

Afprøvning af en seponeringsydelse i samarbejde mellem apotek og lægepraksis

Baggrund

Patienter med flere kroniske sygdomme behandles ofte med flere forskellige lægemidler samtidig, hvilket kaldes polyfarmaci. Hos patienter, der tager mange lægemidler, er der ofte risiko for uhensigtsmæssig medicinering, hvilket for patienten kan betyde unødige bivirkninger og dårligere livskvalitet, og for samfundet kan det betyde overflødige sundhedsudgifter fx pga. kontakter til sundhedsvæsenet, som ikke er nødvendige og kunne undgås [1]. Praktiserende læger, der ordinerer størstedelen af medicinen, er ofte tovholdere for patientens samlede medicinering og har derfor en afgørende rolle i forhold til at reducere uhensigtsmæssig medicinering gennem seponering [1]. Seponering er defineret som ”den planlagte og superviserede dosisreduktion eller ophør af medicin, der kan forårsage skade, eller hvor gavnlige effekter ikke længere er til stede. Målet med seponering af medicin er at reducere medicinbyrden og opretholde eller forbedre patientens livskvalitet” [2,3].

Seponering af medicin foretages typisk af den ordinerende læge; en proces hvor farmaceuter kan bidrage. Et scoping review om farmaceutens rolle og opgave ved seponering viste, at farmaceuter bidrager og støtter patienter og læger i arbejdet med seponering af uhensigtsmæssig medicin fx gennem identificering af uhensigtsmæssig behandling med medicin, vurdering og prioritering af medicin, der kan seponeres, initiering af seponering af medicin, monitorering og støtte til patienten og kompetenceløft til sundhedspersonale. Det kan både være farmaceuter på apotek, hospital, plejehjem og sundhedsklinikker, som bidrager til seponering af uhensigtsmæssig behandling med medicin [4]. I Danmark er der en række projekter og initiativer omkring seponering af medicin - herunder oversættelse af evidensbaserede guidelines for seponering til danske forhold og udarbejdelse af retningslinjer for seponering. Derudover er der en seponeringsindsats til praktiserende læger baseret på erfaringer fra brugen af academic detailing, som er en interaktiv metode til at formidle evidensbaseret viden, som her bruges ved praksisbesøg [4]. Yderligere er der Odense Deprescribing Initiative (ODIN), som er et forskningssamarbejde med fokus på seponering blandt patienter og særligt ældre patienter og patienter med begrænset levetid [5]. Under sidstnævnte initiativ er der i 2021 afsluttet en ph.d.-afhandling om holdninger blandt patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle til seponering af medicin hos patienter med en begrænset forventet levetid. Resultaterne fra ph.d.-projektet viser, at både patienter med begrænset forventet levetid og deres pårørende forstår vigtigheden af og er parate til at blive inddraget i processen omkring seponering. Sundhedsprofessionelle anser ligeledes seponering som en vigtig del af behandling for patienter med begrænset forventet levetid[6].

Sundhedsøkonomiske analyser baseret på en indsats om seponering af medicin fra apotek findes for studiet D-PRESCRIBE [7] hvor analyser er foretaget for lægemiddelgrupperne NSAID og samt benzodiazepiner inklusiv benzodiazepinlignende lægemidler. Analyserne af seponeringsindsatsen for henholdsvis NSAID og benzodiazepiner inklusiv benzodiazepinlignende stoffer viser, at det for begge lægemiddelgrupper er økonomisk fordelagtigt med seponering sammenlignet med sædvanlig behandling [8,9].

I deres daglige arbejde rådgiver apotekerne i Danmark om medicin til medicinbrugere og leverer sundhedsydelse som medicinsamtaler og tjek på inhalation, som gennem studier har vist sig at forbedre medicinsikkerheden for medicinbrugere [10,11]. Vi ved fra projekter, at apoteket med medicinggennemgang kan identificere uhensigtsmæssig medicinering både på apoteket, på plejehjem og i hjemmeplejen [12-15]. Projekter har endvidere vist, at læger i højere grad forholder sig til forslag fra apoteket om seponering end til andre lægemiddelrelaterede forslag.

Udviklings- og pilotprojektet *Seponering af medicin – et samarbejde mellem apotek og læge*, hvor et apotek og en lægepraksis samarbejdede og lavede lokale aftaler om en seponeringsindsats for PPI hos deres patienter, viste, at en fælles seponeringsindsats, hvor faggruppernes kompetencer udnyttes, resulterede i seponering af PPI til gavn for patienterne. Evalueringen i projektet viste, at både lægepraksis og apotek var meget tilfredse med samarbejdet og så en værdi for patienten i samarbejdet. Projektet viste også, at der i sådan et samarbejde er behov for klar kommunikation mellem parterne, og at begge parter har overblik over, hvor patienterne er i forløbet, så fremdriften i seponeringsprocessen kan sikres [16]. På baggrund af resultaterne fra udviklings- og pilotprojektet og litteraturarbejde omkring farmaceutens rolle i seponering af medicin, er der blevet udarbejdet et notat til Danmarks Apotekerforening, som beskriver en seponeringsydelse, hvor apotek og lægepraksis samarbejder [17]. Denne seponeringsydelse ønskes afprøvet flere steder for at indsamle mere viden om apotekets rolle i seponering af medicin.

Formål

Formålet med projektet er at afprøve en seponeringsydelse, hvor apotek og lægepraksis samarbejder.

Problemstillinger (PS)

1. Hvad er art, omfang og udfald af leverede seponeringsydelser? (PS1)
2. Hvordan oplever patienter seponeringsydelsen? (PS2)
3. Hvordan oplever apoteker og læger seponeringsydelsen og samarbejdet? (PS3)
4. Hvordan organiseres samarbejdet mellem apotek og lægepraksis om seponeringsydelser? (PS4)

Design og metode

Projektet er et feasibility studie baseret på kvantitative- og kvalitative data for at vise om en beskrevet seponeringsydelse kan leveres af apoteker og lægepraksisser i samarbejde til patienter, der anvender uhensigtsmæssig NSAID og/eller benzodiazepiner inklusiv benzodiazepinlignende stoffer mod søvnløshed.

Den kvantitative evaluering består af indsamling, analyse af deskriptive procesdata for leverede seponeringsydelser samt start og slutmålinger for patienternes lægemidler og dosis. Dette for at evaluere om ydelsen med de pågældende lægemidler kan fungere i praksis, og om ydelsen fører til seponering (hel eller delvis ophør) af NSAID og/eller benzodiazepiner inklusiv benzodiazepinlignende stoffer mod søvnløshed.

Den kvalitative evaluering vil bestå af analyser af opsummeringer af referater fra online-møder med apoteker samt analyser af afsluttende statusrapporter fra apoteker og lægepraksisser, hvor der vil blive set på samarbejdet om og organisering af seponeringsydelsen. Derved evalueres implementerbarheden af ydelsen.

Patienternes oplevede effekt og tilfredshed med seponeringsydelsen samt deres syn på apoteket som leverandør af seponeringsydelsen vil blive undersøgt kvantitativt og kvalitativt gennem et spørgeskema til patienter, der har gennemført ydelsen, samt et fokusgruppinterview med fire-seks patienter, der har modtaget seponeringsydelsen.

Dataindsamling og evaluering

Resultaterne fra projektet vil være baseret på både kvantitative- og kvalitative data. I nedenstående tabel er beskrevet, hvilke data der indsamles, hvornår og hvordan.

Domæne	Hvilke data indsamles?	Datakilde og indsamlingstidspunkt
Baggrundsinformation	<ul style="list-style-type: none"> • Antallet af patienter i lægepraksis/hos lægen, som får NSAID og/eller benzodiazepiner inkl. benzodiazepinlignende stoffer 	Lægepraksis Før start på afprøvning
	<ul style="list-style-type: none"> • En vurdering af hvor mange af patienterne, der kan gennemføre en seponering af NSAID og/eller benzodiazepiner (inkl. benzodiazepinlignende stoffer). 	Lægepraksis Ved slut i statusrapport
Art, omfang og udfald af seponeringsydelse (PS 1)	<ul style="list-style-type: none"> • Antallet af patienter, der tilbydes, accepterer og modtager seponeringsydelse 	Løbende registrering på apoteker
	<ul style="list-style-type: none"> • For patienter, der modtager seponeringsydelse: <ul style="list-style-type: none"> ○ Alder (aldersgrupper) på patienter ○ Lægemiddel ○ Styrke, dosis og varenummer start ○ Styrke, dosis og varenummer slut ○ Grund til at igangsætte seponering (kvantitativ) ○ Antal opfølgninger ○ Antallet af patienter, som får seponeret lægemiddel efter seponeringsydelse ○ Beskrivelse af ydelsens indhold for den enkelte patient 	Løbende registrering på apoteker
	<ul style="list-style-type: none"> • Tidsforbrug på ydelse hos apotek og lægepraksis 	Statusrapporter fra lægepraksisser og apoteker Ved slut
Patientoplevelse af seponeringsydelse? (PS 2)	Oplevelser og tilfredshed med at modtage seponeringsydelse	Spørgeskema besvaret af patienter Ved slut Fokusgruppeinterview Ved slut

Oplevelse af seponeringsydelse og samarbejde (PS 3)	Oplevelser med at levere seponeringsydelse Oplevelser af samarbejdet	Statusrapporter fra lægepraksisser og apoteker Ved slut
Organisering af samarbejde (PS 4)	Organisering og kommunikation i levering af seponeringsydelse, herunder hvordan inklusion af patienter er foregået	Aftaleark Ved start Referater fra onlinemøder med apoteker Løbende Statusrapporter fra lægepraksisser og apoteker Ved slut

Danmarks Apotekerforening vil gennemføre en analyse af andelen af patienter i Danmark, som er i målgruppen for seponering af NSAID og/eller benzodiazepiner (inklusive benzodiazepinlignende stoffer).

Rekruttering af lægepraksisser og apoteker

I projektet rekrutteres praktiserende læger/lægepraksis samt lokale apoteker fra fem områder i landet, hvor det forsøges at tage hensyn til regional fordeling. Rekrutteringen vil tage udgangspunkt i et allerede eksisterende samarbejde mellem apotek og læge, fordi det vurderes som væsentligt for projektets gennemførelse, at der er en velvilje til samarbejde mellem parterne fra start. Apotekerne vil blive inviteret til at melde sig til projektet, og det vil blive annonceret overfor alle landets apoteker. Apotekerne kan altid kontakte Pharmakon for afklaring af spørgsmål.

Samarbejde om seponeringsydelse

Der afholdes en samlet opstart, hvor apoteker og lægepraksisser opstarter og etablerer samarbejde om seponeringsydelsen. Apoteker og deres tilhørende lægepraksisser sidder sammen fysisk i hvert deres område af landet og deltager på et fælles online opstartsmøde. Pharmakon faciliterer mødet ved online deltagelse. Produktet fra møderne er et udfyldt aftaleark, hvor apoteker og lægepraksisser beskriver målet med samarbejdet om seponeringsydelsen, hvilke patienter indsatsen skal tilbydes, og hvordan levering af ydelsen skal organiseres. Herefter inkluderes patienter hos apoteker og lægepraksisser, og seponeringsydelsen gennemføres for inkluderede patienter på apoteket.

Støtte til levering af seponeringsydelser (projektstøtte til apotekerne)

De deltagende apoteker og Pharmakon afholder fælles opfølgende onlinemøder hver 14. dag, hvor formålet er, at apotekerne erfaringsudveksler om levering af seponeringsydelser. Pharmakon skriver referat fra onlinemøderne, som indgår i den afsluttende evaluering.

Apotekerne har gennem projektperioden også mulighed for løbende at kontakte Pharmakon på e-mail eller telefon.

Formidling

Der holdes en online afslutning med deltagende lægepraksisser og apoteker, hvor de får mulighed for at høre resultaterne fra projektet. Der skrives en artikel til et relevant dansk tidsskrift, og endelig udarbejdes en kort film om resultaterne.

Projektorganisering

Pharmakon har det overordnede ansvar for gennemførelse af projektets. Projektgruppens rolle i projektet er at følge og give støtte til gennemførelse af projektet. Projektgruppemøder afholdes i forbindelse med opstart, analyse af data samt i forbindelse med formidling af resultaterne.

Projektgruppe:

- Bjarke Abrahamsen, udviklingskonsulent, Pharmakon
- Rikke Nørgaard Hansen, afdelingsleder, Pharmakon
- Charlotte Verner Rossing, udviklingschef og forskningsleder, Pharmakon
- Julie Møllerup, sundhedsfaglig konsulent, Danmarks Apotekerforening
- Per Nielsen, analysechef, Danmarks Apotekerforening
- Birthe Søndergaard, sundhedsfaglig direktør, Danmarks Apotekerforening
- Repræsentant fra Ældresagen
- Birgitte Gram Blenstrup chefkonsulent, Lægeforeningen
- Carina Lundby Olesen, post.doc, Syddansk Universitet

Tidsplan

Tidspunkt	Aktivitet
Okt-dec 2022	Rekruttering af læger og apoteker
2022	Pharmakon sender liste med ATC-koder til dataanalyse om lægemidlers potentiale for seponering til Danmarks Apotekerforening
Dec 2022	Projektgruppemøder ved opstart
Jan 2023	Afholdelse af lokale opstartsmøder online
Jan-april 2023	Afprøvningsperiode, herunder registrering af data løbende
Maj 2023	Afholdelse af fokusgruppeinterview med patienter og modtagelse af statusrapporter fra apoteker og lægepraksisser
Maj-juni 2023	Analyse af data
Juni 2023	Projektgruppemøde, analyse af data
Juni 2023	Kvantitative resultater formidles til DA
Juli-aug 2023	Sammenskrivning af resultater
Sep 2023	Projektgruppemøde vedrørende formidling

Referencer

1. Høj, K.; Mygind, A.; Livbjerg, S.; Bro, F. Seponering af uhensigtsmæssig medicin i almen praksis. *Ugeskrift for læger* **2019**, *181*, 5.
2. Reeve, E.; Gnjidic, D.; Long, J.; Hilmer, S. A systematic review of the emerging definition of 'deprescribing' with network analysis: implications for future research and clinical practice. *British journal of clinical pharmacology* **2015**, *80*, 1254-1268.
3. Scott, I.A.; Hilmer, S.N.; Reeve, E.; Potter, K.; Le Couteur, D.; Rigby, D.; Gnjidic, D.; Del Mar, C.B.; Roughead, E.E.; Page, A., et al. Reducing Inappropriate Polypharmacy: The Process of Deprescribing. *JAMA internal medicine* **2015**, *175*, 827-834, doi:10.1001/jamainternmed.2015.0324.
4. Abrahamsen, B.; Hansen, R.N.; El-Souri, M.; Rossing, C. Farmaceutens rolle og opgaver ved seponering af medicin - et scoping review. *Best Practice Nordic* **2021**, *August*.
5. Odense Deprescribing Initiative. Available online: www.deprescribing-odin.com/ (accessed on 12/11/2021).
6. Lundby, C. Patient's, relatives' and health care professionals' attitudes towards deprescribing in older people with limited life expectancy. PhD, University of Southern Denmark, 2021.
7. Martin, P.; Tamblyn, R.; Benedetti, A.; Ahmed, S.; Tannenbaum, C. Effect of a Pharmacist-Led Educational Intervention on Inappropriate Medication Prescriptions in Older Adults: The D-PRESCRIBE Randomized Clinical Trial. *Jama* **2018**, *320*, 1889-1898, doi:10.1001/jama.2018.16131.
8. Sanyal, C.; Turner, J.P.; Martin, P.; Tannenbaum, C. Cost-Effectiveness of Pharmacist-Led Deprescribing of NSAIDs in Community-Dwelling Older Adults. *Journal of the American Geriatrics Society* **2020**, *68*, 1090-1097, doi:10.1111/jgs.16388.
9. Turner, J.P.; Sanyal, C.; Martin, P.; Tannenbaum, C. Economic Evaluation of Sedative Deprescribing in Older Adults by Community Pharmacists. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences* **2020**, *10.1093/gerona/glaa180*, doi:10.1093/gerona/glaa180.
10. Abrahamsen, B.; Burghle, A.H.; Rossing, C. Pharmaceutical care services available in Danish community pharmacies. *International Journal of Clinical Pharmacy* **2020**, *42*, 6, doi:10.1007/s11096-020-00985-7.
11. Hansen, R.N.; Nørgaard, L.S.; Hedegaard, U.; Søndergaard, L.; Servilieri, K.; Bendixen, S.; Rossing, C. Integration of and visions for community pharmacy in primary health care in Denmark. *Pharmacy Practice* **2021**, *19*.
12. Dam, P.; Almársdóttir, A.; Bagger, B.; Aarup, K.; Pottegaard, A.; Pultz, K.; Rossing, C.; Sporrang, S.; Thomsen, L. *Bedre brug af medicin i hjemmeplejen*; Pharmakon: 2015.
13. El-Souri, M.; Abrahamsen, B.; Pultz, K.; Rossing, C.; Thomsen, L.A. *Kvalitet og sikkerhed i medicineringen på kommunale botilbud - fra uddannelse til nye rutiner*; Pharmakon: 2016.
14. Abrahamsen, B.; Nørgaard Hansen, R.; Rossing, C. *Effekt af medicingennemgang leveret af apoteket*; Pharmakon: 2019.
15. Rossing, C.; El-Souri, M.; Herborg, H.; Pultz, K.; Thomsen, L. *Bedre brug af medicin i hjemmepleje og på plejehjem. Et udviklings-og pilotprojekt for en kontrolleret undersøgelse. Evalueringsrapport.[Better use of Medicines in homecare and nursing homes-a development and feasibility study for a controlled study]. Hillerød: Pharmakon* **2010**.
16. Abrahamsen, B.; Nørgaard Hansen, R.; Rossing, C. Seponering af Medicin - et samarbejde mellem apotek og læge. *Best Practice Nordic* **2022**.
17. Pharmakon. Afdeling for Forskning og Udvikling. *Notat om apoteket i seponering af medicin.* ; 24/11/2021.