Region Stockholm

5

Strategisk inriktning för kunskapstjänster om läkemedel

VKN 2019-0106

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Kunskapstjänster läkemedel
Ylva Askfors
Anikó Vég

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-05-28

VKN 2019-0106

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Strategisk inriktning för kunskapstjänster om läkemedel

Ärendebeskrivning

Ärendet gäller framtida inriktning för de digitala kunskaps- och beslutsstöd för läkemedelsbehandling (Janusmed kunskapsstöd) som utvecklats och förvaltas av hälso- och sjukvårdsförvaltningen/Region Stockholm. Den strategiska inriktningen berör produktion, förvaltning, distribution och finansiering samt beröringspunkter med det nationella systemet för kunskapsstyrning.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Strategisk inriktning för Janusmed kunskapstjänster om läkemedel, bilaga

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar

att godkänna den strategiska inriktningen för kunskapstjänster om läkemedel.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Sedan slutet av 1990-talet har Janusmed kunskapsstöd för säker läkemedelsbehandling utvecklats och förvaltats av hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF)/Region Stockholm. Janusmed kunskapsstöd består av sex kunskapsdatabaser (fosterpåverkan, amning, interaktioner, riskprofil, njurfunktion, kön & genus) och ett beslutsstöd, Janusmed integrerad. Kunskapsstöden används av förskrivare för att välja lämpliga läkemedel i korrekt dosering anpassat till varje patient. Stöden är av hög kvalitet och med tiden uppstod efterfrågan även från andra regioner.

År 2010 slöts därför ett avtal med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) angående nationell tillgång till tre av kunskapsstöden (Janusmed interaktioner, Janusmed fosterpåverkan och Janusmed amning). Sedan 2016 samfinansierar eHälsomyndigheten (EHM) och SKL/Inera nationell användning av dessa tjänster. Detta har också gjort det möjligt att nå Janusmed interaktioner via apoteken i Sverige, där kunskapen används i kundmötet vid rådgivning och expediering av recept. Inom de närmaste åren kommer även Janusmed fosterpåverkan och Janusmed amning att vara tillgängliga i apotekens it-system via EHM.

Två av Janusmedtjänsterna: Janusmed riskprofil och Janusmed njur-funktion, är ännu inte nationellt finansierade. Dessa används av vårdgivare i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland, samt i Region Norrbotten och Region Dalarna, som har avtal med Region Stockholm och betalar för sin användning.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen/Region Stockholm äger kunskaps-innehållet i hela Janusmed-konceptet med undantag av Janusmed njurfunktion. Detta är det enda av Janusmed kunskapsstöd där det sedan tjänsten lanserades år 2010 finns ett avtal med en finsk leverantör, Medbase Oy, som producerar och äger det medicinska innehållet i form av informationstexter på engelska. Texterna översätts och anpassas till svenska rekommendationer av läkare och apotekare på HSF med stöd av expertrådet för medicinska njursjukdomar i Region Stockholm.

Det samlade konceptet Janusmed är en viktig källa för läkemedels-information för kliniskt verksam personal i flera regioner. Det är viktigt ur patientsäkerhetsperspektiv att hälso- och sjukvårdspersonal har tillgång till producentobundna kunskapsstöd vid ordination och uppföljning av läkemedelsbehandling. För en jämlik, kunskapsbaserad och säker vård över hela landet vore det av stort värde att gemensamma kunskapsstöd finns tillgängliga för alla vårdgivare, apotek och patienter, i alla regioner och på sikt även inom kommuner. För att möjliggöra detta behövs även fortsättningsvis nationell finansiering av produktion och förvaltning av kunskapsstöden, så att alla kan få tillgång till informationen i sina vårdinformationsmiljöer och på webben, oberoende av regionernas olika storlek och ekonomiska förutsättningar.

Överväganden

Kunskapsstödet Janusmed har varit en del av ett framgångsrikt arbete med kunskapsstyrning för läkemedelsanvändning i Region Stockholm de senaste 20 åren, i kombination med bland annat Kloka listan för vilka läkemedel

som ska användas för olika sjukdomstillstånd. Även idag är kunskapsstöden ett viktigt verktyg för att uppfylla målen i den nationella läkemedelsstrategin, liksom regeringens vision för digitalisering av hälso- och sjukvården. Det finns naturliga beröringspunkter till det regionala liksom det nationella systemet för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården som nu utvecklas och implementeras.

Det finns även en efterfrågan på kvalitetssäkrad, producentobunden information om läkemedelsbehandling riktad till patienter och deras anhöriga. Idag finns patientanpassade rekommendationer endast för enstaka kunskapsstöd, men arbete pågår med att på olika sätt tillgängliggöra innehållet i Janusmed för olika målgrupper.

Den strategiska inriktningen för Janusmed kunskapsstöd

Ansvar för produktion, förvaltning och vidareutveckling av Janusmed

Förvaltningen föreslår att hälso- och sjukvårdsförvaltningen/Region Stockholm även fortsättningsvis ansvarar för produktion och förvaltning av innehållet i Janusmed kunskapsstöd samt fortsätter att verka för att samtliga kunskapsstöd finansieras nationellt via SKL/Inera (eller annan nationell distributör). Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska också fortsätta verka för att nya kunskapsstöd eller nya kombinationer av befintliga sådana utvecklas framöver.

Motiveringen till ovanstående är att det inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen/Region Stockholm finns lång erfarenhet av att ansvara för produktion, förvaltning och vidareutveckling av digitala kunskaps- och beslutsstöd. Här finns ett upparbetat samarbete med oberoende klinisk expertis inom olika terapiområden för framtagning av kunskapsinnehåll. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har genom åren fört dialog med Inera/SKL kring hur produktion, förvaltning och vidareutveckling ska omhändertas på bästa sätt och inte funnit vägande skäl att förändra nuvarande ansvarsfördelning. Det finns inte idag några andra organisationer som producerar kunskapsdatabaser om läkemedel på motsvarande kvalitetsnivå i Sverige.

För samtliga kunskapsstöd i Janusmed-konceptet, utom njurfunktion, produceras den medicinska innehållet av hälso- och sjukvårdsförvaltningen/Region Stockholm. Den föreslagna inriktningen är att hälso- och sjukvårdsförvaltningen/Region Stockholm ska äga och producera det medicinska innehållet även i Janusmed njurfunktion.

Detta för att skapa ett samlat produktionsansvar för samtliga kunskapsstöd i Janusmed och undgå beroende av en enskild leverantör (Medbase oy, Finland). Innan detta kan bli verklighet behöver dock en kostnads- och konsekvensanalys genomföras av vad ett eventuellt övertagande av databasen från Finland skulle innebära.

Kunskapsstödens tillgänglighet för vårdpersonal och allmänhet

Den föreslagna inriktningen innebär ett fortsatt ansvar för att vidareutveckla kunskapsstödens innehåll och skapa tekniska förutsättningar till anpassning till framtida vårdinformationsmiljöer och andra digitala forum där vårdpersonal och patienter lätt kan ta del av informationen. Den strategiska inriktningen bör vara att skapa förutsättningar för tillgängliggörande av innehållet i Janusmed till allmänheten. Att tillgängliggöra kunskapsstöden för allmänheten i större utsträckning än idag kräver en viss anpassning. Därför behöver kunskapsstöden kompletteras eller anpassas språkligt så att invånarna lättare kan tillgodogöra sig innehållet.

Det förekommer fortfarande att enstaka vårdgivare med vårdavtal i Region Stockholm inte har integrerat någon del av Janusmed i sina it-stöd. Inriktningen bör vara att samtliga vårdgivare med vårdavtal använder tillgängliga kunskapsstöd, inklusive Janusmed, och detta bör i möjligaste mån synliggöras i vårdavtal.

Janusmed kunskapsstöd och den nationella kunskapsstyrningen

Sveriges regioner arbetar med ett gemensamt nationellt system för kunskapsstyrning. Det handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården, där den bästa kunskapen ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte. Arbetet bedrivs på regional och nationell nivå kring tre centrala delar: ”kunskapsstöd, uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap”[1]. Systemet organiseras i nationella programområden (NPO) kring olika medicinska specialistområden som binds ihop av tvärgående nationella samverkansgrupper (NSG) kring övergripande teman.

---

[1] https://skl.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/systemforkunskapsstyrning.14031.html

Utvecklingen av den nationella kunskapsstyrningen öppnar nya möjligheter även när det gäller Janusmed. Den strategiska inriktningen bör vara att kunskaps- och beslutsstöden i Janusmed på sikt ska vara integrerade med den nationella kunskapsstyrningen och synergier utnyttjas. Framtagningen av medicinskt innehåll i Janusmed kunskapsstöd skulle kunna ske i samverkan med de Nationella programområdena som skulle kunna fungera som nationella referensgrupper. En ytterligare synergi med NPO skulle också kunna vara uppföljning av kunskapsstödens användning samt utvärdering av kunskapsstödens effekter på vård och behandling.

De nationella samverkansgrupperna har stor potential att genom sitt uppdrag främja spridning och användning av Janusmed och andra nationella kunskaps- och beslutsstöd, samt bidra med koordinering av tillgängliga kunskapswebbar inom hälso- och sjukvården. Janusmed berörs särskilt av NSG: *Metoder för kunskapsstöd, Läkemedel och medicintekniska produkter, Patientsäkerhet* samt *Strukturerad vårdinformation*.

När det gäller frågor kring vilka krav gällande innehåll, kvalitet och teknisk lösning som ska finnas på kunskaps- och beslutsstöd finns ett möjligt samband med det uppdrag som Samverkansgruppen *Metoder för kunskapsstöd* fått kring former för kvalitetssäkring av kunskapsstöd. Den strategiska inriktningen är att följa den modell som tas fram på nationell nivå. Detsamma gäller även val och prioriteringar kring vilka medicinska kunskapsstöd som ska finnas tillgängliga nationellt. Det finns en naturlig anknytning till kunskapsstyrningsorganisationen för dessa frågor.

Ekonomiska konsekvenser
Med undantag av ett eventuellt övertagande av databasen om njurfunktion från Medbase OY har den föreslagna strategiska inriktningen i övrigt inte några ekonomiska konsekvenser. Inför ett eventuellt övertagande av innehållsproduktionen i Janusmed njurfunktion behöver en ekonomisk kostnadsanalys genomföras.

Föreslagen anpassning av innehållet i Janusmed-konceptet till allmänheten förutsätts ske inom befintlig ekonomisk ram.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Beslutet förväntas få positiva konsekvenser för patientsäkerheten i synnerhet för säkrare läkemedelsbehandling.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
En mer jämlik tillgång till kunskap bidrar till en mer jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget bedöms inte få några konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslag till beslut bedöms inte få några administrativa konsekvenser.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Lena Furmark
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Godkänd av Magnus Thyberg, 2019-05-28

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

BILAGA TILL
TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-05-13

VKN 2019-0106

Strategisk inriktning för Janusmed kunskapstjänster om läkemedel

Bilaga till tjänsteutlåtande

Innehållsförteckning

Strategisk inriktning för Janusmed kunskapstjänster om läkemedel 1

1. Bakgrund: Läkemedelsbehandling i Sverige 3

2. Janusmed – stöd för kunskapsbaserad, säker och jämlik läkemedelsbehandling 4
2.1 Nuläge: Produktion av innehållet i Janusmed 5
2.2 Nuläge: Finansiering och distributionsvägar för Janusmed kunskapsstöd 6
2.3 Nuläge: Förvaltning av Janusmed kunskapsstöd idag 7

3. Övergripande målbild – Janusmed nationellt tillgängligt 8
3.1 Nationell kunskapsstyrning – beröringspunkter med Janusmed 9
3.1.1 Kunskapsstödens roll i den regionala kunskapsstyrningen 10
3.2 Innehållsproduktion och -förvaltning av Janusmed i framtiden 10
3.3 Teknik och distribution av Janusmed i framtiden 11
3.3.1 Distribution via kunskapswebbar 11
3.3.2 Distribution till allmänheten 11
3.4 Janusmed och framtida vårdinformationsmiljöer 12

1. Bakgrund: Läkemedelsbehandling i Sverige

Läkemedel (farmakologisk behandling) är den vanligaste formen av behandling inom hälso- och sjukvården. Över 6,6 miljoner personer (omkring 66 procent av befolkningen) hämtade ut minst ett receptbelagt läkemedel på apotek i Sverige under 2017[1] (Socialstyrelsen). Andelen som hämtar ut läkemedel är högst i de äldre åldersgrupperna[1].

Sverige får en allt äldre befolkning, Statistiska centralbyrån räknar med att 21 procent av befolkningen kommer vara 65 år eller äldre år 2020 vilket medför direkta utmaningar vad gäller läkemedelsbehandling. På grund av fysiologiska förändringar är äldre personer mer känsliga för oönskade effekter av läkemedel. De äldre har ofta en nedsatt njurfunktion eftersom denna försämras successivt med åldern, ungefär 18 procent av personer över 69 års ålder har njursvikt. Detta innebär att dosen läkemedel till äldre bör anpassas utifrån deras njurfunktion. Samtidigt visar studier att det är svårt att hitta information om hur dosen ska justeras utifrån njurfunktionen.

Interaktioner (att olika läkemedel som används samtidigt påverkar varandras effekt) är ett allvarligt problem särskilt för äldre patienter som ofta använder flera läkemedel. Interaktioner kan leda till förhöjd förekomst av biverkningar, sjuklighet eller dödsfall. Det kan också föranleda en minskning av den kliniska effekten av läkemedel. Konsekvensen blir läkemedelsrelaterade problem. Drygt åtta procent av akuta inläggningar av äldre patienter orsakas av läkemedelsbiverkningar, och cirka 60 procent av inläggningarna är möjliga att förebygga[2] (Socialstyrelsen). Läkemedelsrelaterade problem var i en studie från Karolinska universitetssjukhuset direkt inläggningsorsak hos nästan var tredje patient som uppsökte medicinakuten[3]. Uppskattningsvis 20 000 – 25 000 inläggningar av äldre skulle kunna undvikas årligen i Sverige[2]. Läkemedelsinteraktioner och för hög dos i förhållande till njurfunktion var vanliga orsaker till biverkningar hos de patienter där läkemedelsbiverkan var orsak till inläggning[3]. Kostnaden för undvikbara läkemedelsrelaterade skador uppskattas nationellt till 5,5–24,6 miljarder kronor (per år) och omkring 3 000 personer avlider till följd av läkemedelsrelaterade problem i Sverige varje år[4].

För att ge patienter en säker läkemedelsbehandling behöver förskrivare (de som ordinerar läkemedel, huvudsakligen läkare) kunskapsstöd med producentobunden, evidensbaserad, aktuell, kliniskt relevant läkemedelsinformation. Informationen behövs också vid uppföljning och utvärdering av behandling till exempel i samband med läkemedelsgenomgångar (av läkare, sjuksköterskor eller kliniska farmaceuter). I Region Stockholm finns sådana kunskapsstöd idag i form av Janusmed, kunskaps- och beslutsstöd via webb och journal-system.

[1] Källa: Socialstyrelsen. Statistik om läkemedel, 2017.
[2] Källa: Socialstyrelsen. Läkemedelsorsakad sjuklighet hos äldre – Kartläggning och förslag till åtgärder.
[3] Källa: Läkartidningen. Läkemedelsrelaterade problem vanliga på medicinakuten, 2008.
[4] Källa: SKL. Läkemedelsrelaterade problem – Åtgärder för att förebygga, sid 13.

2. Janusmed – stöd för kunskapsbaserad, säker och jämlik läkemedelsbehandling

Region Stockholm har sedan 1996 arbetat med digitala kunskapsstöd, med start i Janusprojektet, som en del i en medveten strategi för den regionala kunskapsstyrningen inom läkemedelsområdet. Inom ramen för detta utvecklades kunskapsstöden kring läkemedelsbehandling vid graviditet och amning och därefter interaktioner. Sedan har utvecklingen lett fram till flera uppskattade kunskaps- och beslutsstöd av hög kvalitet och med klinisk relevans[5], sedan 2017 samlade under namnet Janusmed.

Janusmed består nu av flera kunskaps- och beslutsstöd med evidensbaserad, producentobunden läkemedelsinformation, som förvaltas och utvecklas av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) i Region Stockholm. Kunskaps- och beslutsstöden riktar sig huvudsakligen till hälso- och sjukvårdspersonal, men några av dem innehåller även råd till allmänheten. Innehållet i Janusmed är unikt i att det är anpassat till svenskt läkemedels-sortiment och behandlingsrekommendationer. Janusmed bidrar till en kostnadseffektiv, patientsäker vård i enlighet med målen i den nationella läkemedelsstrategin. Alla delar i Janusmed är viktiga stöd för säker läkemedelsbehandling, därför borde tillgången till alla kunskapsstöden vara densamma i hela landet.

Janusmed interaktioner är det mest spridda kunskapsstödet, det fanns tillgängligt för 91,5 % av alla användare av vårdinformationssystem nationellt (eHälsa i landstingen SLIT) 2016. Det används som referenskälla för läkemedelsinteraktioner i Sverige, av bland annat Socialstyrelsen. Janusmed interaktioner används av vårdgivare och apotek, men också inom grundutbildningarna i medicin, farmaci och omvårdnad. Kunskapsstöden finns tillgängliga på webben och flera av dem är även tillgängliga i journalsystem via beslutsstödet Janusmed integrerad. Varje vecka görs drygt 100 000 slagningar i Janusmed interaktioner (via elektroniskt expertstöd EES) på svenska apotek i samband med kundmötet vid expediering av recept.

Janusmed inkluderar följande kunskapsstöd:

- **Janusmed interaktioner** ger svar på om två läkemedel interagerar, vilka konsekvenser en interaktion kan medföra och ger en rekommendation om hur den bör hanteras för att undvika oönskade effekter.
- **Janusmed riskprofil** varnar för förstärkta effekter vid behandling med flera läkemedel.
- **Janusmed fosterpåverkan** tillhandahåller riskbedömningar av läkemedelsbehandling under graviditet.
- **Janusmed amning** innehåller generella rekommendationer om huruvida ett friskt fullgånget spädbarn kan ammas medan modern använder olika läkemedel.
- **Janusmed njurfunktion** ger rekommendationer om dosering av läkemedel anpassade till den enskilde patientens njurfunktion.

[5] Se t.ex. Nörby U., Fetal effects of maternal drug treatment. Risk assessment and communication. Lund 2017 och Karlsson- Lind L., Antiepileptic drug utilization: need of sex-specific information and decision support. Stockholm 2018

- **Janusmed kön & genus** innehåller information om köns- och genusaspekter på läkemedelsbehandling, t.ex. om dosen av ett visst läkemedel bör vara olika till kvinnor och män.

Janusmed integrerad (JMI) är en webbapplikation som finns integrerad i åtta olika journalsystem i fyra olika regioner. Janusmed integrerad ger förskrivaren påminnelser, varningar och rekommendationer baserade på Janusmeds kunskapsstöd relaterat till patientens läkemedelslista och specifika patientdata som hämtas från journalsystemet. Beslutstödet är tillgängligt dygnet runt för att användas av den som ordinerar en läkemedelsbehandling, i patientmötet.

Det totala antalet användare med beslutsstödet Janusmed integrerad i sitt journalsystem nationellt beräknades 2016 till ca 77.000 vilket är nära 30 % av alla användare av vårdinformationssystem (eHälsa i landstingen SLIT). Totalt görs cirka 40.000 knapptryckningar per månad i beslutsstödet nationellt för att kontrollera patientens läkemedel och läsa informationen i kunskapsstöden. Motsvarande siffra för Region Stockholm är cirka 25.000 per månad. Men det förekommer fortfarande att privata vårdgivare inom Region Stockholm inte har integrerat någon del av Janusmed i sina it-stöd/journalsystem.

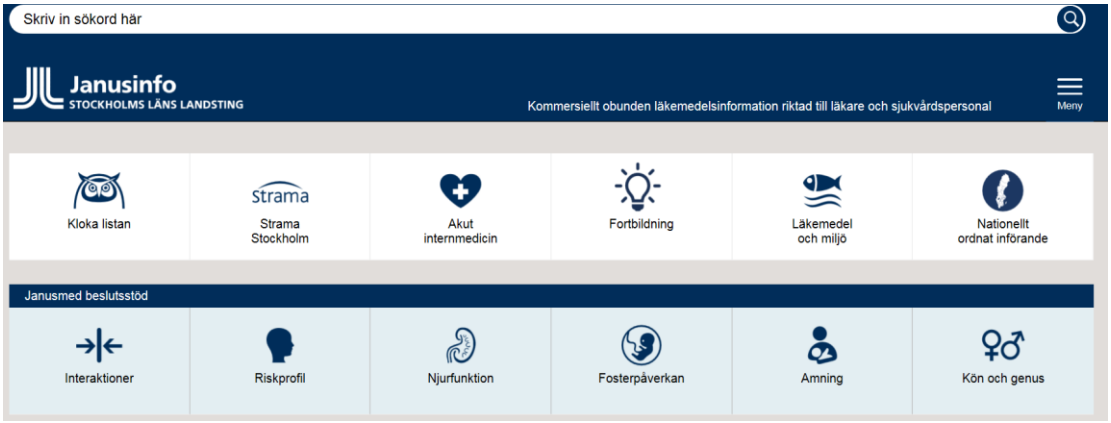


Bild 1. Janusmed beslutsstöd tillgängligt på webben via Region Stockholms sida för läkemedelsinformation, www.janusinfo.se

2.1 Nuläge: Produktion av innehållet i Janusmed

Det medicinska innehållet i Janusmed är producerat av, eller i samarbete med, oberoende klinisk expertis inom olika terapiområden. Det medicinska innehållet tas fram genom en arbetsprocess där sakkunniga (läkare och apotekare) skriver texterna som bygger på kontinuerliga, strukturerade litteratursökningar och genomgångar av nya rön, riktlinjer och rekommendationer baserat på aktuell forskning. I vissa fall görs även egna analyser av uppgifter ur hälsodataregister. Innehållet kvalitetssäkras genom granskning av medicinska expertgrupper. Metoden för att hantera data, presentera och publicera kunskapsstöd, i form av vetenskapliga informationstexter har stegvis byggts upp sedan starten 1996. Enheten för kunskapstjänster läkemedel, avdelningen för Digital hälsa och vård på HSF, Region Stockholm ansvarar för att producera innehållet i samarbete med Klinisk farmakologi på Karolinska Huddinge (Interaktioner, Riskprofil, Amning) och Solna (Kön & genus).

Janusmed fosterpåverkan tas fram i samarbete med sakkunniga vid Lunds Universitet, Socialstyrelsen och Karolinska Institutet, och bygger i stor utsträckning på analyser av det svenska Medicinska födelseregistret. Innehållet i Janusmed njurfunktion produceras i dagsläget av Medbase oy i Finland, texterna översätts och anpassas till svenska rekommendationer av läkare och apotekare på HSF med stöd av expertrådet för medicinska njursjukdomar i Region Stockholm.

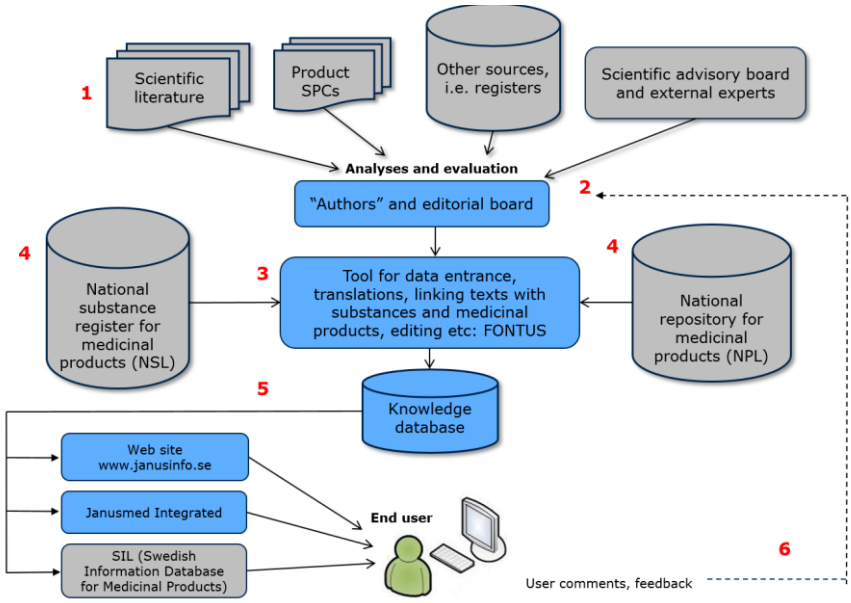


Bild 2. Arbetsprocess för produktion och uppdatering av ett kunskapsstöd i Janusmed (www.janusmed.sll.se & www.janusinfo.se)

2.2 Nuläge: Finansiering och distributionsvägar för Janusmed kunskapsstöd

Idag finansieras kunskapsstöden i Janusmed delvis nationellt och delvis regionalt. Janusmed interaktioner, Janusmed fosterpåverkan och Janusmed amning har nationell finansiering genom avtal med Inera och eHälsomyndigheten (EHM). Region Stockholm finansierar kunskapsstöden Janusmed riskprofil, Janusmed njurfunktion, Janusmed kön & genus samt beslutsstödet Janusmed integrerad med visst stöd av avgifter från Region Norrbotten och Region Dalarna, vilka har avtal med Region Stockholm för att använda de icke-nationellt finansierade kunskapsstöden.

Dagens semi-nationella finansiering innebär en ogynnsam geografisk skillnad i åtkomst samt en ojämn kunskapsdelning mellan vårdpersonal i olika regioner och möjligen även inom en och samma region. Dessutom är det inte kostnadseffektivt utifrån ett nationellt perspektiv.

Kunskapsstöden finns idag tillgängliga på webben (janusmed.sll.se och via Region Stockholms hemsida för samlade läkemedelsinformation www.janusinfo.se) men åtkomsten varierar alltså. Hälso- och sjukvårdspersonal i hela landet kan få tillgång till informationen i de tre kunskapsstöd som har nationell finansiering: Janusmed interaktioner, Janusmed fosterpåverkan och Janusmed amning på webben och i sina vårdinformationssystem via

Svenska informationstjänster för läkemedel (SIL). Janusmed interaktioner finns också tillgängligt för apoteken via eHälsomyndigheten, som nu planerar för att även Janusmed fosterpåverkan och Janusmed amning ska vara tillgängliga i apotekens it-system. Janusmed kön & genus finns tillgängligt nationellt via www.janusinfo.se och kommer att kunna integreras i beslutsstödet Janusmed integrerad under 2019-2020.

Janusmed riskprofil finns tillgänglig för vårdgivare inom Region Stockholm-Gotland och erbjuds sedan sommaren 2018 även till läkemedelsinformationscentralerna i hela landet, i syfte att medverka vid utvärdering inför ett framtida nationellt införande via Inera. Janusmed njurfunktion används idag inom Stockholm-Gotland, Region Norrbotten samt Region Dalarna, vilka betalar Region Stockholm för sin användning på årsbasis. Janusmed riskprofil och njurfunktion är tillgängliga för alla aktörer som har vårdinformationssystem med beslutsstödet Janusmed integrerad inom Region Stockholm-Gotland.

Det finns en efterfrågan på Janusmed riskprofil och Janusmed njurfunktion från bland annat läkemedelskommittéer, apotek och kliniska farmaceuter i regioner som inte har tillgång till stöden idag. Även Socialstyrelsen har argumenterat för en nationell spridning av främst Janusmed riskprofil som stöd för att upptäcka risk för vissa biverkningar av läkemedelsbehandling. Processen för framtida nationell finansiering och distribution av dessa två kunskapsstöd pågår enligt Ineras modell för nationellt införande av nya tjänster. Första steget i denna process var en intresseförfrågan om vilka idag regionala eller helt nya tjänster som skulle vara önskvärda för nationell distribuering och integrering i journalsystem/vårdinformationsmiljöer. På intresseanmälan fick Janusmed riskprofil och Janusmed njurfunktion positiv respons från regionerna (88% resp 91%). Nästa steg i processen är avsiktsförklaringar från regionerna för att säkra att de som anmält intresse också är beredda att vara med och finansiera tjänsterna via det, av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), ägda bolaget Inera.

2.3 Nuläge: Förvaltning av Janusmed kunskapsstöd idag

Janusmed förvaltas och vidareutvecklas idag av HSF i Region Stockholm. Förvaltningen kan delas in i tre delar: innehållsförvaltning, medicinsk förvaltning och teknisk förvaltning.

- Faktainnehållet uppdateras kontinuerligt, dvs substanserna uppdateras mot aktuellt läkemedelssortiment i Sverige via SIL (Svenska informationstjänster för läkemedel) varje vecka, texter och bedömningar revideras regelbundet och nya rekommendationer/texter författas löpande.
- Den medicinska förvaltningen innebär att patientsäkerhetsperspektivet beaktas vid varje ändring, uppdatering och utvecklingsmoment, samt att eventuella medicinska avvikelser sammanställs och följs upp. Några av kunskapsstöden är klassade som NMI (nationellt medicinskt informationssystem och står under tillsyn av Läkemedelsverket).
- Den tekniska förvaltningen omfattar drift och underhåll av ingående it-komponenter. I det ingår uppdateringar av applikationen några gånger per år utifrån krav från verksamheten eller förändrade regelverk samt planering av frisläppningar av nya versioner och uppföljning av varje ändring, uppdatering och utvecklingsmoment.

3. Övergripande målbild – Janusmed nationellt tillgängligt

Janusmed kunskapsstöd är en viktig källa för läkemedelsinformation för hälso- och sjukvårdspersonal i flera regioner. Det är viktigt ur patientsäkerhetsperspektiv att hälso- och sjukvårdspersonal har tillgång till producentoberoende kunskapsstöd både vid ordination och uppföljning av läkemedelsbehandling. För en jämlik, kunskapsbaserad och säker vård behöver gemensamma kunskapsstöd finnas tillgängliga för vårdgivare, apotek och patienter över hela landet, för personal inom både regioner och kommuner. För att detta ska fungera krävs en nationell finansiering av produktion och förvaltning av kunskapsstöd, så att personal inom vården kan få tillgång till informationen direkt i sina vårdinformationsmiljöer och på webben, oberoende av regionernas olika storlek och ekonomiska förutsättningar.

Det finns också efterfrågan på kvalitetssäkrad, producentobunden information om läkemedelsbehandling riktad till patienter och deras anhöriga. Ny forskning visar att information till patient och vårdgivare, tillgängliga i samma källa är att föredra[6] men informationen behöver presenteras på olika sätt beroende på målgrupp. Därför behöver kunskapsstöden anpassas så att allmänheten också kan ta till sig informationen. Idag finns patientanpassade rekommendationer för enstaka kunskapsstöd; arbete pågår med att anpassa innehållet även i övriga Janusmed där så är ändamålsenligt.

Janusmed kunskapsstöd bidrar till att uppfylla målen i den nationella läkemedelsstrategin: effektiv, säker och jämlik läkemedelsanvändning. Janusmed är också ett sätt att arbeta med andra perspektiv som lyfts fram för vårdens utveckling, bland annat innovation och e-hälsa. Digitala kunskapsstöd kan överbrygga geografiska hinder, i linje med regeringens digitaliseringsstrategi, exempelvis för små vårdenheter i skärgård och glesbygd i inlandet med stora avstånd till större vårdgivare och en risk för ojämlik vård och hälsa. Det finns också tydliga beröringspunkter med den nationella kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården som nu utvecklas och implementeras (se kapitel 3.1).

Det övergripande målet för Janusmed kunskapsstöd, som en tjänst tillgänglig för flera målgrupper, sammanfattas i bild 3.

[6] Roshanov PS, Fernandes N, Wilczynski JM, Hemens BJ, You JJ, Handler SM, et al. Features of effective computerised clinical decision support systems: meta-regression of 162 randomised trials. BMJ. 2013;346:f657.



Bild 3. Det övergripande målet för Janusmed kunskapstjänster är att främja säker, effektiv och kunskapsbaserad läkemedelsbehandling som bidrar till god hälsa. Samma kunskapsstöd med nationell produktion och förvaltning ska finnas tillgängligt för såväl vård och omsorg, apotek som patienter/invånare.

3.1 Nationell kunskapsstyrning – beröringspunkter med Janusmed

Sveriges regioner, med stöd av SKL, etablerar ett gemensamt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården. Det syftar till att utveckla, sammanställa och förmedla bästa möjliga kunskap så att den kan användas i varje patientmöte[7]. Arbetet bedrivs på regional och nationell nivå kring tre centrala delar: ”kunskapsstöd, uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap”[8]. Systemet organiseras i nationella programområden (NPO) kring olika medicinska specialistområden som binds ihop av tvärgående nationella samverkansgrupper (NSG) kring övergripande teman.

Kunskapsstöden i Janusmed bör användas som en strategisk resurs för god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen, som en del i den nationella kunskapsstyrningen. Samtliga NPO och NSG består av experter från olika regioner, vilka kan verka för att Janusmed kunskapsstöd blir en naturlig del av läkemedelsbehandlingen inom alla terapiområden regionalt och nationellt. Det finns flera beröringspunkter till Janusmed både inom medicinska specialistområden och inom de tvärgående samverkansgrupperna.

Framtagningen av medicinskt innehåll i Janusmed kunskapsstöd skulle kunna ske i samverkan med de Nationella programområdena. Det skulle i praktiken kunna innebära att klinisk expertis till kunskapsstödens referensgrupper hämtas från NPO, exempelvis skulle då NPO Medicinska njursjukdomar kunna fungera som nationell referensgrupp till Janusmed njurfunktion, NPO kvinnosjukdomar och förlossning i motsvarande roll för Janusmed amning och fosterpåverkan etc. De nationella programområdesgrupperna skulle även kunna bidra till tillämpning, kvalitetssäkring och vidareutveckling. Därutöver skulle NPO också kunna användas till att följa upp användningen av kunskapsstöden och effekterna av detta.

[7] Källa: SKL. Landsting och regioners system för kunskapsstyrning.
[8] https://skl.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/systemforkunskapsstyrning.14031.html

De nationella samverkansgrupperna har stor potential att genom sitt uppdrag främja utveckling och användning av Janusmed och andra nationella kunskaps- och beslutsstöd. Janusmed berörs särskilt av de nationella samverkansgrupperna *Metoder för kunskapsstöd, Läkemedel och medicintekniska produkter, Patientsäkerhet* samt *Strukturerad vårdinformation*. De nationella samverkansgrupperna kan främja spridning och användning av Janusmed och kunskapsstyrningsorganisationen kan erbjuda koordinering av alla tillgängliga kunskapswebbar inom hälso- och sjukvården och möjliggöra för samtliga regioner att ha tillgång till samma kunskap för en jämlik vård.

3.1.1 Kunskapsstödens roll i den regionala kunskapsstyrningen

Konceptet Janusmed kan redan idag ses som en del i HSF:s arbete med regional kunskapsstyrning. Kunskaps- och beslutsstöden i Janusmed är bland annat viktiga verktyg vid läkemedelsbehandling tillsammans med nationellt kliniskt kunskapsstöd/vårdprogram och Kloka Listan (lista med rekommenderade läkemedel för olika tillstånd, bedömda utifrån bl.a. effekt och kostnadseffektivitet). Janusmed används som ett kunskapsunderlag även vid fortbildningsaktiviteter som genomförs som en del i kvalitetsarbetet kring läkemedelsanvändning inom regionen.

3.2 Innehållsproduktion och -förvaltning av Janusmed i framtiden

Idag sker distribution av de nationellt tillgängliga delarna av Janusmed via Inera medan produktion, förvaltning av medicinskt innehåll och teknisk förvaltning samt utveckling av kunskapsstöden sker på HSF i Region Stockholm. Dialog om ansvaret för produktion, teknisk utveckling och förvaltning av dessa nationella tjänster har förts med Inera/SKL och utan att hitta vägande skäl för att förändra nuvarande ansvarsfördelning. Det finns ingen annan naturlig hemvist för produktion av nationella kunskapstjänster om läkemedel idag. På myndighetsnivå skulle på sikt eHälsomyndigheten kunna vara ett alternativ för innehållsproduktion och förvaltning, medan övriga myndigheter inom området (Socialstyrelsen och Läkemedelsverket) sannolikt inte är lämpliga pga sina uppdrag som tillsynsmyndigheter. Det är en fördel om produktionen av innehållet sker nära vården, vilket också talar för att förvaltningen bör ske på regional nivå.

Region Stockholm/HSF bör även i framtiden ansvara för produktion och förvaltning av Janusmed tillsammans med referensgrupper, där representanter för experter och kliniskt verksamma användare från olika delar av landet involveras genom det nya systemet för nationell kunskapsstyrning. Inriktningen är också att innehållet i alla kunskapsstöd ska produceras på ett sammanhållet sätt. Det innebär att även Janusmed njurfunktion, som idag köps in från Medbase Oy i Finland, bör kunna produceras och förvaltas av HSF för att ha större möjlighet att anpassa innehållet och utveckla funktionaliteter. Det skulle även innebära ett samlat produktionsansvar för samtliga kunskapsstöd i Janusmed-konceptet.

Framtidens Janusmed kan också omfatta fler kunskapsstöd om läkemedel som inte finns idag, men där det finns behov: såsom mer specifika verktyg för läkemedel till äldre eller smarta stöd för att koppla ihop regulatoriska dokument med läkemedelsbehandlingar etc. Janusmed kan potentiellt utvidgas till ett medicinskt kunskapsstöd där även andra tjänster

än läkemedelstjänster skulle ingå. Nya kunskapsstöd skulle med fördel kunna utvecklas i samarbete med andra regioner.

3.3 Teknik och distribution av Janusmed i framtiden

Tekniken ska möjliggöra flexibel användning via mobila enheter, dator etc. och vara kompatibel med olika vårdinformationssystem. Det ska vara möjligt att visa kunskapsstöden med olika gränssnitt och information anpassad för olika målgrupper. Tekniken ska också möjliggöra att innehållet i kunskapsstöden i framtiden används som faktaunderlag i komplexa beslutsstöd och i kombination med information från flera källor. De tekniska erfarenheterna från utvecklingen av Janusmed genom det senaste decenniet bör tas tillvara och nyttjas vid etableringen av nationella kunskapstjänster, exempelvis verktygen som tagits fram för administrering och förvaltning av innehållet.

Med stor sannolikhet kommer framtida förvaltning och produktion av kunskapsstöden inte att omfatta beslutsstödet Janusmed integrerad i samma omfattning som idag på grund av de förändringar i vårdens informationsmiljöer som sker nationellt. Det kommer fortfarande att behövas ett gränssnitt där alla Janusmed kunskapsstöd finns samlade och som kan användas för demonstrationer, test och ”proof-of concept” av de olika kunskapsstöden, men exakt hur informationen presenteras i framtida vårdinformationsmiljöer får vara upp till leverantörerna av vårdens informationssystem att utforma. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen vill dock kunna erbjuda en integrerad lösning om det finns system/aktörer som har nytta av det på liknande sätt som idag.

Det är viktigt att HSF/Region Stockholm tar ansvar för att tillgängliggöra innehållet i Janusmed kunskapsstöd både via framtida vårdinformationsmiljöer och i andra digitala kanaler (t.ex. kunskapswebbar och på intranät) över hela landet, så att såväl vårdpersonal som patienter och anhöriga lätt kan ta del av informationen, på ett patientsäkert sätt.

3.3.1 Distribution via kunskapswebbar

För Janusmed är webben (dvs åtkomst via internet) ett av flera sätt att tillgängliggöra innehållet. Eftersom läkemedelsbehandling berör alla vårdformer så är Janusmed relevant för flera olika vårdnivåer. Därför bör Janusmed kunskapsstöd erbjudas som en naturlig del i de flesta kunskapswebbar som berör läkemedelsbehandling, exempelvis viss.nu. (www.viss.nu)

3.3.2 Distribution till allmänheten

Kunskapsstöd som finns tillgängliga på webben även för allmänheten kan bidra till att göra individen delaktig i sin egen vård och föra en dialog med behandlande hälso- och sjukvårds-personal. Vid den fortsatta utvecklingen av konceptet Janusmed bör förutsättningar för att tillgängliggöra innehållet i Janusmed för allmänheten skapas. Att tillgängliggöra kunskapsstöden för allmänheten i större utsträckning än idag kräver en viss språklig anpassning för att invånarna lättare ska förstå och kunna tillgodogöra sig innehållet.

Ett sätt att nå bredare grupper i befolkningen är att tillgängliggöra innehållet i kunskaps-stöden genom privata aktörers verktyg och digitala lösningar som främst riktar sig mot allmänheten. Hanteringen av kommersiella aktörers önskan om att använda innehållet, exempelvis tillverkare av appar som riktar sig mot invånarna och specifika målgrupper

kräver rutiner och regelverk. Utredning av denna fråga har påbörjats inom HSF/Region Stockholm.

3.4 Janusmed och framtida vårdinformationsmiljöer

Det pågår förberedelser inför och anpassningar till framtida vårdinformationsmiljöer (it-system för vården) i stora delar av landet. Vissa regioner har redan genomfört upphandlingar av nya vårdinformationsmiljöer. Region Stockholm kommer sannolikt att vara klar med en sådan upphandling tidigt år 2020. Det är viktigt att Janusmed kunskapsstöd tekniskt kan integreras i olika system och därför är målsättningen att allt innehåll ska finnas tillgängligt via moderna programmeringsgränssnitt.

Utgångspunkten är att intresset för kunskapsstöden i Janusmed finns kvar när de olika upphandlingarna av vårdinformationsmiljöer i landet är genomförda. Region Skåne har i sin analys lyft fram de tjänster som distribueras via SIL, däribland de nationellt finansierade delarna av Janusmed, som viktiga tjänster att integrera i den nya vårdinformationsmiljö som upphandlats där. Janusmed-tjänsterna kan dock i framtiden komma att distribueras nationellt även på andra sätt än via SIL. Flera eller alternativa distributionsvägar kan vara en realitet av godo. Ett exempel skulle kunna vara en nationell tjänsteplattform på eHälsomyndigheten för läkemedelstjänster, som redan har rutiner för att certifiera dem som ska ha tillgång till olika tjänster och system. Samtidigt skulle de då också kunna ställa krav på att det medicinska innehållet i kunskapsstöden är certifierat enligt en gemensam standard vid sidan av tekniska och regulatoriska krav.

Det finns en praktisk nytta av att ha producentobundna stöd, som Janusmed, baserade på svenska behandlingsrekommendationer som utgår från svenskt läkemedelssortiment och som kan pluggas in i stora färdiga vårdsystem. Det är ett alternativ till stora internationella, kommersiella databaser som inte kan anpassas efter lokala/nationella/ europeiska förhållanden. Bland andra har Harvardforskare[9] påtalat problematiken i att använda kommersiella kunskapsstöd vid sjukhus där praktiker och forskare inte har utrymme att påverka varken innehåll eller utformning i sina stöd. HSF förordar att kunskapsstöden i Janusmed ska ligga till grund för kunskapsstyrningen om läkemedel hos regionens vårdgivare och att detta även tydliggörs i vårdavtalen.

[9] Wright, Adam, et al. "Reduced effectiveness of interruptive drug-drug interaction alerts after conversion to a commercial electronic health record." Journal of general internal medicine 33.11 (2018): 1868-1876.