

Mitt bästa kundfall med EES

Apoteksbranschens fokusvecka 2025

Fredrik Boström, chefsfarmaceut
Sveriges Apoteksförening

Sammanfattning

Apoteksbranschens årliga fokusvecka med Elektroniskt Expertstöd (EES) 2025 hade temat "Mitt bästa kundfall" och innebar att alla farmaceuter som deltog fick skicka in sina bästa kundfall. Totalt kom 477 kundfall in, varav 221 rörde interaktioner och 158 dubbelmedicinering.

Interaktionsfall gällde bl.a. antibiotika som satts in tillsammans med tidigare behandling och blodförtunnande behandling där byten av behandling inte uppmärksammats av patienten. Bland dubbelmedicineringsfallen var det flera som rörde ändrad behandling och att gamla recept fanns kvar efter ändrad behandling. Bland övriga fall var det flera med fel dos eller fel läkemedel. I flera fall kunde farmaceuten stämma av med patienten om denne hade märkt av någon biverkan eller andra besvär som kunde kopplas till signalen.

Vinnaren av bästa kundfall/bästa farmaceutiska insats var ett kundfall var en interaktion mellan ibuprofen och litium där farmaceuten kunde hjälpa patienten som upplevde biverkningar på grund av detta.

Slutsatserna från veckan är att EES är ett viktigt verktyg för att hitta allvarliga risker i patientens läkemedelsbehandling och att EES kan minska de risker som finns idag med dubbla recept och recept som finns kvar trots ändrad behandling. Det är också viktigt att informationen från EES används tillsammans med en bra kunddialog.

Bakgrund och genomförande

Sveriges Apoteksförening genomför sedan flera år tillbaka en årlig fokusvecka där beslutsstödet EES – Elektroniskt Expertstöd - används för att förbättra rådgivningen till apotekens kunder. Syftet med veckan har förändrats över åren. Initialt var veckan främst ett sätt att öka användningen av EES men i takt med en ökad användning har förening ökat inslaget av att undersöka hur EES används i syfte att förbättra både systemet och användningen. Det har inneburit att apoteken under veckan har fokuserat på olika målgrupper (äldre, barn), olika signaltyper (interaktioner, dubbelmedicinering) eller som i årets vecka hur EES använts för att ge ett konkret resultat i en kunds läkemedelsanvändning.

Årets vecka genomfördes under vecka 15, 7 – 13 maj, och alla apotek var inbjudna att delta. En arbetsgrupp med medlemmar från Apoteket AB, Apotek Hjärtat, Kronan samt Apotea tog fram årets tema, informationsmaterial och den enkät som användes för att samla in uppgifter från apoteken.

Alla deltagande apotek uppmanades att via en enkät rapportera in det kundfall som de under veckan ansåg var det ”bästa” där EES använts för att förbättra kundens läkemedelsanvändning.

Resultat

Totalt kom det in 477 svar från de deltagande apoteken. Antalet svar speglar till stor del storleken på de olika apotekskedjorna där de tre stora kedjorna Apotek Hjärtat, Apoteket AB och Kronans Apotek hade flest inrapporterade kundfall.

Vanligast var att kundfallet angavs röra Interaktion (221 svar) följt av Dubbelmedicinering (158 svar). Övriga signalkategorier hade klart färre svar med mellan 2 och 29 svar.

Interaktioner

En vanlig interaktion som tas upp är mellan kalktabletter eller järntillskott och olika läkemedel där det främst handlar om påverkan på upptaget av läkemedel. Den vanligaste åtgärden är rådgivning kring när de olika läkemedlen bör tas i förhållande till varandra.

Flera fall som beskrivs under interaktion gäller antibiotika av olika slag (flukonazol, doxycyklin, erytromycin och mer allmänt ”antibiotika”). Vilken åtgärd som utförs beror på vilken typ av interaktion det handlar om. Rör det interaktion som påverkar upptag av läkemedlen så kan anpassning ske av intag, gäller det annan påverkan på effekt så tar farmaceuten kontakt med läkaren för ändring av behandlingen, t.ex. annat preparat eller uppehåll i behandling under antibiotikakuren. I några fall ges råd om att vara uppmärksam på vissa biverkningar eller så har behandlingen genomförts vid tidigare tillfälle utan problem.

Det finns även flera olika fall med interaktion vid behandling med olika typer av blodförtunnande läkemedel. En del av dessa handlar om samtida behandling med värktabletter/NSAID medan andra handlar om byten av behandling där det antingen är gamla recept eller att kunden inte uppfattat bytet. Det finns också kundfall där kunden är medveten om kombinationen och där förskrivaren har diskuterat detta och uppföljning är på plats. Men även ett flertal fall där det handlar om olika läkare som inte känt till den totala läkemedelsanvändningen och där justering av behandlingen har gjorts efter att farmaceuten tagit kontakt.

Det finns också flera fall av interaktioner där det i kunddialogen också har framgått att patienten har upplevt biverkningar eller inte sett någon effekt vilket skulle kunna bero på interaktionen. I dessa fall tas nästan alltid kontakt med förskrivande läkare och ändring av behandlingen görs. Det kan då vara preratabyten, avstå från behandling eller dosjusteringar.

Dubbelmedicinering

Av de dubbelmedicineringar som rapporteras utgörs många av läkemedel mot högt blodtryck eller andra hjärt-/kärlproblem. En vanlig orsak verkar vara att kunden ska byta behandling men där det inte varit tydligt för kunden vad som ska ersätta vad och när. Det kan också finnas äldre läkemedelsrecept kvar eller som har förnyats utan att ansvarig förskrivare har kunskap om det. Kombinationspreparat kan också vara en utmaning som leder till att kunden tar både kombinationspreparatet och ett läkemedel med en av de ingående substanserna. Det verkar också förekomma att förskrivare missar att kunden redan står på ett läkemedel och sätter in ett liknande utan att sätta ut det tidigare. När generika som har olika namn förskrivs händer det att kunden inte förstått att det är samma läkemedel som förskrivits.

Det finns även några fall där det troligtvis finns flera recept på grund av tidigare restproblematik, t.ex. på GLP1-analoger, där kunden inte förstått att det var en tillfällig ändring som gjorts i avvaktan på att läkemedlet skulle finnas tillgängligt igen och där patienter fortsatt använda båda läkemedlen parallellt.

Övriga kategorier

I kategorierna barn, hög dos, påverkar sjukdom och äldre finns fall som handlar om felaktig dosering (för hög dos till barn eller äldre) eller felaktigt val av läkemedel (t.ex. felaktigt valt tarmreglerande medel eller inhalator som inte passar ett barn). Det finns även fall där höga doser eller olämpliga läkemedel till äldre orsakat biverkningar där EES varit stöd i att uppmärksamma detta.

Generella fynd i kundfallen

Flera av de kundfall som lyfts upp och där någon typ av korrigerande har genomförts är efter en nyinsättning av ett läkemedel där det redan finns en pågående behandling. Många gånger är det en tillfällig behandling av antibiotika som interagerar med pågående behandling. I vissa fall framgår det att det inte är ordinarie läkare som satt in den nya

behandlingen men i andra är det mer oklart. I de fall som lyfts upp där interaktion, olämpligt läkemedel eller hög dos varit orsaken så framgår det också att farmaceuten även stämt av med kunden och fångat upp att denne upplevde bekymmer. I en hel del fall kan även farmaceuten få bekräftat att kunden, läkaren eller annan vårdpersonal har kännedom om en interaktion eller en avvikande dosering. I de senare fallen blir kunskapen från EES något som farmaceuten använder för att ställa rätt frågor och säkerställa att kunden har kontroll över sin behandling.

Årets bästa kundfall/bästa farmaceutiska insats

Av de inrapporterade kundfallen utsåg arbetsgruppen för fokusveckan en vinnare. Kundfallet var en interaktion mellan ett nyinsatt läkemedel, ibuprofen, och en tidigare behandling, litium, där farmaceuten också kunde få bekräftat från kunden att denne upplevde biverkningar som troligtvis berodde på interaktionen. Efter kontakt med förskrivaren byttes ibuprofen ut mot paracetamol. Arbetsgruppen ansåg att detta kundfall var värt att lyfta lite extra då det förutom att EES hjälpte farmaceuten att upptäcka interaktionen också var en bra insats av farmaceuten att genom en lyhörd dialog fånga upp de besvär som kunden hade samt att situationen kunde lösas genom kontakt med förskrivaren.

Diskussion

De insamlade kundfallen är kundfall som farmaceuterna bedömt som viktiga att lyfta upp och visar därmed inte på vilka signaler eller frågor som är vanligast förekommande utan de där EES har haft störts nytta under den aktuella veckan. Dock vet vi sedan tidigare fokusveckor att både interaktioner och dubbelmedicinering är vanligt förekommande signaler. För interaktioner ser farmaceuterna också att EES gör att expedieringarna blir säkrare och att dialogen med kund och förskrivare underlättas¹ och gällande dubbelmedicinering är det vanligt att det faktiskt beror på ett fel i kundens läkemedelslista². I 2024 års fokusvecka fick farmaceuterna svara på frågor om hur ofta de behövde kontakta förskrivaren i samband med en interaktionssignal. De flesta interaktionssignaler bedömde farmaceuterna då att de kunde hantera på egen hand³. I de fall som samlades in under årets fokusvecka är det istället ganska vanligt att farmaceuten har tagit kontakt med förskrivaren vilket visar på att detta är de fall där farmaceuten bedömt att kontakt behöver tas. I flera fall har också justeringar gjorts för att undvika en interaktion. Många av de fall som lyfts upp är tillfälliga behandlingar med antibiotika där förskrivaren har missat en möjlig interaktion. Detta visar på vikten av att apoteken fortsätter kontrollera interaktioner och att det när det kommer till tillfälliga behandlingar, troligtvis ofta insatt av annan en ordinarie läkare, så finns det ökade risker med interaktioner.

¹ <https://sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2022/06/220627-Utvärdering-av-apoteksbranschen-fokusvecka-2022.pdf>

² <https://sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2021/06/Utvärdering-av-fokusveckan-2021-Dubbelmedicinering.pdf>

³ <https://sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/2024/09/Rapport-EES-vecka-2024.pdf>

I den tidigare fokusveckan kring dubbelmedicinering visade det sig att ungefär en tredjedel av signalerna då kunde klassas som ”brus”, en tredjedel var en dubbelmedicinering där förskrivaren redan anpassat behandlingen men att en tredjedel var två eller flera läkemedel som inte avsågs användas tillsammans eller av misstag hade förskrivits till samma patient. De fall som lyfts upp i årets fokusvecka är sådana exempel och visar på att dessa då ofta utgörs av gamla recept som finns kvar även om det också förekommer att det finns recept från annan förskrivare som en ny förskrivare inte har koll på. Det ökade problemet med restnoteringar kan ha förvärrat problemen med dubbla recept.

De övriga kategorier som lyfts upp har klart färre fall per signaltyp men de är också i flera fall ganska allvarliga händelser där t.ex. felaktiga doseringar som upptäckts och stoppats av farmaceuten i samband med expediering. De flesta av dessa signaler verkar vara misstag från förskrivarens sida, beroende på kunskapsbrist eller felaktig hantering vid förskrivningen men även här kan gamla recept som inte ska användas vara ett problem där ett ”felaktigt” recept inte har makulerats.

Det kan vara lite oklart i vilken utsträckning just EES har bidragit till hanteringen av de kundfall som skickats in. En del av de mer uppenbara felen – som överskriden maxdos av paracetamol – är sådant som en farmaceut normalt bör upptäcka utan systemstöd. Men fall där kunden har många läkemedel (vilket påpekas i flera fall) eller där en signal gäller ett slutexpedierat recept är det tydligt att farmaceuten känner ett stort stöd av EES för att hitta dess fall. I flera fall uttrycker farmaceuten också att det är ett bra stöd att bli påmind om vissa interaktioner eller andra signaler. För de kundfall som skickats in bör det ändå vara så att flera av dem kanske inte hade uppmärksamats eller inte kunnat hanteras lika bra utan stödet från EES.

Slutsatser

EES är ett viktigt verktyg för farmaceuterna för att hitta allvarliga risker i kundernas läkemedelsbehandling. Dagligen upptäcker farmaceuterna med hjälp av EES fall där en justering av behandlingen behövs och utöver det kan farmaceuten med hjälp av EES säkerställa att kunden har fått en anpassning av behandling som behövs för att undvika risker.

Det är också tydligt att EES hjälper till att minska de risker som finns idag med dubbla recept, gamla kvarvarande recept trots ändrad behandling samt avsaknad av giltiga recept för pågående behandling. Dessa risker är förhoppningsvis något som minskar i och med införandet av den nationella läkemedelslistan (NLL) men riskerna kan inte elimineras helt och EES kommer därför fortsätta vara viktigt framöver.

Som vinnaren av det bästa kundfallet visar är det också viktigt att resultaten från EES används av farmaceuten på ett bra sätt i dialog med kund och där det behövs med förskrivare för att verkligen förbättra läkemedelsbehandlingen hos patienten.