

Publisert: 2.5.2004

Informasjonskilder om legemidler - hvilke kilder benyttes av farmasøytene i Midt-Norge?

Høsten 2003 sendte RELIS Midt-Norge ut spørreskjema til alle apotekfarmasøytene i Midt-Norge som en del av undertegnede hovedfagsoppgave ved Institutt for farmasi, Universitetet i Tromsø. Målet var å finne ut hvilke kilder farmasøytene bruker for å finne informasjon om legemidler, hva de mener om produsentnøytrale kilder og hva de er kritiske til når de leser. Her presenteres en del av de foreløpige resultatene.

Det er et helsefaglig krav til legemiddelomsetning at kunden skal få nødvendig informasjon om sine legemidler, og produsentnøytral legemiddelinformasjon er et viktig virkemiddel for å fremme rasjonell bruk av legemidler (1). Apotekene skal være en kilde til produsentnøytral legemiddelinformasjon. Apotekpersonalet er dessuten forpliktet til å informere om legemidlene i følge Apotekloven §5-7 (2). Legemiddelprodusentene fokuserer ofte på de positive sidene ved sine legemidler, men farmasøytene trenger informasjon som sier noe om både fordeler og ulemper ved bruk av de ulike legemidlene, derfor er informasjon fra produsentnøytrale kilder nødvendig. Som produsentnøytrale kilder regnes Statens Legemiddelverk (SLV- www.legemiddelverket.no), RELIS (www.relis.no), Giftinformasjonen (www.giftinfo.no), Institutt for farmakoterapi (www.farmakoterapi.no), Institutt for folkehelse (www.fhi.no) og Norsk legemiddelhandboka (www.legemiddelhandboka.no).

Resultater

62,0 % av de spurte farmasøytene svarte på spørreskjemaet. 63,2 % av de som svarte var reseptarer, 36,8 % var Cand.pharm.

Felleskatalogen® var den hyppigst brukte informasjonskilden for farmasøytene (se tabell 1). Norsk Legemiddelhandboka® var den kilden som ble brukt nest mest, men bare 6,0 % svarte at de brukte den daglig. 46,2 % og 21,4 % av farmasøytene brukte produsentnøytrale kilder som SLV og RELIS flere ganger i måneden eller oftere. 56,2 % av de som svarte, sa at de leste Norsk Farmaceutisk Tidsskrift en gang i måneden eller oftere, mens den samme verdien var 38,9 % for Tidsskrift for Den norske lægeforening. Henholdsvis 2,6 %, 3,2 %, 1,8 % og 1,8 % av de som svarte, leste anerkjente, engelskspråklige tidsskrifter som BMJ, JAMA, The Lancet og New England Journal of Medicine en gang i måneden eller oftere.

Tabell 1:

De kildene farmasøytene i Midt-Norge bruker. Tallene er prosent av n.

Kilde	n	Flere Flere x/dag	Flere x/uke	Flere Flere x/mnd	En x/mnd	Sjelden/ aldri
Felleskatalogen	152	66,4	30,3	3,3		
Norsk legemiddelhandboka	151	6,0	35,8	44,4	10,6	3,3
Statens legemiddelverk	147	0,7	19,0	26,5	28,6	25,2
RELIS	140		4,3	17,1	25,7	52,9
Norsk Farmaceutisk Tidsskrift	146		1,4	14,4	40,4	43,8
Tidsskrift for Den norske legeforening	141		1,4	11,3	26,2	61,0
British Medical Journal	116			0,9	1,7	97,4
New England journal of Medicine	108			0,9	0,9	98,1

The Lancet	113	0,9	0,9	98,2
JAMA	95	1,1	2,1	96,8

På spørsmål om hvilke produsentnøytrale kilder farmasøytene visste om, svarte 88,2 % RELIS, 59,6 % svarte SLV, 2,2 % svarte Giftinformasjonen og Institutt for Folkehelse, mens bare 0,7 % svarte Institutt for farmakoterapi. Norges Apotekerforening (NAF) ble nevnt av 20,6 %, mens 17,6 % svarte Norsk Legemiddelhåndbok. Det bør nevnes at det høye antallet farmasøytter som kjente til at RELIS er en produsentnøytral organisasjon, nok delvis kan skyldes at spørreskjemaet kom nettopp derfra. 88% mente det er svært viktig at det finnes instanser som produserer produsentnøytral legemiddelinformasjon, mens resterende 12 % mente dette var viktig.

Diskusjon

Ikke overraskende er Felleskatalogen® og Norsk Legemiddelhåndbok® de kildene som brukes mest av farmasøytene i Midt-Norge for å finne informasjon om legemidler. Dette skyldes antakelig at disse kildene er velkjente for de fleste, de er lett tilgjengelige, finnes i papirform og er enkle å bruke (3). Felleskatalogen® finansieres av legemiddelindustrien, og regnes som reklame (4, 5). Felleskatalogen® godkjennes ikke lenger av SLV, og det er ikke forbud mot å utelate informasjon (4). SPC (Summary of Product Characteristics) for de fleste legemidlene på det norske markedet ligger på SLV's internettsider (www.legemiddelverket.no/legemiddelsok), og disse sidene oppdateres jevnlig. Norsk Legemiddelhåndbok® regnes for å være produsentnøytral, og denne gir en enkel oversikt over sykdomsbeskrivelser og anbefalt farmakoterapi (3). Dersom farmasøytene ville bruke disse kildene mer, og i mindre grad være avhengige av Felleskatalogen®, ville dette sikre formidling av produsentnøytral informasjon fra apotek på en bedre måte. Det er imidlertid et viktig poeng at hvilken informasjonskilde det passer å bruke, er avhengig av hvilken informasjon man søker. Gjelder det for eksempel dosering kan det være uproblematisk å benytte Felleskatalogen®. Gjelder det derimot interaksjoner, bivirkninger, graviditet eller amming, kan det være bedre og mer utfyllende informasjon å hente andre steder, for eksempel i legemidlenes SPC eller i Norsk Legemiddelhåndbok®. I spørreskjemaet ble det spurt om hvilke kilder farmasøytene bruker til å løse ulike problemstillinger, men resultatene er ikke vist her.

Det ser ut som farmasøytene i Midt-Norge i liten grad leser medisinskfaglige tidsskrifter, og det kan derfor være vanskelig for dem å holde seg oppdatert på utviklingen innenfor farmakoterapi. Årsaken til at de leser få slike tidsskrifter kan være at det er for liten tid på apoteket, eller at forholdene ikke er lagt til rette for det. I ekspedisjonssituasjonen er det heller ikke sikkert at det oppfattes som nødvendig å være oppdatert innenfor dette området for å utføre farmasøytens arbeidsoppgaver slik de praktiseres i dag. Bakgrunnen for undersøkelsen er imidlertid et ønske om at farmasøytene skal kunne bruke sin fagkunnskap til i større grad å utøve farmasøytisk omsorg for pasientene, for eksempel ved å gi råd og veiledning om bruk av legemidler i større grad enn i dag. I samarbeid med legene kan farmasøytene bidra til å utvikle rasjonell legemiddelbruk for både enkeltpasienter og samfunnet.

Konklusjon

Dersom apotekfarmasøytens legemiddelinformasjon skal være produsentnøytral, stiller dette krav til at de bruker produsentnøytrale kilder til informasjon for å innhente i hvertfall deler av sin informasjon. Det er oppløftende at farmasøytene i Midt-Norge mener det er viktig at det finnes instanser som produserer produsentnøytral legemiddelinformasjon, men det hjelper lite å mene det dersom man ikke vet hvilke kilder som er produsentnøytrale og disse kildene ikke brukes. I en hektisk hverdag på apoteket er det viktig at nødvendig legemiddelinformasjon er lett tilgjengelig, og da er det lett å ty til kilder i bokform. Pcen er imidlertid også et lett tilgjengelig verktøy i de fleste apotek, og farmasøytene burde ta ansvar for å lære og bruke gode kilder til informasjon på internett (for eksempel www.legemiddelverket.no, www.relis.no, www.fhi.no).

(Lenker oppdatert 28.01.2010)

Referanser

1. NOU 1997:6, Rammevilkår for omsetning av legemidler.
2. Lov 2000-06-02 nr 39: Lov om apotek, § 5-7.

3. Mathisen G; Informasjon i endring, Norges Apotekerforenings Tidsskrift 2003; 9: 196-8.
4. Myhr K; Kan vi stole på preparatomtaler?, Tidsskr Nor Lægefor 2002; 122: 2644-6.
5. Nilsen J; Hva er en preparatomtale?, Nytt om legemidler 1999; 6: 208.