används. I en ny livssituation kan det vara svårt, till och med omöjligt, att tillägna sig eller skaffa läkemedelsinformation. Det kan komma mycket nya läkemedel och information på en gång.

En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården har till uppgift att säkerställa att läkemedelsanvändaren eller den närstående som vårdar hen har förstått läkemedelsinformationen, att informationen har varit tillräcklig och att personen har information om vilka informationskällor hen kan återvända till eller vem hen ska kontakta när hen vill säkerställa saker eller behöver tilläggsinformation.

Enligt undersökningar är yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården de viktigaste källorna till läkemedelsinformation för befolkningen. Hälso- och sjukvårdspersonalens arbete underlättas av information om hurdan information läkemedelsanvändarna behöver.

Frågor och icke-brådskande samtal mellan en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården och läkemedelsanvändaren bör tryggas.

Behoven av och källorna till läkemedelsinformation har utretts i befolkningsenkäter, enligt vilka information behövs särskilt om läkemedlets säkerhet, såsom interaktioner och biverkningar. Även läkemedlets verkningsätt intresserar samt hur länge man kan eller måste fortsätta att använda läkemedlet. År 2014 upplevde cirka hälften (55 %) av dem som svarade på enkäten att det i regel finns tillräckligt med information om läkemedlen. Behovet av information är individuellt. Därför bör man trygga frågor och icke-brådskande samtal mellan en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården och läkemedelsanvändaren.

Uppmärksamhet på läkemedelsinformationens tillgänglighet och allmänspråkighet

Enligt undersökningar är läkemedelsinformationen mest effektiv när den ges till patienten både muntligt och skriftligt. Oberoende av läkemedelsanvändarens funktionsnedsättningar eller egenskaper, såsom ålder, syn- eller hörsselförmåga eller skador, ska läkemedelsinformationen vara jämligt tillgänglig.

Till exempel för personer med nedsatt syn kan det vara övermäktigt att läsa bipacksedeln på grund av den lilla textstorleken. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården kan då hänvisa läkemedelsanvändaren att läsa bipacksedeln på internet. Läkemedelsanvändaren kan ha tillgång till

hjälpmedel som förstör skärmen eller så kan det underlätta läsbarheten att justera textstorleken på skärmen.

I befolkningsenkäten ansåg största delen av respondenterna (87 %) att det alltid eller oftast finns tillräckligt med skriftlig läkemedelsinformation. Majoriteten av respondenterna upplevde att de fick muntlig (77 %) eller elektronisk rådgivning (90 %). 36 procent av respondenterna önskade mer bildinformation.

Enligt den erfarenhet som patientorganisationerna samlat in kan också producenterna av läkemedelsinformationen, till exempel läkemedelsindustrin och myndigheter, som inte producerar tillräcklig läkemedelsinformation på allmänspråket, vara smärtpunkter i läkemedelsinformationen. Läkemedelsanvändaren kan också ha svårt att identifiera vilken information som är betydelsefull för hen. Läkemedelsanvändaren kan till och med få eller hitta sinsemellan motstridig information.

Vad kan läkemedelsanvändaren göra då? Hen ska ha möjlighet att nå en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården och få svar på sina frågor. Dessutom är det viktigt att informationen som läkemedelsanvändaren får också förmedlas från en aktör inom hälso- och sjukvården till en annan via informationssystemen. Huvudansvaret för läkemedelsanvändaren ligger dock alltid hos den behandlande läkaren.

Digitaliseringen erbjuder lösningar för läkemedelsinformation i rätt tid

Betydelsen av internet som källa till läkemedelsinformation har ökat. Läkemedelsanvändarna och patienterna söker och får läkemedelsinformation också självständigt till exempel genom att använda en sökmotor eller chattbot. Till exempel ChatGPT är ett AI-baserat datorprogram som är utformat för att svara på människors frågor och erbjuda en samtalspartner om olika ämnen. Det är fullt möjligt att sökmotorn eller chattboten ger felaktiga eller bristfälliga svar. Det är tills vidare omöjligt att säkerställa den ursprungliga källan till den läkemedelsinformation som söks på detta sätt.

Förskrivning av läkemedel, läkemedelsrådgivning och expediering av läkemedel kan redan ske helt eller mycket långt via internet. Läkemedelsanvändaren kan också använda olika program och applikationer, såsom program som påminner om att ta ett läkemedel eller rapportera om läkemedlets inverkan till de yrkesutbildade personer som behandlar hen med hjälp av en applikation som utvecklats för detta.

I det nationella läkemedelsdatalagret skulle de centrala uppgifterna om läkemedelspreparatet vara samlade och lätta att hitta.

För närvarande utvecklas många slags digitala lösningar som ifall de genomförs betjänar rättidig och individuell läkemedelsinformation samt ger verktyg för läkemedelsanvändare och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Till exempel när Kanta-medicineringslistan utvecklas och tas i bruk stegvis förbättras tillgången till elektroniska, aktuella medicineringsuppgifter för en person med finländsk personbeteckning. Kanta-medicineringslistan skapar också förutsättningar för applikationsutveckling när läkemedelsanvändarens aktuella medicineringsuppgifter är tillgängliga som ett källmaterial i applikationen.

Man har också utrett möjligheten att skapa ett gemensamt nationellt Läkemedelsdatalager, via vilket de centrala uppgifterna om läkemedelspreparatet skulle vara samlade och lätta att hitta. Om det nationella läkemedelsdatalagret förverkligas skulle det fungera som motpart till Kanta-medicineringslistan genom att erbjuda tillförlitlig information om läkemedelspreparat som är lätta att utnyttja i olika syften.

Den virtuella tjänsten Hoidonohjaamo (vårdnavigator) har planerats för att kombinera data från olika vårdvägar på samma plattform. Kärnan i systemet är ett patientkort som är skraddarsytt för varje patient och uppdateras. Patientkortet följer utvecklingen av patientens tillstånd utifrån data, koordinerar läkar- och vårdtider samt samlar in respons från patienten. För närvarande sammanställs ett konsortium som skulle bygga upp en vårdnavigator och som kunde testas och utvecklas i Finland.

Digitaliseringen väcker oro och skapar nya servicebehov

Personer som använder mycket läkemedel kan på grund av ålder, utvecklingsstörning eller andra orsaker ha betydande svårigheter eller inte alls ha möjligheter att använda datateknik eller lära sig att använda den på ett nytt sätt. Patientorganisationerna är oroliga för läkemedelsanvändare som blir utanför digitaliseringen. Dessutom, när det gäller uppgifter om människors hälsa, är många misstänksamma mot behandlingen av dem i olika system – delvis med all rätta.

Man ber också yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården om hjälp med att använda de nya applikationerna. Om läkemedelsanvändaren till exempel borde använda en viss applikation för att följa upp och rapportera sin medicinering eller dess effekter, borde någon instruera i början och hjälpa till i problemsituationer. Läkemedelsanvändarna behöver assistenter vars utbildning, ställning och befogenheter har ordnats.

Forskningsdata och åtgärder

Att engagera läkemedelsanvändarna i utvecklingen av läkemedelsinformationen, förbättra dess tillgänglighet och dela information ökar den gemensamma förståelsen och synliggör utvecklingsbehov som kan lösas genom gemensamma åtgärder. Det viktigaste är att lösningarna som skapats som resultat av den gemensamma utvecklingen med större sannolikhet fungerar i läkemedelsanvändarens vardag. Forskning behövs också som stöd för utvecklingen.

Läs mer

Läkemedelsinformation är forskningsbaserad information om läkemedelspreparat och läkemedelsbehandlingar samt rådgivning som stöder en rationell användning av dem. Läkemedelsinformation produceras för konsumenter och yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården av bland annat läkemedelsindustrin, myndigheter och patientorganisationer. Information om de läkemedel som individen använder kan finnas både i den läkemedelslista som individen själv upprätthåller samt som yrkesutbildade personer har dokumenterat i patientdatasystemet. Läkemedelsinformationen förmedlas muntligen från yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården till läkemedelsanvändaren, men också skriftligen eller via elektroniska tjänster.

Litteratur

Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea. Läkemedelsanvändaren i centrum för läkemedelsinformationen: Den nationella läkemedelsinformationsstrategin 2021–2026.

Publikationsserien Fimea utvecklar, utvärderar och informerar 2/2021 (på finska).

Lääkietiedon tarpeet ja lähteet – Väestökysely lääkkeiden käyttäjille (Behovet av läkemedelsinformation samt informationskällor – Befolkningsenkät till läkemedelsanvändare)

Publikationsserien Fimea utvecklar, utvärderar och informerar 2/2014 (på finska).

Mononen N. From Paper to Cyber – Medicines Information as a Strategic Goal in Finland and the European Union. Doktorsavhandling. Helsingfors universitet, 2020. 14/2020 (på finska).

[Kanta-medicineringslistan.](#)

[Läkätietovarannons ratkaisukuvaus](#) (på finska).

[Individuell omsorg med massproduktionens effektivitet. Virtuallisen hoidonohjaamon suunnitteluperiaatteet](#) (på finska). [Slutrapport till projektet MASSE.](#)

Skribenterna är medlemmar i det nationella nätverket för läkemedelsinformation.

Päivi Kiviranta

FD
Utvecklingsexpert, Fimea

Jukka K. Korpela

FK
Patientaktiv, Cancerpatienterna i Finland rf

Piia Rannanheimo

Provisor
Ledande expert, Fimea

Jenni Tamminen-Sirkiä

FD, farmaceut
Verksamhetsledare, Colores - Suomen suolistosyöpäyhdistys ry

Katri Hämeen-Anttila

FaD
Professor, Östra Finlands universitet, farmaceutiska institutionen



[LADDA NER ARTIKEL FRÅN JULKARI](#) [SKRIV UT SIDA](#)

Senaste

[Fimeas verksamhet](#) [Läkemedel](#) 16.3.2023

[Hur ska man lösa smärtpunkterna i läkemedelsinformationen?](#)

[Fimeas verksamhet](#) [Läkemedel](#) 21.2.2023

[Vilka är de verkliga utmaningarna inom läkemedelsförsörjningen?](#)

[Läkemedel](#) [Övervakning](#) 3.1.2023

[Hur såg tillgången till läkemedel ut 2022?](#)

[Läkemedel](#) [Övervakning](#) 16.12.2022

[Effektiverad tillsyn av pregabalin](#)

[Veterinär](#) 16.9.2022

[Nya metoder för att förbättra tillgången till veterinärmedicinska läkemedel](#)

[Veterinär](#) 16.9.2022