

Evidens for apotekspraksis

Nyt fra forskning i apotekspraksis fra hele verden – med fokus på nye roller for farmaceuter og ydelser på apoteket

Af Mira El-Souri, Birgitta Herskind og Charlotte Verner Rossing

Denne nyhedsartikel beskriver studier med fokus på nye roller for farmaceuter samt studier på allerede kendte apoteksydelser. Projekterne blev præsenteret på FIP-konferencen i Brisbane, Australien, i september 2023.



Apoteket som et sikkert sted for volds ofre

Dette irske studie undersøger Safe Pharmacy-projektet, der giver volds ofre adgang til sikkerhed, støtte og bistand ved at skabe et sikkert sted på det lokale apotek.

Safe Pharmacy er en del af en national strategi mod vold i hjemmet. Det er et strategisk samarbejde mellem Den irske Apotekerforening, det irske politi, Health Service Executive (den irske sygesikring) og Safe Ireland, en statsfinansieret hjælpeorganisation.

57 % af alle apoteker i de 26 regioner i Irland meldte sig som Safe Pharmacy, hvor apotekspersonalet blev trænet i, hvordan de skulle hjælpe volds ofre. Projektet leverede information til apotekerne igennem en offentlig oplysningskampagne med en video og en hjemmeside. Et letgenkendeligt logo blev sat i de deltagende apotekers vinduer, så volds ofre kunne se, at de kunne få hjælp. Kampagnen var vellykket og fik stor opmærksomhed i medierne.

Safe Pharmacy har skabt opmærksomhed om vold i hjemmet. Det satte en standard for støtte og gjorde samarbejdet mellem apoteker, støtteorganisationer og politistationer i hele landet lettere. Fremtidigt arbejde vil fokusere på yderligere opkvalificering af apotekspersonalet gennem et udvidet, akkrediteret træningsprogram.

Open Door: Ny symptom- og rådgivningsydelse på portugisiske apoteker

Dette studie beskriver, hvordan ydelsen Open Door, der opfordrer borgere med mindre alvorlige lidelser til at henvende sig til en række deltagende apoteker, blev designet.

Open Door-ydelsen består af en indledende vurdering af borgerens symptomer og rådgivning om farmakologisk og/eller ikke-farmakologisk behandling foretaget af en farmaceut samt opfølgende møder. Træning i levering af ydelsen blev tilbudt på 140 apoteker. Forskerne gennemgik relevant litteratur, indsamlede data fra deltagere på hvert apotek og analyserede data.

121 borgere blev henvist til ydelsen på 31 apoteker, og 54 borgere havde gennemført programmet på daværende tidspunkt. De fleste var over 50 år (69,4 %, n=84) og kvinder (68,6 %, n=83). Af de 121 borgere rapporterede de fleste akutte symptomer (81,0 %, n=98), og de hyppigste symptomer var relateret til respiratoriske (26,6 %, n=33), dermatologiske (13,7 %, n=17) og gastrointestinale (12,9 %, n=16) sygdomme.

De fleste borgere blev fulgt af farmaceuten (48,9 %) eller af almen praktiserende læge (1,9 %). Efter interventionen rapporterede flertallet af borgerne (87,3 %, n=48) forbedring af deres symptomer. For 6 (10,9 %) forblev symptomerne

Evidens for apotekspraksis

Nyt fra forskning i apotekspraksis fra hele verden – med fokus på nye roller for farmaceuter og ydelser på apoteket

de samme. Flertallet (90,9 %, n=50) var stadig under behandling som angivet af farmaceuten. På en skala fra 1 til 10, hvor 1 betyder "ingen effekt" og 10 betyder "betydelig effekt", vurderede 28 (90,3 %) borgere effekten af interventionen på deres sundhedsproblem til at være mellem 8 og 10, med et gennemsnit på 8,7.

Studiet viser, at det påvirker borgernes helbred positivt, når der bliver implementeret en ydelse bestående af vurdering af symptomer og rådgivning om behandling af mindre alvorlige lidelser på apoteker.



Lige adgang til apoteksydelser i New Zealand

Maoriene, New Zealands oprindelige befolkning, har generelt ikke lige så let adgang til medicin som majoriteten. Man formoder at apotekets håndtering af mindre alvorlige lidelser vil øge adgangen til medicin generelt. Selvom der kører pilotprojekter i nogle regioner for at gøre apotekets håndtering af mindre alvorlige lidelser lige tilgængelige for alle, er det ikke i mål nationalt. Dette studie udviklede en implementeringsramme, der skal give alle i New Zealand lige adgang til apotekets håndtering af mindre alvorlige lidelser.

Forskerne interviewede 64 voksne maorier, der får medicin fra apoteker, og 12 interessenter, der arbejder med design og udvikling af medicinrelaterede ydelser. Forskningsteamet analyserede data og kortlagde temaerne for at udvikle implementeringsrammen. De brugte også Kaupapa, en maoriteori, som gør resultaterne relevante inden for maoriernes politiske, sociale, historiske og kulturelle kontekst.

Studiet havde fokus på at udvikle maori-relevante løsninger, og handlingerne i rammen indeholder

© Pharmakon Forskning og Udvikling
Milnersvej 42 – 3400 Hillerød – Tlf. 4820 6000 – pharmakon.dk

opbygning af relationer mellem farmaceuter, borgere og maori-sundhedsudbydere. Studiet foreslår også lovmæssige ændringer, der skal understøtte udbuddet af sundhedsydelser uden for apoteket. Metoden og rammen, som blev udviklet i projektet, har international relevans, især i forbindelse med marginaliserede grupper.

Implementering af farmaceutiske interventioner på australske plejehjem

Interventioner udført af farmaceuter blev foretaget på syv plejehjem i Australien som en del af en undersøgelse med det formål at forbedre medicinsikkerheden for borgere på plejehjem. Studiet evaluerede implementeringen, defineret som en analyse af, i hvor høj grad farmaceutiske interventioner blev leveret som planlagt. Desuden var det formålet at identificere faktorer, der havde betydning for implementeringen af interventionerne.

Studiet vurderede implementeringen af de farmaceutiske interventioner på syv plejehjem ved hjælp af tre datasæt:

- 1) Antal udførte farmaceutiske interventioner
- 2) Vurdering af kvaliteten af 10 % tilfældigt udvalgte medicingennemgange
- 3) Antallet af beboere, der modtog mindst én medicingennemgang.

Der blev gennemført semistrukturerede interviews med plejehjemsledere (n= 8) og farmaceuter (n= 6), og de kvalitative data blev analyseret deduktivt.

Studiet viser at farmaceutiske interventioner generelt blev leveret som planlagt. Flere faktorer med betydning for implementeringen blev identificeret, herunder COVID-19-pandemien, at aktørerne tog sig tid til at etablere gode relationer og plejehjemsledere, der aktivt støttede interventionerne.

Farmaceuter bidrager til at nedtrappe antikolinerge og beroligende lægemidler hos ældre i Australien

Et medicinsk belastningsindeks, Drug Burden Index (DBI), måler eksponeringen for antikolinerge og beroligende lægemidler, som ofte giver bivirkninger hos ældre. Dette studie udviklede og afprøvede en helt ny interventionspakke på Royal North Shore Hospital i Australien. Interventionerne blev ledet af en

Evidens for apotekspraksis

Nyt fra forskning i apotekspraksis fra hele verden – med fokus på nye roller for farmaceuter og ydelser på apoteket

farmaceut, der målte DBI i elektroniske patientjournaler for at nedtrappe beroligende og antikolinerge lægemidler hos ældre.

Den ledende farmaceut gennemgik journaler for patienter på ≥ 75 år med en DBI-score >0 og kom med anbefalinger til nedtrapning til det medicinske team. Forskerne gennemførte semistrukturerede interviews med hospitalsklinikere, patienter og pårørende for at forstå deres oplevelser, og der blev sendt spørgeskemaer til samtykkende patienters praktiserende læger. Farmaceutens anbefalinger og svar fra spørgeskemaer blev opsummeret ved hjælp af deskriptiv statistik, og interviewdata blev tematisk analyseret.

Af de 256 patienter, hvis journaler blev gennemgået, kom farmaceuten med 170 anbefalinger til 117 patienter, primært på grund af problemer som fald. Det medicinske team var enige i 141 anbefalinger (82,9 %) for 95 patienter (81,2 %) og gennemførte 115 anbefalinger for 80 patienter. De 115 anbefalinger resulterede i 125 ændringer, især i forhold til antidepressiva og opioider, med 44 ændringer i medicinen til patienter på hospitalet og 81 ændringer anbefalet efter udskrivelse.

Dette studie sætter fokus på en farmaceutisk ydelse, hvor farmaceuter brugte deres kliniske kompetencer og et værktøj som DBI til at optimere ældres medicin. Interventionspakken blev godt modtaget af hospitalets sundhedspersonale, men kræver yderligere integration i eksisterende arbejdsprocesser.



PRIME – et værktøj, der hjælper borgere med demens og deres pårørende med at tale om seponering

Det er komplekst at træffe beslutninger om at seponere uhensigtsmæssig medicin for borgere med demens. Det gælder både for dem selv, deres pårørende og sundhedsprofessionelle. Dette studie, der blev udført af et forskningsteam fra Australien, Schweiz og USA, designede PRIME, et værktøj, der hjælper borgere med demens og deres pårørende med at tage initiativ til en samtale om seponering med deres læge.

En styregruppe bestående af seks pårørende, to geriatrikere, en praktiserende læge, en sygeplejerske og en socialarbejder samarbejdede med forskerne om at pilotteste, udvikle og implementere værktøjet i praksis.

Forskerne gennemførte individuelle semistrukturerede interviews og en fokusgruppe med 35 deltagere (borgere med demens, pårørende og sundhedsprofessionelle) for at vurdere, hvor anvendeligt PRIME-værktøjet var. Der blev foretaget nogle ændringer for at forbedre indholdet og layoutet af værktøjet.

PRIME-værktøjet gør det nemmere for borgere med demens og deres pårørende at indlede samtaler om nedtrapning med deres læge, bl.a. fordi det indeholder formuleringer til at indlede dialogen.

Resultater af farmaceutydelser i almen praksis i Australien

I Australien er nogle farmaceuter ansat i almene praksisser for at understøtte korrekt brug af medicin og optimere patienternes sundhed, men der findes ikke meget evidens for, hvilken effekt det har. Dette studie analyserer de kliniske, økonomiske og organisatoriske effekter af farmaceutydelser i almen praksis.

Dette observationsstudie blev udført i otte almene praksisser i den australske hovedstadsregion, hvor hver praksis ansatte en farmaceut på deltid i 18 måneder. Forskerne analyserede deskriptiv information, som blev indsamlet i en online dagbog, og vurderede de kliniske, økonomiske og organisatoriske effekter af farmaceuternes ydelser ved hjælp af værktøjet Clinical Economic Organisational tool (CLEO).

Ni farmaceuter registrerede 4.290 ydelser i 3.918,5 arbejdstimer. Den ydelse, der primært blev leveret, var medicin håndtering, og studiet viste, at 75 % af farmaceuternes anbefalinger blev

Evidens for apotekspraksis

Nyt fra forskning i apotekspraksis fra hele verden – med fokus på nye roller for farmaceuter og ydelser på apoteket

accepteret af de alment praktiserende læger. Medicingennemgang, opdatering af patientjournaler og information til patienter og personale var nogle af de andre ydelser, som farmaceuterne ofte udførte. Af 2.419 ydelser havde cirka 50 % moderat eller betydelig positiv effekt på patienter. 63 % af ydelserne kunne potentielt reducere sundhedsomkostninger, og næsten alle ydelserne havde en positiv organisatorisk effekt.

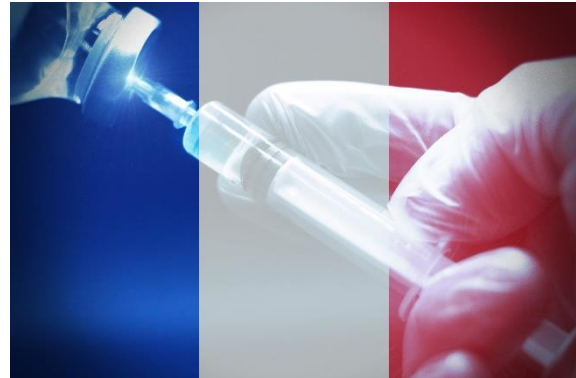
Studiet viser, at farmaceutydelser i almen praksis kan have en betydelig positiv effekt for patienter og sundhedsomkostninger, hvilket understøtter udvidelsen af denne relativt nye model i Australien.

Portugisiske apoteker kan forebygge hjerte-kar-sygdomme hos borgere

Hjerte-kar-sygdomme er den hyppigste årsag til dødsfald globalt, og derfor er det afgørende at være opmærksom på de risikofaktorer, der er forbundet med dem. Dette portugisiske studie omfattede to typer interventioner på 100 apoteker, hvor man: 1) øgede borgernes viden om deres risiko for hjerte-kar-sygdomme og 2) vurderede borgernes hjerte-kar-sundhed ved at måle deres blodtryk, vægt og BMI. Samtidig blev en spørgeskemaundersøgelse gennemført.

Data blev indsamlet i en Microsoft-formular og blev analyseret i Excel. På de 100 deltagende apoteker blev 2.021 borgere vurderet. 62 % var kvinder, 66 % var 45-65 år, og 38,3 % var rygere. 72 % havde forhøjet blodtryk, 95 % tog medicin mod forhøjet blodtryk, og 43 % var overvægtige. 30 % af borgerne var diabetikere, 9 % havde haft apopleksi, og 6 % havde haft en hjerteinfarkt. 46 % af borgerne fik målt deres blodtryk på apoteket. Analysen viste, at 16 % ikke overholdt deres behandling ugen før interventionen, og 28 % i den sidste måned havde ikke overholdt deres behandling. 26 % af borgere, der ikke er kendt med forhøjet blodtryk, havde høje blodtryksværdier (> 140/90 mmHg).

Studiet viser, at farmaceuter kan spille en central rolle ved at øge borgernes viden om deres risikofaktorer, informere dem om vigtigheden af at måle deres værdier og give rådgivning om korrekt brug af medicin og vigtigheden af compliance. Rent praktisk kan apotekerne være med til at støtte borgerne i at opnå deres behandlingsmål ved at tilbyde blodtryksmålinger på deres apotek.



I Frankrig er vaccination en ydelse i vækst for farmaceuter

Igennem de sidste fem år har farmaceuter på franske apoteker i stigende grad vaccineret borgere, hvilket har betydet, at landets dækning af vaccinationer er øget, og det samtidig er blevet lettere for borgerne at navigere i sundhedssystemet.

Vaccination på apotek var allerede i vækst – fx blev apoteksbaseret influenzavaccination rullet ud på nationalt niveau i 2019 – og det blev yderligere styrket under COVID-19-pandemien, hvor farmaceuter fik tilladelse til at ordinere og administrere COVID-19-vacciner på apoteker.

I 2022 anbefalede de franske sundhedsmyndigheder, at farmaceuter, sygeplejersker og jordemødre skulle have tilladelse til at ordinere og administrere visse vacciner til patienter over 16 år, herunder difteri, stivkrampe, kighoste, polio, HPV, hepatitis A og hepatitis B.

Studiet viser, at der er blevet administreret næsten 24 millioner COVID-vaccinationer på apoteker siden pandemiens begyndelse. I 2022 blev 11,4 millioner influenzavacciner i Frankrig administreret af farmaceuter på apotek, hvilket er halvdelen af alle influenzavaccinationer.