

Problemorienteret lægemiddelinformation: RELIS-databasen, en gratis internettjeneste for sundhedspersonale i Skandinavien

Læge Lars Ivar Mehlum & cand.pharm. Sofia Kristina Frost

Haukeland Universitetssykehus, Laboratorium for klinisk biokjemi, Seksjon for klinisk farmakologi, og RELIS Vest, Bergen, Norge

Hvad er RELIS?

For at bistå læger og andet sundhedspersonale med producent-uafhængig og evidensbaseret lægemiddelinformation er der i alle skandinaviske lande oprettet centre for lægemiddelinformation. I Norge er denne virksomhed, som blev oprettet i 1995, organiseret som et nationalt netværk af fem regionale lægemiddelinformationscentre (RELIS) placeret på universitetssygehuse. Centrene samarbejder i vid udstrækning. Hver RELIS-enhed betjenes af kliniske farmakologer og farmaceuter. I RELIS arbejder man hovedsageligt problemorienteret ud fra henvendelser fra sundhedspersonale. Tjenesten er gratis for brugeren. De fleste spørgsmål kommer fra læger og farmaceuter.

RELIS fungerer på omtrent samme måde som de svenske og danske lægemiddelinformationscentraler (LIC) og modtager samme type spørgsmål [1-3]. De fleste spørgsmål besvares skriftligt og kortfattet på 1-2 A4-sider inklusive referencer. Vi svarer hurtigst muligt inden for den tidsfrist, som spørgsmålsstilleren angiver, som regel inden for en uge.

I et af RELIS-centrene har man gennemført en brugerundersøgelse [1, 4], som viste, at flertallet var tilfredse med vore redegørelser, og at disse ofte medførte ændringer i praksis eller patientrådgivning.

RELIS-databasen

Alle spørgsmål og svar lagres anonymiseret i en webbaseret, fuldttekstdatabase, specielt udviklet til formålet. Databasen er tilgængelig for alle RELIS-centrene og opdateres kontinuerligt. Dette gør det muligt at finde tidligere redegørelser og giver overblik over redegørelser, der er undervejs ved alle RELIS-enheder. På denne måde undgås unødvendigt dobbeltarbejde.

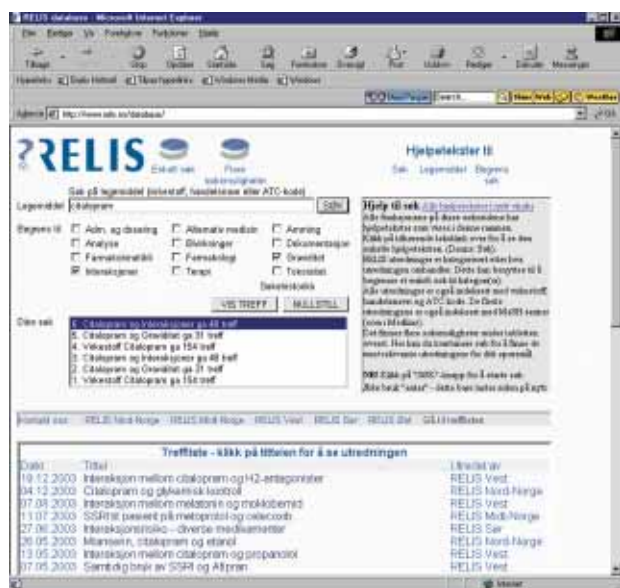
RELIS-databasen er også offentligt tilgængelig med adgang via vores hjemmeside på internettet (<http://www.relis.no/database>). Tjenesten er gratis og kræver ingen registrering eller password. Af juridiske årsager skal man før brug bekræfte, at man er sundhedspersonale og har forstået forudsætningerne for brug af informationen i redegørelserne.

I form og indhold minder RELIS-databasen om Drugline, men kan i modsætning til denne benyttes gratis. De svenske (og danske) LIC lægger kun udvalgte redegørelser ind i databasen Drugline [5]. I RELIS-databasen udelades kun de redegørelser, som udelukkende henviser til tidligere RELIS-svar. Selv om enkelte spørgsmål er patientspecifikke, mener vi, at disse alligevel kan have genbrugsværdi ved senere henvendelser af lignende karakter. Alle spørgsmål og svar er skrevet på norsk. Der fandtes i maj 2003 ca. 4.500 redegørelser i RELIS-databasen, et antal vi mener giver eksterne brugere gode muligheder for at finde relevante redegørelser.

Søgning i RELIS-databasen

I udviklingen af databasen er der lagt vægt på, at det skal være nemt at finde de redegørelser, man er interesseret i. Man har derfor mulighed for at søge både på lægemiddel, spørgsmålskategori, *Medical Subjects Headings* (MeSH)-termer og frit tekst samt en kombination af disse [6]. Nedenfor følger en kort orientering om de forskellige søgemuligheder. Hjælpe-tekster ligger også tilgængelige på søgesiden (Figur 1). Vær opmærksom på at »SØK«-knappen skal bruges for at starte en søgning, »enter« kan ikke bruges.

- Lægemiddel: For at finde redegørelser, som omhandler et lægemiddel eller en gruppe af lægemidler, må man søge ad to omgange. Først søger man på et aktivt stof, handelsnavn



Figur 1. Eksempel på søgning i RELIS-databasen.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

- eller ATC-kode. Man får så en liste frem med alternative nøgleord i feltet »Legemiddel«. Selve søgningen i databasen vil, uanset hvilket nøgleord man vælger, udføres på lægemidlets aktive stof for at sikre, at alle relevante redegørelser kommer med.
- Kategori: For lettere at klassificere indholdet i redegørelserne har RELIS lavet 23 kategorier, som alle svar er indekseret i. Eksempler på kategorier er »Graviditet«, »Bivirkninger«, »Alternativ medicin« og »Interaktioner«. Søgning kan enten foretages i alle kategorier eller begrænses til én kategori. Ved at vælge alternativet »flere søkemuligheder«, kan man søge i MeSH-termer eller foretage en fritekstsøgning.
 - MeSH er et kontrolleret, hierarkisk vokabular, udviklet og vedligeholdt af National Library of Medicine i USA. Dette er indekseringsterminologien, som benyttes i MEDLINE og Drugline. Denne søgemulighed bruges for at søge efter sygdomme og symptomer, som ikke er omfattet af de andre søgemuligheder. Søgning ved hjælp af MeSH-termer må som ved søgning i »legemiddel« udføres ad to omgange.
 - Fritekstsøgning bruges for at søge efter ord eller sætninger (eller dele heraf) i spørgsmål eller svar. Dette kan være særligt aktuelt, hvis man ikke får det ønskede resultat ved brug af de øvrige søgemuligheder. Ofte vil dette gælde ved søgning på naturpræparater, kemiske substanser og nye lægemidler.

Den bedste måde at finde de mest relevante redegørelser på er at kombinere de forskellige søgemuligheder. Dette gøres ved at søge på nøgleord separat og så kombinere dem ved hjælp af »OG«- eller »ELLER«-knapperne.

Vær opmærksom på, at redegørelsesteksten kommer frem i eget vindue, og at dette af og til gemmes bag søgevinduet, så man ikke umiddelbart ser det.

Konklusion

I RELIS har man siden opstarten oparbejdet et betydeligt antal redegørelser. Vi tror, at sundhedspersonale i alle skandinaviske lande kan få nytte af den problemorienterede information om lægemidler, som findes i vor internetbaserede database, <http://www.relis.no/database>

Korrespondance: *Lars Ivar Mehlum*, Laboratorium for klinisk biokjemi/seksjon for klinisk farmakologi, Haukeland Universitetssykehus, N-5021 Bergen.
E-mail: lars.mehlum@helse-bergen.no

Antaget: 11. marts 2004
Interessekonflikter: Ingen angivet

Taksgivelse: Tak til *Camilla Slot-Carsen*, Odense Universitetshospital, for dansk oversættelse.
Dele af artiklen har været publiceret i *Läkartidningen* 2003;100:2957.

Litteratur

1. Schjøtt J, Pomp E, Gedde-Dahl A et al. Hva spør helsepersonell RELIS Vest om og hvor fornøyd er de med svarene? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000;120:204-7.
2. Persson PM, Alván G. Regionala centraler servar vården med problemorienterad läkemedelsinformation. *Läkartidningen* 1992;89:3196-7.

3. Heisterberg J, Christophersen A-BJ, Christensen HR et al. Klinisk farmakologisk lægemiddelrådgivning. *Ugeskr Læger* 1999;161:4005-7.
4. Schjøtt J, Pomp E, Gedde-Dahl A. Quality and impact of problem-oriented drug information: a method to change clinical practice among physicians? *Eur J Clin Pharmacol* 2002;57:897-902.
5. Öhman B, Lyrvall H, Törnqvist E et al. Clinical pharmacology and the provision of drug information. *Eur J Clin Pharmacol* 1992;42:563-8.
6. Roland PDH, Schjøtt J, Småbrekke L et al. Spørsmål og svar – nå på Internett: <http://www.relis.no/database> *Utposten* 2001;30:38-9.