

# Evidens for apotekspraksis

Fokus på apotekets integration i det nære sundhedsvæsen, nye indsatser på apotek og implementering af ydelser

Af Mira El-Souri, Bjarke Abrahamsen, Rikke Nørgaard Hansen, Charlotte Rossing

I denne artikel kan du læse om, hvordan apoteket kan etablere lokale samarbejder, så apoteket bliver en integreret del af sundhedsvæsenet, og om, hvordan brugerne kan være med i udviklingen af apotekets sundhedsydelser. Herudover kan du læse om nye indsatser, som apoteker og forskere i andre lande udvikler, og hvordan disse og eksisterende sundhedsydelser kan implementeres.

Studierne, der er beskrevet i artiklen, er formidlet på den europæiske forskningskonference afholdt af Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE) i 2021. Temaet for konferencen var "Partnering for better patient outcomes – challenges and opportunities".

## Integration af apoteket i det nære sundhedsvæsen gennem samarbejde

Et spansk studie beskriver etablering af et team af forskellige fagpersoner, der ikke kender hinanden på forhånd, men som går sammen om at støtte hjemløse under COVID-19-nedlukningen. I det tværfaglige team var der læger, farmaceuter, sygeplejersker, socialrådgivere og en del frivillige.

Projektet blev igangsat af rådhuset i Sevilla i samarbejde med en akut medicinsk enhed i byen. Projektet blev forankret i sportshaller i Sevilla, hvor hjemløse kunne få husly og helbredsmæssig støtte. Det tværfaglige team mødtes for at lægge en handlingsplan for hver fremmødte hjemløs. Handlingsplanen beskrev ordination af medicin fra en almen praksis i lokalområdet samt en vurdering af, om personen selv kunne tage sin medicin, eller skulle have støtte fra en sygeplejerske til at gøre det.

Sideløbende blev der etableret en protokol, der beskrev, hvordan metadon skulle administreres i henhold til lokale retningslinjer.

Apotekets rolle var at levere medicinen til de hjemløse dagligt. I alt blev tilbuddet benyttet af 154 hjemløse. Der blev foretaget 640 medicindispenseringer fra det lokale apotek. Yderligere tre dispenseringer af medicin var forbeholdt dispensering fra hospital. 20 hjemløse havde brug for administration af metadon, som foregik efter den udarbejdede protokol.

I hele projektperioden, som strakte sig fra marts til maj 2020, var der ingen COVID-19-positive, hverken blandt de hjemløse eller blandt det tværfaglige team.

Du kan læse mere [her](#).



## Inddragelse af brugerne i udvikling af et omsorgsprogram

Forskere fra Storbritannien har udviklet et evidensbaseret omsorgsprogram, der har til hensigt at støtte patienter med type 2-diabetes i Lagos, Nigeria. Programmet er apoteksforankret, tager udgangspunkt i patienternes behov og er kulturelt tilpasset.

# Evidens for apotekspraksis

## Fokus på apotekets integration i det nære sundhedsvæsen, nye indsatser på apotek og implementering af ydelser

Programmet blev udviklet via et samarbejde mellem 19 patienter med type 2-diabetes og 71 apoteksfarmaceuter. Det skete på tre forskellige workshops. Desuden blev der afholdt tre en-til-en workshops med læger og forskere. Formålet med workshops var, at deltagerne kunne komme med input til et passende omsorgsprogram.

Følgende forudsætninger kom frem under workshops:

- Farmaceuter skal kompetenceløftes, inden de kan levere programmet
- Spørgeskemaer og formularer til patienter skal skrives på lægmandssprog
- Kun serviceorienterede farmaceuter bør levere omsorgsprogrammet.

Tid, plads og patienternes sundhedskompetencer blev nævnt som barrierer for succesfuld levering af omsorgsprogrammet.

Det udviklede program omfatter, at patienter med type 2-diabetes mødes en gang om måneden i seks måneder med en trænet og engageret apoteksfarmaceut, som støtter og motiverer dem til at opnå de mål, de selv har sat.

Studiet konkluderer, at det er vigtigt at udvikle programmet sammen med patienter, farmaceuter og læger, da det sikrer, at programmet er acceptabelt for alle parter og brugbart i praksis. Programmet skal herefter testes på 20 apoteker i Nigeria.

Du kan læse mere [her](#).

### Nye indsatser på apoteket – hvad skal vi lave i morgen?

Siden marts 2018 har apoteker i Nordirland kunnet tilbyde en sundhedsydelse til kunder på apoteket, som efterspørger Sildenafil, der kan fås i håndkøb på apotekerne i Nordirland. Sundhedsydelsen omfatter:

- Tjek af indikation
- Tjek for interaktioner og kontraindikationer
- Rådgivning om, hvordan Sildenafil skal tages
- Afdækning af behov for et helbredstjek på baggrund af potentielle årsager til erektil dysfunktion.

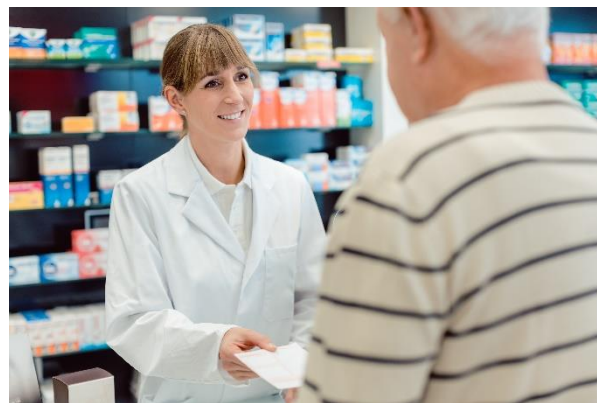
Studiet afdækker apoteksfarmaceuternes erfaringer med at levere ydelsen, barrierer og

facilitatorer, samt hvordan man kan imødekomme disse barrierer. Det blev gjort ved brug af semistrukturerede interviews med ti farmaceuter, herunder fem apotekere. Studiet konkluderer, at:

- Ydelsen gør farmaceutens professionelle rolle mere synlig overfor kunderne
- Farmaceutens fokus er sikker levering af Sildenafil og ikke på at tjekke for årsager til erektil dysfunktion
- De mest betydningsfulde faktorer for apotekets succesfulde levering af ydelsen er adgang til en tjekliste med interaktioner og kontraindikationer, træning i leveringen af ydelsen og adgang til oplysninger om kundens medicinske behandling
- Erfaring med levering af ydelsen højnede kvaliteten af ydelsen
- Det er vigtigt, at farmaceuten genovervejer sit professionelle ansvar på en ny måde – i studiet betød dette, at bekymringer om, hvorvidt kunderne misbrugte Sildenafil, eller at de ikke tog kontakt til deres læge, fyldte mindre hos farmaceuten.

Apoteksfarmaceuterne, der deltog i undersøgelsen, havde 2-34 års erfaring fra apotek. To af de interviewede farmaceuter havde aldrig tilbudt ydelsen. De resterende farmaceuter havde tilbudt ydelsen 1-2 gange ugentligt i gennemsnit.

Du kan læse mere [her](#).



I Portugal er flere apoteker gået sammen om at lave et studie, der undersøger apotekets rolle i at identificere patienter, der har forhøjet blodtryk, for at bidrage til sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme.

Studiet konkluderer, at apoteket er et godt sted at lave en sådan screening, da det er let tilgængeligt

# Evidens for apotekspraksis

## Fokus på apotekets integration i det nære sundhedsvæsen, nye indsatser på apotek og implementering af ydelser

for patienterne, og apoteket kan henvise til andre relevante ydelser i sundhedsvæsenet.

Ni apoteker arrangerede en kampagne om forhøjet blodtryk. Kampagnens formål var at:

- Afdække risikofaktorer for hjerte-kar-sygdom
- Identificere patienter med blodtryksværdier uden for normalområdet
- Rådgive patienter på apoteket eller henvise dem til lægen.

Patienterne skulle udfylde et spørgeskema, og deres blodtryk skulle måles. Patienter, der ikke i forvejen var diagnosticeret med forhøjet blodtryk og havde blodtryksværdier uden for normalområdet, blev inviteret til at komme på apoteket igen efter et par dage for yderligere undersøgelse. Patienter, der i forvejen var diagnosticeret med forhøjet blodtryk og havde blodtryksværdier uden for normalområdet, blev henvist til lægen.

792 patienter blev screenet, og heraf havde 239 blodtryksværdier uden for normalområdet. 60 ud af 374 patienter, der havde diagnosen forhøjet blodtryk, havde blodtryksværdier over normalområdet. 39 patienter ud af alle screenede patienter havde ikke diagnosen forhøjet blodtryk, men havde blodtryksværdier over normalområdet.

Du kan læse mere [her](#).

Et andet studie havde til formål at vurdere, hvordan apoteket kan bidrage til optimering af opioidbehandlingen hos patienter i Pakistan, samt at undersøge opfattelser hos patienter, apoteksfarmaceuter, læger og beslutningstagere om muligheden for at udvikle apotekets rolle i den forbindelse. Det blev gjort ved:

- Et seksugers observationsstudie på fem apoteker
- Semistrukturerede interviews med ti beslutningstagere
- Semistrukturerede interviews med tolv patienter i behandling med opioider
- Fem fokusgruppeinterviews med apoteksfarmaceuter (i alt 38 apoteksfarmaceuter)
- Fem fokusgruppeinterviews med læger (i alt 30 læger).

Studiet identificerer flere elementer, der peger i retning af, at apoteksfarmaceuter med fordel kan involveres i opioidbehandlingen:

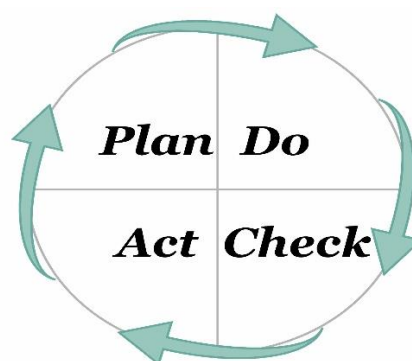
- Der er identificeret behov for udvikling af en sundhedsydelse på apotek, med det formål at optimere opioidbehandling
- Der er en generel positiv holdning blandt de adspurgte til, at apoteksfarmaceuters involvering kan forbedre patienternes helbred
- Der kan være socioøkonomiske fordele ved at involvere apoteksfarmaceuter i patienters opioidbehandling.

Forskerne konkluderer, at der er behov for at apoteket får en specialiseret rolle, som skal udvikles, implementeres og faciliteres for at forbedre patienternes opioidbehandling til gavn for patienterne.

Du kan læse mere [her](#).

### Implementering af sundhedsydelser på apotek

Et studie fra Schweiz havde til formål at udvikle og pilotteste et redskab, som kan bruges til at støtte implementeringen af sundhedsydelser på apotek. Resultaterne af pilottesten viser, at redskabet er brugbart for apoteket, og i næste fase af studiet skal redskabet bruges til implementering af complianceydelser på schweiziske apoteker.



Figur 1: The Deming Cycle (PDCA cycle) is a quality improvement tool<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Reference: Moen R, Norman C. Evolution of the PDCA cycle: Citeseer; 2006. Pharmakon Forskning Milnersvej 42 – 3400 Hillerød – Tlf. 4820 6000 – [www.pharmakon.dk](http://www.pharmakon.dk)

# Evidens for apotekspraksis

## Fokus på apotekets integration i det nære sundhedsvæsen, nye indsatser på apotek og implementering af ydelser

Redskabet er baseret på Plan-Do-Check-Adapt (PDCA-cirklen) og de seks trin i Framework for the Implementation of Services in Pharmacy (FISpH). Implementeringsredskabet fokus<sup>o</sup>PDCA omfatter disse trin:

- Beslutte at implementere en sundhedsydelse på apoteket
- Organisere ressourcer, der er relevante for sundhedsydelsen (kompetencer og infrastruktur)
- Tydeliggøre, hvilken betydning sundhedsydelsen har for apoteket
- Forstå apotekets omgivelser (efterspørgsel, lokale behov)
- Vælge en implementeringsstrategi (opgaver, deadlines og ansvarsfordeling).

Herefter bruges PDCA-cirklen til at planlægge, afprøve, vurdere og justere de opgaver, der ligger i implementeringsstrategien.

Du kan læse mere [her](#).

Forskere fra Tyskland og Skotland har lavet et litteraturstudie, der undersøger og præsenterer evidensen for patienters og lægers erfaringer med og holdninger til apotekets medicingennemgang ved brug af Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR).

Der blev søgt på engelske, spanske og tyske videnskabelige artikler, som er publiceret fra 2004 og frem. Seks studier fra fire lande (Tyskland, Spanien, Storbritannien og New Zealand) blev inkluderet. Resultaterne viser, at patienterne:

- Foretrækker fleksible medicingennemgange, som er målrettet deres behov
- Mener, at ledelsen på apoteket er en nøglefaktor for en vellykket implementering af ydelsen
- Var meget tilfredse med ydelsen og syntes, at den hjalp dem
- Anbefaler en national strategi for at skabe opmærksomhed om, at ydelsen er en mulighed på apotek.

Derudover viser resultaterne, at nogle patientgrupper – specielt de ressourcessvage – er svære at engagere i apotekets medicingennemgang.

Litteraturstudiet viser, at lægerne synes, at samarbejdet mellem farmaceut og læge og dets omfang er essentielt for at opnå en succesfuld implementering. Desuden viser resultaterne, at lægerne:

- Mener, at antallet af kunder, der ville takke ja til apotekets medicingennemgang ville være højere, hvis lægerne selv udvalgte patienterne
- Mener, at kompleks dokumentation er en barriere
- Har forskellige holdninger til apotekets medicingennemgang, og nogle gange er lægerne modvillige.

Studiet konkluderer, at selvom resultaterne viser, at de fleste patienter og nogle læger sætter pris på apotekets medicingennemgang og dens positive effekt, så er der stadig udfordringer med at engagere både patienter og læger i ydelsen.

Du kan læse mere [her](#).

Alle abstracts er tilgængelige for alle interesserede på [PCNEs hjemmeside](#) og publiceret i [International Journal of Clinical Pharmacy](#).