

# Nettbasert legemiddelrådgivning til publikum

## - muligheter og begrensninger

Trude Giverhaug

Leder, phd, RELIS Nord-Norge



## Nettjenester til publikum - et kvalitetsperspektiv

- 1) Hvordan jobber vi for å oppnå høy kvalitet i rådgivningen?
- 2) Hvordan trenes medarbeiderne til å bli gode rådgivere?
- 3) Hvilke forventninger har brukerne?
- 4) Hvordan følges kvaliteten på rådgivningen opp?

# RELIS – Regionale legemiddelinformasjonssentra

- produsentuavhengig legemiddelinformasjon
  - tjeneste for helsepersonell fra 1995-1998 (nettbasert, telefon, søkbar database)
  - tjeneste for publikum fra 2011 (nettbasert)
    - gravide og ammende ([www.tryggmammamedisin.no](http://www.tryggmammamedisin.no))

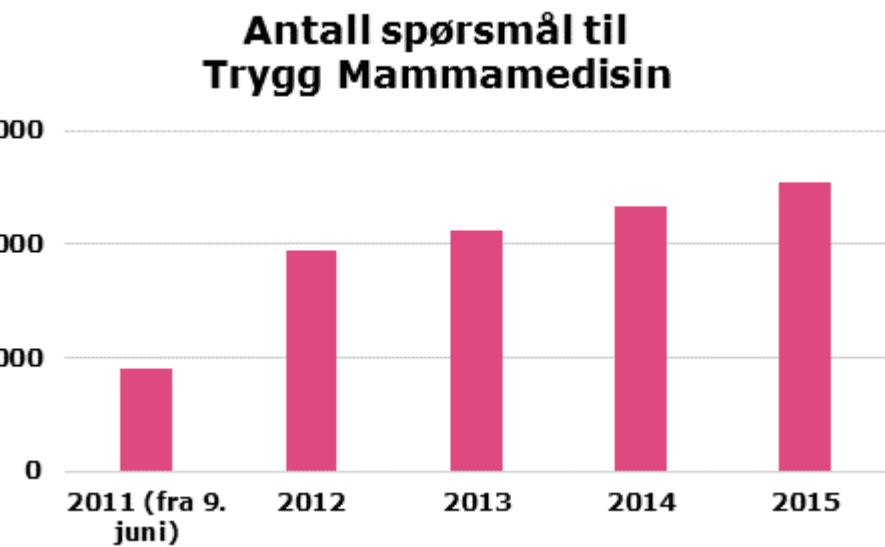


- generell ([www.tryggmedisin.no](http://www.tryggmedisin.no))



# Nettbaserte publikumstjenester

- Konsesjon fra Datatilsynet
  - **konfidensiell** nettjeneste
  - brukeren skriver inn sitt spørsmål og får et individuelt tilpasset svar
  - innsending genererer et **referansenummer** som må brukes ved henting av svar
  - svar avgis senest innen to virkedager



### Hyppigst indekserte legemidler i 2015

| ATC-kode | Generisk navn         | N   |
|----------|-----------------------|-----|
| N02BE01  | Paracetamol           | 226 |
| M01AE01  | Ibuprofen             | 129 |
| R06AX27  | Desloratadin          | 105 |
| R06AE07  | Cetirizin             | 104 |
| R06AE05  | Meklozin              | 72  |
| R01AA07  | Xylometazolin         | 62  |
| N02CC01  | Sumatriptan           | 61  |
| M01AB05  | Diklofenak            | 56  |
| N02AA59  | Kodein, kombinasjoner | 54  |
| N06AB10  | Escitalopram          | 51  |

## TM, hyppigst indekserte legemidler 2015 (N<sub>total</sub> = 591)

| ATC_kode | Generisk navn       | N  |
|----------|---------------------|----|
| N02BE01  | Paracetamol         | 31 |
| N05BA01  | Diazepam            | 28 |
| N05AA02  | Levomepromazin      | 28 |
| N05AF03  | Klorprotiksen       | 24 |
| N06AB06  | Sertralin           | 24 |
| N05BA04  | Oksazepam           | 20 |
| H03AA01  | Levotyroksinnatrium | 18 |
| N02AA05  | Oksykodon           | 17 |
| N05AH04  | Kvetiapin           | 17 |
| N05CF02  | Zolpidem            | 17 |

# Hvordan oppnå god kvalitet på tjenesten?

- Kontinuerlig evaluering
  - Bruker bes om å evaluere ved henting av svar
    - Konkrete ja/nei-spørsmål samt fritekstfelt
  - Statistikk; aktivitet eller kvalitet?
    - antall mottatte spørsmål
    - andel svar som hentes
    - svartid: andel uavhentede svar øker med økende svartid
      - sortering tilstrebes (hastesaker: smerter, antibiotikakur, amming)
      - svare ut mest mulig før helg og helligdager

- Intern kvalitetssikring

- krav om faglig bakgrunn: farmasøyt (cand.pharm/master), lege
  - gjennomgått opplæring i RELIS-arbeid
  - erfaring med RELIS-arbeid generelt, graviditet- og ammesaker spesielt
  - opplæring i bruk av spesiallitteratur for legemidler ved graviditet og amming
  - faglig overlapp med RELIS-databasen; gjenbruk av utredninger
  - dobbeltsignering på alle saker før publisering
  - kollegadiskusjoner etter behov (på senteret, mellom sentrene)
  - enkeltsaker tas opp ved uenighet/usikkerhet/annet
- Utfordringer
    - språk, forståelighet
    - «allmennhetens» kjennskap til legemiddelområdet
    - mulighet for dialog/kommunikasjon/oppfølgingsspørsmål (telefontjeneste piloteres nå)



# Hva sier brukerne?

Jeg fikk mer innsikt om medisinen fra noen jeg regner med har oversikt over dette

Har fått time hos legen på fredag og vil be om en annen medisin

Veldig positivt å få en 2. opinion. Min fastlege er ung og utydelig, føler meg ikke helt trygg når det gjelder medisinbruk

Jeg kommer ikke til å prøve dette slankeproduktet

MEN: noen (få) er også misfornøyd: visste dette fra før, altfor generelt...

- Kan misnøye med svaret bunne i
  - Ønske/forventning om forslag til behandling/bruk av konkrete reseptbelagte legemidler?
  - Ønske om støtte i antagelser om at legen tok feil?
  - Ønske om bekreftelse på at symptomer skyldes bivirkninger?

# Nettbaserte tjenester - muligheter

## For pasienten

- Kan spørre der og da; når spørsmålet dukker opp
- Å stille et konkret spørsmål gir muligheter for å få et konkret, tilpasset svar
- Å formulere sitt spørsmål skriftlig krever engasjement, interesse og kunnskap om egen sykdom og legemiddelbehandling (eierskap, ansvar)
- Å skaffe seg et visst kunnskapsgrunnlag på egen hånd kan gi bedre muligheter for kommunikasjon ved (neste) legebesøk

## For oss som helsepersonell

- Vi lærer. Får innsikt og kjennskap til pasientenes utfordringer. Dette er nyttig også i vår kontakt med helsepersonell
- Vi kan utarbeide generell informasjon basert på det som mange etterspør
- Mulighet til målrettet imøtegåelse av medieoppslag, blogg-trender o.l
- Vi tror at vi gjør en forskjell!

# Begrensninger (eller; utfordringer?)

## For pasienten

- må vente på det skriftlige svaret
- må ta vare på referansenummeret, logge seg på og bruke dette for å hente svaret
- kan ikke spørre videre når noe er uklart

## For oss som helsepersonell

- manglende opplysninger; hva er egentlig spørsmålet og settingen??
- manglende mulighet for dialog
  - konkretisering av spørsmål
  - avklaring av kunnskapsnivå hos spørsmålsstiller
  - forventningsavklaring; vi gir ikke behandlingsråd; kun legemiddelinformasjon
- vanskelig å måle kvaliteten på det vi gjør, og effekten av endringer

# Utfordringer (eller; begrensninger?)

## Hvordan skal vi forholde oss

- i det som kan være en krisesituasjon: «hvis jeg skal ha noe effekt av Paracet 1 g må jeg ta 4 tabletter minst 4 og helst 6 ganger daglig. Er dette farlig?»
- når vi ikke er helt enige i det legen (tilsynelatende) har gjort/sagt: «fastlegen sier jeg må slutte med cetirizin hvis jeg ønsker å kjøre bil iht. de nye reglene om bilkjøring og medisiner. Jeg har brukt cetirizin daglig i mange år mot allergi og blir ikke trøtt av det»
- Når pasienten ønsker et forslag om behandling: «Jeg er 40 år og har 2 barn (4,5 år og 1 år)Jeg ønsker å starte med p-piller igjen men vet ikke hvilke jeg bør velge.  
Setter pris på noe forslag»

# Noen tanker om kvalitetssikring

*“The ultimate goal is to manage quality. But you cannot manage it until you have measured it, and you cannot measure it until you can monitor it”*

*(Kilde:DNLf. Kvalitetsforbedring – hva er det og hvordan gjøres det?)*

- Kvalitetsforbedring forutsetter mulighet til å måle
  - Aktivitet er langt lettere å måle enn kvalitet!
- Dokumentasjon, transparens
  - Andre kan se hva jeg har gjort
- Kultur for diskusjon; gi og få tilbakemelding fra kolleger
- Kvalitetsarbeid er en kontinuerlig prosess



*Pasienter lurer ikke alltid på det  
vi tror de lurer på, når vi tror de  
lurer på det...*