

Dokument nr :	Version:	Status:	Sida:
	1.0		(1)14

Dokumentbeskrivning:

**Bilaga 2 till Pilotprojekt ”TLV”**

## Bilaga 2.

### Källor och verktyg som kan vara aktuella:

#### Innehållsförteckning:

- Regionövergripande databas UPVdb i primärvården
- Cognos
- Pygargus CXP
- RAVE
- Xtractor
- Lokal forskningsdatabas (SPCD) i primärvården
- Melior
- Regionövergripande vårddatabas Vega
- Läkemedelsregistret
- Databaser för specifikt terapiområde
- Nationella register
- Patienten (tjänster, enkäter etc)
- Förskrivare (enkäter, intervjuer, Delfi metod)
- Rekommendationer och marknadsföring

## UPVdb

UPVdb är regionövergripande medicinsk databas för kroniska sjukdomar som funnits sedan 2005 genom allmänmedicinska sektorsrådet ASAK. Data exporteras i strukturerad form till UPVdb från primärvårdens journalsystem Profdoc och Medidoc. Idag finns ingen information om läkemedelsbehandling i denna databas däremot finns information om patient med diagnos, rökning, blodtryck etc. De kroniska sjukdomarna är hjärt-kärl, astma/KOL, hjärtsvikt, diabetes, hypertoni HBA1c, rökning, BT, BMI, spirometri, kolesterol. Har inte ännu används inom forskning utan sprider kunskap om detta på VC. Framöver ska databasen utvecklas inom 3 områden: läkemedel, psykisk ohälsa och sjukskrivning. Alla vårdcentraler har krav att leverera data. Data läses av på primärvårdsområdesnivå. Vidare så används Cognos för att söka ut och göra rapporter.

UPVdb (Medidoc, Profdoc)	Möjlighet	Information
2:a handsmedel	N	Finns inte information om läkemedelsbehandling i UPVdb ev. i journalerna om det förts in helst då systematiskt via sökord om inte så krävs fritext sökning med manuellt arbete.
Motiverande stöd	J	Motiverande samtal om rökning har sedan den 1/10 en egen åtgärdskod UX136 se krav och kvalitetsbok annars samma svar som ovan.
Någon form av kontakt	J	Ja både besök och telefonkontakt noteras.

J = Ja, NJ = Kanske, N = Nej och 2:a handsmedel = möjligheten att få fram att Champix förskrivs som 2:a handsmedel. Motiverande stöd = möjligheten att få fram att Champix förskrivs i kombination med motiverande stöd.

Champix® förskrivs framför allt i primärvården varför det är av extra vikt att belysa möjligheterna där. Grundproblemet med att söka ut information avseende Champix uppföljningsvillkor är svårigheten att göra statistik och sammanställningar på den typen av sökningar när man i princip måste läsa och tolka alla träffar. Men den begränsningen är det inget dåligt sätt men oerhört arbetskrävande.

Att Champix ska vara andrahandsmedel innebär att patienten ska ha provat något annat läkemedel tidigare. Det är möjligt att söka ut om patienten fått förskrivet något annat receptbelagt medel inom offentlig primärvård problemet är att även receptfria preparat ingår här. Då återstår att söka i journaltexten efter indicier på att patient använt något tidigare.

Det motiverande stödet är lika besvärligt i nuläget. Det är nog väldigt varierande hur det dokumenteras. Men här finns en öppning för primärvårdens del i VG Primärvård. I dess uppföljningskrav på de ingående enheterna anges att man ska följa upp vissa typer av motiverande samtal och särskilda **VGR-specifika åtgärds-koder** för detta har skapats. Rimligen kommer de ingående enheterna att vara så intresserade av detta att de börjar registrera detta och då blir det ju möjligt att hitta och räkna just detta i databaserna. Det kommer dock att vara väldigt osäkert det närmast året hur det används.

## **Sammanställning av olika verktyg för att återvinna/extrahera data:**

### **Cognos**

I VGR används Cognos både i primärvården och i slutenvården. Syftet med statistikverktyg Cognos är att skapa möjlighet att följa upp medicinska samt övriga vårdinsatser och att ställa journaldata till förfogande för forskning och utveckling, kliniska prövningar och effektutvärderingar samt att frångå manuell inmatning av patientdata i kvalitetsregister. Som sekundär effekt initiera en utveckling av strukturen av dokumentationen.

### **Pygargus CXP**

Uttaget av data sker sedan i programmet, Pygargus CXP, varefter resultatet struktureras, bearbetas och analyseras. Verkyget/Programmet Pygargus äger och har, tillsammans med Profdoc AB, utvecklat ett uttagsverktyg, Pygargus Customized eXtraction Program (CXP), som extraherar en stor mängd oselektad, avidentifierad data lagrad i elektroniska patientjournaler. Patienterna identifieras med hjälp av ett studie-ID. Programmet extraherar patienter via tre grundvariabler: läkemedelsanvändning, diagnos eller labbanalyser. Data struktureras i ett antal tabeller som innehåller information om bl. a. läkemedelsanvändning, diagnoser, labbdata, kontakter med sjukvården och uppgifter om patientens ålder och kön. Beroende på frågeställningen i projektet kan även en stor mängd annan information tas ut. Har erfarenheter av uppdrag inom följande sjukdomsområden Diabetes, Obesitas, Hjärt-kärlsjukdomar, Smärta/inflammation, Astma, Osteoporos, Njursjukdomar.” Referens: [www.pygargus.se](http://www.pygargus.se)

### **RAVE**

Rave3 är ett analysverktyg som arbetar med att hämta data ur journalprogrammen och utifrån det den finner kan göra kalkyler och bedömningar som sedan presenteras i en mångfald olika rapporter. Många presentationer speglar förekomsten av kontakter, förskrivningar, ordinationer, och andra sjukvårdshandlingar, utan någon bedömning om det är bra eller inte. Andra presentationer försöker dessutom att lägga en vädering hur de sammanlagda handlingarna överensstämmer med nationella riktlinjer kring det aktuella tillstånd som analyseras. Det finns också en del som kallas för lokala rapporter, där någon intressentgrupp har bett att en särskild analys skall göras för att bedöma situationen ur deras perspektiv. T ex finns en Strama-rapport som visar vilka antibiotika-läkemedel som skrivs ut i samband med olika infektionssjukdomar. Dessa data avidentifieras och kan skickas till Strama för uppbyggnad av ett register och för benchmarking. Det ha även gjorts en rapport som beställts från Specialläkemedelsprojektet i Stockholms Läns Landsting, där man har tagit fram data från ett 20-tal verksamheter och hur dessa har hanterat förskrivningar av viktmedsättande läkemedel. 3 läkemedel har studerats där man har sammanställt i vilken utsträckning man följer gällande rekommendationer, bla kontraindikationer, viktuppföljning mm. Man har även kontrollerat validiteten av den maskinella hämtningen genom att göra manuella kontroller. Resultatet av studien avses publiceras i Läkartidningen. Rave3 är en vidareutveckling av föregångaren Rave2, och använder sig av den senaste tekniken för att göra rapporterna tillgängliga för de enskilda vårdgivarna vid sin dator. Referens: Per Stenström. För mer information [www.medrave.com](http://www.medrave.com)

## **Xtractor**

Xtractor är ett program som kan extrahera ut information från Journal III i rapportform eller som datafiler. Tanken med Xatraktor är att underlätta uppföljning av verksamheten och kvalitetsarbetsarbetet och ska fungera som ett verktyg för lokal verksamhet. Xtraktor kräver ingen speciell hårdvara eller annan installerad mjukvara förutom det som krävs för Journal III. Xtraktor har förmågan att selektera information ur den samlade databanken. För mer information [www.profdoc.se](http://www.profdoc.se)

## **Skaraborg Primary Care Database (SPCD)**

I SPCD finns kliniska data från Primärvården Skaraborgs 24 vårdcentraler och innehåller sammanhängande data över en 10-årsperiod på individnivå. SPCD är i första hand avsedd för forskning. Dataseten tas fram via databasprogrammering. När dataseten är färdigställda kan de importeras till valfritt statistikprogram för vidare analys och sammanställningar.

I SPCD finns exempelvis data om diagnoser, åtgärder, sjukskrivning, laboratorieprover och läkemedelsförskrivningar m.m. Med SPCD-data går det att kombinera data med andra externa datakällor som exempelvis dataregister från SCB och Socialstyrelsens läkemedelsregister. Data kan konverteras för import till valfritt statistikprogram för bearbetning och analys (ex. till EpiInfo, SPSS, SAS, Stata etc.)

Idag bedrivs ett antal omfattande forskningsprojekt med SPCD-data som utgångspunkt inom områden som hypertoni, astma/kol, och diabetes. Kring hypertoni bedrivs exempelvis ett forskningsprojekt mellan FoU-centrum Primärvården Skaraborg, Landstinget Stockholm Sydvästra Primärvårdsområde, Läkemedelscentrum Landstinget Stockholm, Medicinkliniken Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. I detta projekt finns just nu två doktorandprojekt, som bygger sina avhandlingsarbeten på SPCD-data. Referens: [www.vgregion.se](http://www.vgregion.se)

Forskning bedrivs gemensamt i 8 länder inom diabetes på öppenvårdspatienter från Skaraborg. se <http://www.vgregion.se/sv/Primarvarden-Skaraborg/FoU-centrum/Verksamhet/SPCD/>

## Melior

På sjukhusen i VGR används journalsystemet Melior. I Vgr finns det 38 meliordatabaser vilket betyder att ska man ha ut data från alla databaser så måste man göra 38st sökningar med verktyget Cognos. Syftet med statistikverktyget Cognos är att skapa möjlighet att följa upp medicinska samt övriga vårdinsatser och att ställa journaldata till förfogande för forskning och utveckling, kliniska prövningar och effektutvärderingar samt att frångå manuell inmatning av patientdata i kvalitetsregister. Som sekundär effekt initiera en utveckling av strukturen av dokumentationen i Melior. Målet är en gemensam struktur och uppbyggnad för samtliga 38 meliordatabaser i VGR.

Melior via Cognos	Möjlighet	Information
2:a handsmedel	NJA	Information går att få fram om det förts in i journalerna antingen systematiskt via sökord (lokalt) annars krävs fritext sökning med manuellt arbete
Motiverande stöd	J	Det finns specifika åtgärds-koder för motiverande stöd i slutenvården. DV030 Stödjande samtal QX003 Tobaksavvänjning
Någon form av kontakt	J	Ja för besök. Telefonsamtal registreras ibland i öppen- och slutenvården som särskild aktivitet.
Övrigt:	N	Tillgång till data är beroende om det förts in i journalerna och då ffa strukturerat. Mycket avgörs lokalt på kliniken vad och hur det görs (koder och annat). Införandet av sökord i mallar kan öka tillgången.

J = Ja, NJ = Kanske, N = Nej och 2:a handsmedel = möjligheten att få fram att Champix förskrivs som 2:a handsmedel.  
Motiverande stöd = möjligheten att få fram att Champix förskrivs i kombination med motiverande stöd.

För att kunna använda Cognos krävs att informationen om förstahandsmedel och motiverande stöd finns. I Melior kan Cognos göra viss fritextsökning för att fånga upp information. Det är dock stor osäkerhet kring datans validitet.

## Vega

Vega är regionens samlade vårddatabas. Vega har funnits i sin nuvarande form sedan år 2000. Bakgrunden är behovet av att kunna rapportera vårdkonsumtion för att kunna identifiera vårdbehov som underlag för beställningar etc. Exempel på data som kan fås fram är: individbaserad, uppgift om patientens hemvist, var vården ägt rum, typ av vårdkontakt, diagnoser, åtgärder, uppgifter som är relaterade till kostnader, fakturering, ersättning, avtal.

<b>Vega</b> (vårdkonsumtionsdatabas)	<b>Möjlighet</b>	<b>Information</b>
2:a handsmedel	N	Inga läkemedel ingår i Vega utan måste kombineras med läkemedelsregistret.
Motiverande stöd	J	VGR specifik åtgärds kod finns för VG primärvård sedan 1/10 2009. Kommer att dröja ett tag innan den kan användas för retrospektivt utsökning förutsatt att den används. Definitionen för motiverande stöd är att det varit ett fysiskt besök.
Någon form av kontakt	J	Ja för besök. Telefonsamtal registreras ibland i öppen- och slutenvården som särskild aktivitet.
Övrigt	N	Vega är en vårdkonsumtionsdatabas med data på individnivå med krypterat unikt personnummer vilken kan kombineras med t ex läkemedelsregistret eller ngn annan form av data i VGR

J = Ja, NJ = Kanske, N = Nej och 2:a handsmedel = möjligheten att få fram att Champix förskrivs som 2:a handsmedel. Motiverande stöd = möjligheten att få fram att Champix förskrivs i kombination med motiverande stöd.

## Läkemedelsregistret

Information: Läkemedelsregistret som Socialstyrelsen ansvarar för innehåller ”uppgifter om den expedierade varan (identitet, mängd, pris) och datum för expedition. Uppgift finns också om utbyte till generiskt eller parallellimporterat läkemedel har gjorts på apoteket sedan 2002-10-01. Patientens kön, ålder och folkbokföringsort (län, kommun, församling) finns i registret och från juli 2005 även personnummer. När det gäller kostnader finns uppgifter om totalkostnad, kostnad för läkemedelsförmånerna och patientens egenavgift. Det finns uppgifter om förskrivarens yrke (läkare, tandläkare, etc.) och specialistutbildning, liksom om vissa egenskaper hos den arbetsplats från vilken förskrivningen har skett (ägarform, vårdform, verksamhetsinriktning). Ingen identifikation av förskrivare eller arbetsplats kan göras. Uppgift om dosering finns men i en form som för närvarande inte medger statistisk bearbetning”.

Xplain kommer inom kort att ersättas av Concise som tillhandahålls av Apotekens Service AB. Det nya systemet har ett annat gränssnitt men annars liknande funktion som Xplain dvs. att kunna visa på förskrivning av olika läkemedel på aggregerad gruppnivå och inte på enskilda patienter (unika patienter) pga av rådande lagstiftning. För information på individnivå är det läkemedelsregistret som gäller.

Läkemedelsregistret	Möjlighet	Information
2:a handsmedel	N	Finns information om Champix N07BA03 och Zyban. Det saknas info om 1:a handsmedel som är receptfritt
Motiverande stöd	N	-
Någon form av kontakt	N	-
Övrigt:		(Kan användas för att fånga populationen som ska undersökas).

J = Ja, NJ = Kanske, N = Nej och 2:a handsmedel = möjligheten att få fram att Champix förskrivs som 2:a handsmedel.  
Motiverande stöd = möjligheten att få fram att Champix förskrivs i kombination med motiverande stöd.

Ett problem är att läkemedel för rökavvänjning är receptfritt förutom Zyban® vilket betyder att det inte finns registrerat i läkemedelsregistret.

Framöver kan TLV nyttja läkemedelsregistret för att följa upp vilka läkemedel som har använts som första och andra hand. Detta var inte möjligt när ex. Crestor® fick sitt uppföljningsvillkor. Uppgifter som saknas i läkemedelsregistret är förskrivarsorsak och information om patientens sjukdomsbild saknas. Vidare kan man i dagsläget inte få fram uppgifter om dosering för statistisk bearbetning men förhoppningsvis medges det i framtiden. Däremot kan med stor sannolikhet aktiva beslutstöd och framtida journalsystem ge denna information, se text om aktiva beslutstöd och önskemål för funktioner till framtida journalsystem.

## Kliniskt aktivt beslutstöd med forskningsdatabas (ex. DiabBase, Hjärtjournalen)

Definitionen för kliniskt aktivt beslutstöd är här när rådande vårdprogram/riktlinjer kan implementeras i systemet och med funktioner som aktivt reagerar på förutbestämda förutsättningar. Det är inom specialistvården som aktivt beslutstöd är förekommande. Inom primärvården arbetar man däremot mer med mallar integrerade i befintliga journalsystem för att strukturera upp informationen och ge stöd i beslutsögonblicket.

Databas för specifikt terapiområde	Möjlighet	Information
2:a handsmedel	N men går	Idag registreras det inte men systemen skulle förmodligen kunna anpassas för att samla in den typen av information.
Motiverande stöd	N men går	Samma svar som ovan
Någon form av kontakt	J	Variерande grad
Övrigt:		Tillgången till data är helt beroende på upplägget. Systemen är oftast relativt enkla att anpassa. Ex på system att anpassa är DiabBase och Hjärtjournalen.

J = Ja, NJ = Kanske, N = Nej och 2:a handsmedel = möjligheten att få fram att Champix förskrivs som 2:a handsmedel. Motiverande stöd = möjligheten att få fram att Champix förskrivs i kombination med motiverande stöd.

Idag noteras inte motiverande stöd eller om de har provat receptfritt läkemedel i de aktiva beslutstöden utan det som framför allt noteras är information avseende patientens rökstatus, rökvanor.

Det är däremot relativt enkelt i de flesta beslutstöd att lägga till funktioner för att få in data som t ex svarsknappar där sjuksköterskan och läkare skulle kunna ange vilken typ av motiverande stöd som ges för att sluta röka. Vidare finns möjligheten att samla in vilken typ av läkemedel som patienten har provat/prövar.

## Erfarenhet och möjlighet med att besvara fråga från TLV med hjälp av DiabBase

Det aktiva beslutstödet DiabBase har används för att besvara uppföljningsvillkor från TLV (LFN) avseende läkemedel Lantus<sup>®</sup>, se bilaga 1.

För att studera möjligheten med beslutstödet DiabBase undersöktes möjligheten med att besvara uppföljningsvillkor för läkemedlen Galvus<sup>®</sup> och Januvia<sup>®</sup> vars villkor är följande: ”Företaget ska senast den 1 juli 2011 inkomma med underlag.

- som belyser andelen patienter med hypoglykemier eller antal hypoglykemier per år – nivå jämfört med alternativa läkemedelsbehandlingar.
- som belyser tid till insulinbehandling (förändring) jämfört med alternativa läkemedelsbehandlingar.

- som redovisar QALY-vikter baserat på svenska förhållanden”.

”När det gäller hypoglykemier som efterfrågas har vi anpassat systemet med koder för såväl lätta som svårare hypoglykemier och även nattliga hypoglykemier. Vi har såväl lab-koder som anger antal per år eller antal per månad och historikkoder som beskriver datum för insulincoma, svår hypoglykemi och hypoglykemi i trafiken. Datakvaliteten är beroende av påminnelser inom systemet. Retrospektivt är datakvaliteten vacklande men prospektivt kan den bli bra. Tiden till insulinbehandling dokumenteras väl av systemet självt om patienten fortsätter inom enheten. Den sista frågan går också att belysa” Martin Fahlén, Journalia.

## Nationella register

I Sverige har vi en stor mängd register, som administreras av Socialstyrelsen (ett 60-tal) och SCB. Några viktiga register är Cancerregistret, Socialstyrelsens patientregister eller slutenvårdsregister, Dödsorsaksregistret, Svenskt födelsemeddeland. Vidare finns det register över expedierade läkemedelsrecept som expidieras av Apoteksbolaget. Utöver de nämnda registren finns det en stor mängd så kallade kvalitetsregister, som omfattar individer som genomgått en viss typ av behandling, t.ex. höftplastikoperation, uremibehandling, syrgasbehandling, eller patienter med en viss diagnos, t ex. diabetes, multipel skleros och inom kort lanseras ett register för astma. [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se) [www.scb.se](http://www.scb.se)

Nationella kvalitetsregister (60 tal register)	Möjlighet	Information
2:a handsmedel	N	Nej
Motiverande stöd	NJA	Normalt inte men i nya astmaregistret kommer information att samlas in om vilken typ av motiverande stöd som används.
Övrigt:		Omfattningen av register varierar stort. När det gäller rökning så är det rökstatus som vanligtvis samlas in. Det finns inget register specifikt för tillståndet rökning.

J = Ja, NJ = Kanske, N = Nej och 2:a handsmedel = möjligheten att få fram att Champix förskrivs som 2:a handsmedel. Motiverande stöd = möjligheten att få fram att Champix förskrivs i kombination med motiverande stöd.

## Patienten

En identifierad framgångsfaktor för att besvara frågan från TLV anser vi vara att fråga patienten om tidigare behandling och användningen av motiverande stöd. Detta kan ske på många olika sätt (enkät i papper, via webb eller i mobiltelefonen, djupintervju etc.) En metod som har hög precision och hög svarsfrekvens och som vi tror skulle passa för frågor som är av mindre känslig karaktär är Apotekets tjänst för läkemedelsuppföljning som är en tjänst som Apoteket tillhandahåller för myndigheter och företag.

Patient	Möjlighet	Information
2:a handsmedel	J	Inhämta information via någon form av undersökningsmetodik såsom enkät (papper, webb, penn- och mobiltelefon teknik), strukturerade intervjuer och djupintervju såsom Delfi panel.
Motiverande stöd	J	Samma svar som ovan.
Någon form av kontakt	J	Samma svar som ovan.
Övrigt:		En bra källa för information. Viktigt att tänka på vid metodval. Tjänsten har hög precision och svarsfrekvens.  Rent generellt viktigt att säkerställ tillförlitligheten. De olika metoderna har sina styrkor respektive svagheter.

J = Ja, NJ = Kanske, N = Nej och 2:a handsmedel = möjligheten att få fram att Champix förskrivs som 2:a handsmedel.  
Motiverande stöd = möjligheten att få fram att Champix förskrivs i kombination med motiverande stöd.

## Apotekets tjänst

### Läkemedelsuppföljning på apotek

Apoteket AB genomför kundundersökningar kring receptbelagda läkemedel och dess användning utifrån specifika önskemål och urvalskriterier. Tjänsten utförs i samband med receptexpedieringen. Enkätsvaren samlas in elektroniskt, men varje apotekskund som erbjuds att medverka blir intervjuad öga mot öga av den expedierande apoteksmedarbetaren, som registrerar svaren. Det lagras inga personuppgifter, enbart kundens kön och ålder.

Med andra ord kan man selektera efter ålder, kön och läkemedel. Vanliga frågor är varför kunderna får det aktuella läkemedlet (indikation för förskrivning), hur kunderna upplever behandlingen, vilka andra läkemedel de använt tidigare, vilka läkemedel de tar samtidigt, vilka informationsbehov de har och hur de upplever förpackningen. Svaren blir automatiskt avpersonifierade innan de sammanställs, och de analyseras av Apoteket innan de lämnas över till uppdragsgivaren. För läkemedelsföretagens räkning genomförs undersökningar kring deras egna produkter medan myndigheter och sjukvård kan studera alla läkemedel.

LUPP tjänsten finns idag på 60 apotek. De kunder som exkluderas är de som har recept som hämtas ut av ett ombud, apodokunder och kunder som får sitt läkemedel via distansapotek. Bland de resterande kunderna är svarsfrekvensen hög, 80-90%.

Exempel på uppföljningsvillkor där Apotekets tjänst för läkemedelsuppföljning har används är;

1. TLVs undersökning avseende Lipitor®. Apoteket fick i januari 2007 i uppdrag av läkemedelsförmånsnämnden att planera, genomföra och rapportera en uppföljningsundersökning inriktad till 500 kunder med recept på Lipitor. Vid tidpunkten för denna undersökning omfattades Lipitor av läkemedelsförmån, utan några subventionsbegränsningar.

Syftet med undersökningen var att undersöka:

- hur länge kunderna behandlats med Lipitor?
  - om man under hela behandlingstiden använt samma styrka?
  - om man bytt till Lipitor från någon annan blodfettsänkande behandling och i så fall vilken?
  - Orsaken till att man bytt till Lipitor från någon annan blodfettsänkande
2. En riktad enkätundersökning till alla patienter med recept på ett inhalationsläkemedel för behandling av astma på något av 24 apotek i Södra Sjukvårdsregionen (SSR) . Uppdragsgivare var Allergikompetenscentrum Syd och Universitetssjukhuset i Lund. Studien genomfördes i samarbete med AstraZeneca Sverige. Syftet med denna studie var att undersöka hur nöjda och välbehandlade patienter med astma är i SSR samt om graden av sjukdomskontroll relaterar till vilken form av kontakt patienterna har med hälso- och sjukvården”. Referens; Abstract Apoteksstudie Riksstämman 2008 (Stefan Willers, Mikael Pennanen, Jan Sundholm, Pia Frisk, Leif Bjermer. Hur mår astmapatienter i Södra Sjukvårdsregionen (SSR) – en strukturerad intervju av apotekskunder med astma)

## **Insamling av data via mobiltelefon**

CQ är ett exempel på Mobiluppföljning i vardagen

CQ (Circadian Questions – eng. regelbundet återkommande frågor) är en mobiltjänst där man regelbundet kan ställa fördefinierade, strukturerade frågor till en persons mobil och få strukturerade svar direkt till en databas.

CQ startar automatiskt, t ex kl 19.00 varje dag, frågorna presenteras i mobilen och det är bara att svara; enklare än SMS. Det går snabbt och enkelt och det blir gjort.

Svarspersonen behöver ingen dator, de flesta mobiltelefoner fungerar med CQ.

Aidentifierat och säkert: Överföringen sker inte via SMS utan via datatrafik (snabbt, kostnadseffektivt, avidentifierat och säkert). Systemet är webbaserat och använder behörighetsinloggning. PuL-godkännandet görs i mobilen.

Frågetyper – strukturerat: Svar kan ges via VAS (Visuell analogskala), flerval-, heltal- och decimaltalsfrågor. Stora datamängder tas enkelt in, svarspersonen gör jobbet – ingen behöver tolka och skriva in fritext. Påminnelser och uppmuntran kan användas. Administrationen är minimal.

Skapa motivation och delaktighet: Svaren presenteras i grafer som kan tjäna som en bra bas vid "Det goda samtalet".

Kostnadseffektivt: En sändning med svar på frågor kostar svarspersonen några öre.

Användningsområden – exempel:

Kvalitetsuppföljning, läkemedelsuppföljning, prioritering av sjukvårdsinsatser, diagnosticering, följsamhetsprojekt, dositering, kvalitetsregister - patientens synvinkel, just-nu-information – t ex "din smärta just nu" samt friskvårdsprojekt m fl. [www.circadianq.com](http://www.circadianq.com)

## Förskrivare

En annan identifierad framgångsfaktor är att fråga förskrivarna hur de följer TLV:s uppföljningsvillkor avseende Champix. Det gäller att finna bästa lämpliga metodval för frågeställningen. Här fungerar säkerligen många olika typer av undersökningar. En metod som förmodligen skulle fungera väl här är Delfimetoden som är ett bra alternativ till traditionella enkätundersökningar. Delfimetoden är ett sätt "att systematiskt samla in och sammanställer åsikter i en specifik fråga från en grupp sakkunniga". Metoden fungerar väl när det finns begränsat och eller saknas information eller när informationen är svår att tyda. Metoden kan ge kvantitativa mått på kvalitativa variabler. Referens: "Delfimetod®en" av Ingela Björholt och Johan Brun.

Förskrivare	Möjlighet	Information
2:a handsmedel	J	Kan samlas in via enkät, strukturerat samtal och djupintervju såsom Delphi panel
Motiverande stöd	J	Samma svar som ovan
Någon form av kontakt	J	Samma svar som ovan

J = Ja, NJ = Kanske, N = Nej och 2:a handsmedel = möjligheten att få fram att Champix förskrivs som 2:a handsmedel. Motiverande stöd = möjligheten att få fram att Champix förskrivs i kombination med motiverande stöd.

Problem med traditionella enkätundersökningar är att det föreligger risk med låg svarsfrekvens, bias och att få tillgång till intervjuobjekt.

## Rekommendationer och marknadsföring

Regionens riktlinjer för att förskriva Champix och företagets kommunikation avseende Champix kan vara av värde vid bedömningen av uppföljningsvillkoret.

Rekommendationer och marknadsföring	Möjlighet	Information
2:a handsmedel	J	Att belysa företagets information om hur läkemedlet ska användas. Bevisa att riktlinjer i vården även styrker detta, se bilaga 1.
Motiverande stöd	J	Presentera Life Rewards användning och aktiviteter som belyser hur företaget förhåller sig till TLVs krav med att kombinera Champix med motiverande stöd. För att ytterligare stärka bilden hur kraven efterlevs påvisa regionens rekommendationer och förutsättningar för att erbjuda motiverande stöd.
Övrigt:		Mot bakgrunden med svårigheten att få en klar bild av hur villkoren efterlevs så rekommenderar vi att samla in så mycket fakta som möjlighet för att få bästa möjliga helhetsbild.

J = Ja, NJ = Kanske, N = Nej och 2:a handsmedel = möjligheten att få fram att Champix förskrivs som 2:a handsmedel.  
Motiverande stöd = möjligheten att få fram att Champix förskrivs i kombination med motiverande stöd.