

»Inte konstigt att det blir fel«

Stora brister i information om ordinerade läkemedel



Informationen till patienter om ordinerade läkemedel visar klara brister. Risken för missuppfattning, förväxling och felmedicinering är uppenbar, skriver Anders Ekedahl.

Kostnaderna och konsekvenserna av bristande följsamhet till ordinationerna och av felmedicinering är stora. För att få en god följsamhet och undvika felmedicinering måste patienten ges rimliga förutsättningar att kunna genomföra behandlingen på avsett sätt. Patienten måste även få en entydig och korrekt information om vad/vilka läkemedel han/hon är ordinerad, hur och när medicineringen ska genomföras och vad syftet/ändamålet är med behandlingen. Slutligen måste även förutsättningar ges att rent praktiskt kunna genomföra medicineringen.

Eftersom vi alla, mer eller mindre medvetet, gör en nytta-riskbedömning respektive en kostnad-nyttabedömning, bör dessa utfalla gynnsamt för den ordinerade behandlingen. Kartläggningar som jag i första hand gjort tillsammans med ett stort antal studenter (blivande receptarier och apotekare) under de senaste åren visar dock att det finns stora brister.

I dag är 80 procent eller mer av de nyutskrivna recepten e-recept och mer än 70 procent av den svenska befolkningen är anslutna till Receptregistret, RR. Men eftersom inte alla i befolkningen har behandling med läkemedel (och så kallade ApoDos-patienter inte ingår i RR) innebär det att cirka 90 procent av patienterna med konventionella recept

ANDERS EKEDAHL,

leg apotekare, docent (Pharmacy practice research), Linnéuniversitetet, Kalmar, tidigare Stab FoU, Apoteket AB
anders.ekedahl@lnu.se

är anslutna till RR. Patienter som är anslutna till registret har inga »pappersrecept« eftersom dessa lagras elektroniskt. Det finns i stället i huvudsak tre andra informationskällor för ordinerad läkemedelsbehandling:

- Läkemedelslistan (LL) – en utskrift av den »aktuella« ordinerade behandlingen från vårdens patientjournal.
- »Mina sparade recept på apoteket« – en utskrift av vilka recept patienten har sparade i RR.
- Förpackningarna som expedierats på recepten, med tillhörande bipacksedlar och apoteketiketter.

Endast 16 procent av patienterna har en läkemedelslista som helt överensstämmer med de aktuella, gällande ordinationerna. 23 procent av ordinationerna i LL utgörs av antingen inaktuella ordinationer (ordinationer som ändrats eller dubblade ordinationer, medan 8 procent av patienternas aktuella ordinationer saknas (ordinationer som gjorts vid annan vårdenhets eller skrivits på annat sätt än i journalsystemet). Dessutom upptar LL namnen på de varunamn/varumärken som förskrivaren valt vid receptutfärdandet.

Även i »Mina sparade recept på apoteket« finns brister: 26 procent av recepten utgörs av inaktuella ordinationer eller receptdubletter, medan 20 procent av patientens aktuella recept saknas (när ett recept är slutexpedierat försvinner det ur Receptregistret och finns därmed inte med på nya utskrifter). Bara 11 procent av patienterna har en lista i »Mina sparade recept ...« som överensstämmer med de aktuella, gällande ordinationerna, och precis som läkemedelslistan upptar »Mina sparade recept på apoteket« bara det varunamn/varumärke som förskrivaren valt vid receptutfärdandet.

De expedierade förpackningarna är också en felkälla. På grund av det generiska utbytet på apoteken har patienterna i många fall fått andra varunamn/varumärken expedierade än vad som står i läkemedelslistan respektive i »Mina sparade recept ...«. Om patienter-

na själva besöker apoteket kan apotekspersonalen ge information om vilka ordinationer de expedierade förpackningarna motsvarar i läkemedelslistan eller Receptregistret. Men en tredjedel av patienterna kommer inte själva till apoteken utan har hjälp av ett ombud. Dessa patienter är i huvudsak hänvisade till den skriftliga informationen. 40 procent av patienterna med generisk substitution uppger att det medfört problem. Vanligt är att det resulterat i felmedicinering.

Dessutom visar det sig att information om syftet/ändamålet med behandlingen saknas på en tredjedel av recepten och därmed på apoteketiketten. Vi ser också ett problem med att i bipacksedlarna presenteras ofta risken för att drabbas av biverkningar på ett sådant sätt att såväl den professionella vården, apotekspersonalen och patienterna tolkar risken som flera gånger större än vad som avsetts.

Våra kartläggningar visar också att

många patienter har praktiska problem att genomföra medicineringen. 10 procent av alla receptordinationer på tablettberedningar i Sverige har en dosering som innebär att tablettorna måste delas, i de flesta fall alldeles i onödan eftersom det ofta finns en styrka registrerad och tillgänglig som motsvarar den valda doseringen. En tredjedel av patienterna som har ordinationer med delade tabletter uppger att de har svårt att dela tablettorna.

Här är tablettdelaren inte till hjälp, då många av dessa patienter inte klarar av att hantera just tablettdelaren.

Sammanfattningsvis visar kartläggningarna att det finns stora brister i patientinformationen om läkemedelsbehandlingen. Risken för missuppfattning, förväxling och felmedicinering är uppenbar, framför allt för patienter med omfattande medicinering (många läkemedel) och frekventa ordinationsändringar. Är det någon som förväns över att det blir fel?

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*