

Genomförande av försöksverksamhet med Apotekens Läkemedelssamtal

Sammanfattning

Inom ramen för TLV:s regeringsuppdrag om en försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster genomförde apoteksbranschen från november 2022 till juni 2023 ett försök med tjänsten Apotekens Läkemedelssamtal. Tjänsten riktades till patienter nyinsatta på statinbehandling mot höga blodfetter och bestod av två coachande samtal utifrån en tydlig samtalsmetodik. De farmaceuter som deltog fick en särskild utbildning i flera delar.

141 apotek deltog i försöket och totalt 2 278 kunder identifierades och tillfrågades att delta. 1 200 (53 %) patienter deltog i det första samtalet och 973 fick även det andra samtalet (hela tjänsten genomförd). Det var en stor spridning mellan olika apotek i hur många patienter som identifierades samt hur många tjänster som genomfördes. Egenkontrollprogrammet visade på hög efterlevnad till rutinen för samtalen. Preliminära resultat från en enkät till farmaceuter visar på att farmaceuterna var nöjda med försökets genomförande och att de upplevde att tjänsten hade nytta för patienterna.

Försöksverksamheten nådde inte målsättningen att identifiera 5 000 patienter och genomföra 1 500 tjänster. En anledning kan vara att patienterna inte är jämnt fördelade mellan apoteken vilket spridningen i antal identifierade patienter tyder på. Andra förklaringar är att det kan vara svårt att identifiera patienterna då de är en liten patientgrupp jämfört med det totala antalet receptexpeditioner, att arbetsbelastningen varit hög på apoteken och att identifieringen av patienter gjordes utan tekniskt stöd. När patienterna väl identifierats och tillfrågades var andelen som tackade ja till erbjudandet högre än förväntat och i nivå med hur det har sett ut i andra länder med liknande tjänster.

Slutsatsen är att apoteken klarar av att genomföra en tjänst med hög kvalitet, att det finns en stor vilja att ta del av tjänsten bland de kunder som tillfrågas samt att farmaceuterna är nöjda och ser att en sådan tjänst stärker dem i sin yrkesroll.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	3
Farmaceutisk tjänst för ökad följsamhet	3
Apotekens Läkemedelssamtal	4
<i>Tjänsten</i>	<i>4</i>
<i>E-handel</i>	<i>5</i>
<i>Utbildningen</i>	<i>5</i>
<i>Kvalitetsledningssystem</i>	<i>5</i>
Genomförande av försöksverksamheten Apotekens Läkemedelssamtal	6
<i>Mål med försöksverksamheten</i>	<i>6</i>
<i>Genomförandetid och period</i>	<i>6</i>
<i>Urval av apotek</i>	<i>6</i>
<i>Implementeringsledare</i>	<i>7</i>
<i>Egenkontroll</i>	<i>7</i>
Resultat	7
<i>Medverkande apotek</i>	<i>7</i>
<i>Antalet rekryteringsförsök</i>	<i>8</i>
<i>Antalet genomförda tjänster</i>	<i>8</i>
<i>Rekryteringsfrekvens och genomförande av hel tjänst</i>	<i>9</i>
<i>Egenkontroll</i>	<i>9</i>
<i>Farmaceuternas syn på tjänsten</i>	<i>9</i>
Diskussion	10
Slutsats	11
Om denna rapport	11

Inledning

Under åren 2020 – 2024 genomför Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket (TLV) en försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster. Försöksverksamheten är ett regeringsuppdrag som TLV har och som myndigheten har valt att genomföra i form av ett policylab. I policylabbet är apoteksbranschen en viktig samarbetspartner. Det är apoteken som genomför de faktiska försöken ute på apoteken och i övrigt bidrar med kunskap och inspel i det övergripande arbetet för att resultatet av policylabbet ska bli så bra som möjligt. Inom ramen för policylabbet har apoteken genomfört försök med två olika tjänster. Under våren 2022 genomfördes ett försök med tjänsten Inhalationsvägledning. Under perioden november 2022 till och med juni 2023 genomfördes ett försök med en tjänst för att öka följsamheten till behandling med statiner mot höga blodfetter som fick namnet Apotekens Läkemedelssamtal. Denna rapport går igenom hur apoteken genomförde försöken med Apotekens Läkemedelssamtal och vilka lärdomar som apoteken och policylabbet kan dra av genomförandet. I samband med försöken genomfördes även studier kring effekten av de genomförda samtalen. Dessa studier ansvarar Uppsala Universitet för och kommer rapporteras separat. Därför innehåller inte denna rapport några resultat eller slutsatser kring vilken effekt som tjänsten har på de deltagande kundernas följsamhet.

Farmaceutisk tjänst för ökad följsamhet

I arbetet med policylabbet har ett missionsdrivet arbetssätt använts. Det innebär att policylabbet (TLV och apoteksbranschen gemensamt) utifrån problembeskrivningen att felaktig läkemedelsbehandling kostar stora summor och orsakar onödigt lidande formulerat en vision. Den visionen lyder:

År 2030 har läkemedelsanvändningen optimerats inom flera olika terapiområden genom farmaceutiska tjänster på apotek.

En farmaceutisk tjänst är således något som ska förbättra läkemedelsanvändningen hos den enskilda individen. En av de viktigaste insatserna som apotek kan göra är att via rådgivning förbättra följsamheten till den ordinerade behandlingen. Enligt WHO är följsamheten till ordinerad behandling endast 50 % i utvecklade industriländer¹. Följsamheten till behandling varierar dock beroende på vilken typ av behandling som det handlar om. Ett av de läkemedel där man sett utmaningar är behandling mot höga blodfetter med bl.a. statiner. Det har också konstaterats att en ökad följsamhet till statiner skulle få en stor påverkan på folkhälsan, undvika både lidande för den enskilda samt vara hälsoekonomiskt lönsamt². Det har också visat sig när försök med stödjande insatser genomförts på apotek att det för just statinbehandling har haft en påverkan på följsamheten³. Det har också genomförts mindre försök med riktade tjänster till patienter med statinbehandling i Sverige även om det inte har redovisats några resultat från dessa. Utifrån dessa anledningar valdes patienter som med ny behandling med statiner ut som den grupp som var intressanta för försöksverksamheten.

¹ World Health Organization, Adherence to long-term therapies. Evidence for action (2003)

² <http://www.forskasverige.se/wp-content/uploads/Vardet-Av-Statiner.pdf>

³ Hovland R, Bremer S, Frigaard C, Henjum S, Faksvåg PK, Saether EM, Kristiansen IS. Effect of a pharmacist-led intervention on adherence among patients with a first-time prescription for a cardiovascular medicine: a randomized controlled trial in Norwegian pharmacies. *Int J Pharm Pract.* 2020 Aug;28(4):337-345. doi: 10.1111/ijpp.12598. Epub 2019 Dec 29. PMID: 31886591; PMCID: PMC7384053.

Patientens vilja och förmåga att vara följsam till en läkemedelsbehandling påverkas av både personens uppfattning om hur nödvändig behandlingen är och vilka risker personen ser gällande biverkningar⁴. Utifrån tidigare erfarenhet på området och de tjänster som finns etablerade i andra länder på apotek är en typ av motiverande samtal något som anses bidra till en ökad följsamhet. Forskning på detta i Sverige är dock sparsamt förekommande och det vore bra med en ökad kunskap om vilken effekt en sådan tjänst kan få på följsamheten.

En farmaceutisk tjänst som ska finansieras via det offentliga ska vara rådgivning som ligger utöver apotekens grunduppdrag. Tjänster som prövas inom ramen för policylabbet måste kunna genomföras under den tid som uppdraget pågår.

Utifrån ovan beskrivna problembild valde apoteksbranschen tillsammans med TLV att genomföra ett försök med en tjänst som kom att kallas Apotekens Läkemedelssamtal. Tjänsten riktades till patienter som var nyinsatta på statiner mot höga blodfetter (första uttaget inom den läkemedelsgruppen på 12 månader). Tjänsten utformades med inspiration från andra länder där denna typ av tjänst finns (t.ex. UK under namnet New Medicin Service, Danmark under namnet Medicinsamtale och Norge under namnet Medisinstart). För att även undersöka effekten på följsamheten och öka kunskapen om denna typ av tjänst i Sverige lades försöket upp så att en vetenskaplig studie med flera delstudier kunde genomföras. Uppsala Universitet fick i uppdrag att genomföra studien och resultaten kommer att redovisas separat.

Apotekens Läkemedelssamtal

Tjänsten

Själva tjänsten Apotekens Läkemedelssamtal togs fram av apoteksbranschens arbetsgrupp och i samverkan med expertfunktioner inom medlemsföretagen. Samverkan skedde också med andra intressenter via Policylabbetts expertgrupp. Tjänsten byggde på erfarenheter från andra länder och med stöd av forskning kring följsamhet som genomförts av Robert Horne, professor i Behavioural Medicine vid University College London (UCL) School of Pharmacy⁵. Även erfarenheter från tidigare försök som genomförts på svenska apotek samt samtalsmetodik som redan tillämpas på svenska apotek kring motiverande samtal om läkemedel användes i framtagandet av tjänsten.

Tjänsten kom att bestå av två samtal. Det första skulle ske vid uthämtande av läkemedlet på plats på apoteket (se även avsnitt om e-handel nedan) och det andra ett par veckor efter uthämtande. Det andra samtalet kunde ske på apoteket eller via telefon. Till stöd under samtalet hade farmaceuten ett skriftligt samtalsstöd. Detta stödmaterial användes även för viss dokumentation från det första samtalet till det uppföljande samtalet. Samtalsmetodiken som användes syftade till att fånga upp kundens funderingar kring sin läkemedelsbehandling

⁴ Horne R, Chapman SC, Parham R, Freemantle N, Forbes A, Cooper V. Understanding patients' adherence-related beliefs about medicines prescribed for long-term conditions: a meta-analytic review of the Necessity-Concerns Framework. PLoS One. 2013 Dec 2;8(12):e80633. doi: 10.1371/journal.pone.0080633. PMID: 24312488; PMCID: PMC3846635.

⁵ <https://profiles.ucl.ac.uk/34634>

och därefter stödja/bekräfta de tankar som bidrog till en hög motivation att ta läkemedlet alternativt att om det fanns farhågor/oro/svårigheter - stödja kunden i att hitta egna lösningar. Om kunden inte efter stöd hittade egna lösningar togs dessa fram i dialog mellan farmaceut och kund. Farmaceutens förhållningssätt under samtalet är att agera coachande eller uppmuntrande för att stärka patientens egen motivation till läkemedelsbehandlingen.

Förutom stödmaterial hade farmaceuten stöd i de rutiner som tagits fram för tjänsten samt den utbildning som alla farmaceuter som utförde tjänsten genomgått. På det sättet säkerställdes att tjänsten utfördes på ett likvärdigt sätt oavsett vilken farmaceut eller vilket apotek som utförde tjänsten. Tjänsten kvalitetssäkrades också genom ett egenkontrollprogram.

E-handel

Tjänsten utfördes också till kunder som valt att få sina läkemedel via e-handel. Detta innebar en något annorlunda hantering då kunden och farmaceuten inte har direktkontakt under expeditionen. Farmaceuter som vid expeditionen identifierade en potentiell kund vidarebefordrade detta till en särskild grupp farmaceuter som jobbade med tjänsten. Dessa kontaktade kunden för att erbjuda tjänsten och boka in tid för det första samtalet. Samtalet genomfördes sedan via en säker videolösning.

Utbildningen

Som nämnts ovan genomgick alla farmaceuter som genomförde tjänsten en utbildning. Utbildningen bestod av flera delar där de första var webbaserade. I webbutbildningarna fanns en grundläggande farmakoterapiutbildning kring läkemedelsbehandling mot höga blodfetter och behandling med statiner. Farmaceuter har detta i sin grundutbildning och även i den kontinuerliga fortbildningen men här säkerställdes att samtliga farmaceuter hade samma grundläggande kunskapsnivå. Den här delen av utbildningen lyfte även de läkemedelsrelaterade problem som kan finnas för den här patientgruppen för att belysa vilka kundbehov som kunde vara bra att beröra i de kommande samtalen. En stor del av webbutbildningen handlade om samtalsmetodik som tjänsten bygger på, ett coachande samtal som beskrivits ovan och som inte är något som alla farmaceuter hade kunskap om innan utbildningen. Samtalsmetodiken var också det bärande inslaget i den praktiska träningen där alla farmaceuter fick träna på att genomföra samtal enligt den framtagna metodiken med det framtagna samtalsstödet. Utbildningen hade också inslag kring praktisk hantering av dokumentation, vilka krav som tillkommer på grund av att det också genomfördes en klinisk prövning samt bakgrund till varför försöksverksamheten genomfördes.

Kvalitetsledningssystem

Arbetsgruppen utformade ett kvalitetsledningssystem för att säkerställa enhetligt utförande och kvalitetssäkring. Ett kvalitetsledningssystem omfattar bl.a. rutiner för genomförande, roller och ansvar, samt utbildningskrav och certifiering. Ingående dokumentation fastställdes av apoteksföreningen varefter den distribuerades och implementerades av respektive apoteksaktör i samklang med deras ordinarie kvalitetsledningssystem. En särskild kvalitetssäkring/egenkontroll av rutinerna och tjänsten genomförande infördes också och resultatet av dessa kontroller rapporterades till arbetsgruppen för uppföljning och eventuell

justering om detta skulle visa sig nödvändigt. Eventuella avvikelser och incidenter följdes upp både inom respektive aktörs kvalitetsledningssystem och rapporterades till arbetsgruppen.

Genomförande av försöksverksamheten Apotekens Läkemedelssamtal

Mål med försöksverksamheten

Det övergripande målet med försöksverksamheten med farmaceutiska tjänster är att utreda förutsättningarna för samhällsfinansierade farmaceutiska tjänster. Försöket med Apotekens Läkemedelssamtal är en del i den totala försöksverksamheten. De främsta målen med att genomföra försöket med Läkemedelssamtalen var att öka kunskapen om den typen av insatsers påverkan på apotekskunders följsamhet för att policylabbet skulle kunna visa hur stor nytta en sådan tjänst skulle kunna ha. Andra mål med försöksverksamheten var att se hur stort intresse som finns hos patienter att ta del av en sådan tjänst, hur väl apoteken kan införa en tjänst med gemensamt innehåll samt få information som kan ligga till grund för framtida betalnings- och finansieringslösningar.

För att dimensionera storleken på försöksverksamheten utgick arbetsgruppen först från bedömningar kring hur många kunder som behövde ingå i den forskningsstudie som också skulle genomföras. Utifrån antalet nyutfärdade recept på statiner beräknades hur många kunder det var rimligt att ett visst antal apotek kunde nå samt antaganden kring hur många som skulle tacka ja samt hur många som skulle genomföra båda samtalen samt delta fullt ut i forskningsstudien. Arbetsgruppen satte också upp hypotesen att ca 150 apotek skulle behövas för att få till en kritisk massa för genomförandet och hitta tillräckligt många apotek av olika typ och läge. Utifrån dessa antaganden sattes ett mål om att nå 5 000 kunder som kunde tillfrågas att ta del av tjänsten och ingå i studien. Av dessa bedömdes 1 500 slutligen få båda samtalen. I dialog med Uppsala Universitet konstaterades att detta antal var mer än tillräckligt för att med tillräcklig statistisk säkerhet kunna fånga de effekter som tjänsten kunde innebära. Till forskningsstudien behövde också en kontrollgrupp rekryteras, på andra apotek än de som genomförde tjänsten. Ursprungligen bedömdes 40 apotek behövas för att rekrytera till kontrollgrupp men detta fick sedan ökas för att få tillräckligt många respondenter.

Genomförandetid och period

Utifrån målet om 1500 kunder och 150 apotek bedömdes det att försöksverksamheten skulle behöva pågå i ca 6 månader från det att första kunden rekryterades till att sista kunden rekryterats. Eftersom tjänsten bestod av två samtal kunde det sista samtalet sedan äga rum efter att rekryteringen avslutats. Försöksverksamheten startade i november 2022 och pågick sedan till en bit in i juni 2023.

Urval av apotek

Utifrån målsättningen om 5000 kunder och 150 apotek påbörjades en rekrytering av apotek. Målet bröts ned på de olika apoteksaktörerna som själva ansvarade för att hitta rätt antal. Urvalet gjorde inte slumpmässigt utan apotek fick anmäla intresse att delta. Detta kompletterades sedan med en bedömning av apotekens förutsättningar att genomföra försöksverksamheten på ett bra sätt, t.ex. att det var en stabil personalsituation på det

aktuella apoteket eller att det inte skulle bygga om eller på annat sätt skulle kunna ha problem med att genomföra tjänsten. I försöksverksamheten deltog apotek från apotekskedjorna Apoteket AB, Apotek Hjärtat, Kronans Apotek, Apoteksgruppen⁶ och DOZ Apotek. Därutöver deltog e-handelsaktören Apotea samt två oberoende apotek.

Implementeringsledare

På varje apotek utsågs en ansvarig implementeringsledare som ansvarade för att tjänsten implementerades på det lokala apoteket. Implementeringsledare hade stöd av centralt ansvariga från respektive apoteksaktör. De centralt ansvariga kunde vara en eller flera beroende på storlek och organisation. För de fristående apoteken var Apoteksföreningens projektledare centralt ansvarig.

Egenkontroll

Under försöksverksamheten genomfördes en centralt samordnad egenkontroll som var inriktad på tjänsten. En särskilt framtagen checklista användes och resultaten från egenkontrollen skickades in till arbetsgruppen för sammanställning.

Resultat

Medverkande apotek

Målsättningen på 150 apotek nåddes inte. Totalt ingick 141 apotek i försöksverksamheten, dvs 10 % av det totala antalet apotek i Sverige. Merparten av dessa medverkade under hela försöksverksamheten men ett fåtal startade vid senare tillfälle eller avbröt sin medverkan av olika anledningar. Fördelningen av apotek mellan apoteksaktörerna kan ses i tabell 1 nedan. Fördelningen speglar de olika apoteksföretagens marknadsandelar i antalet apotek med viss övervikt för Apoteket AB. Av de 141 apoteken var det 14 stycken som av olika anledningar inte tillfrågade eller rekryterade någon kund under försöksverksamheten. Några av dem meddelade också under försökets gång att de hade avbrutit sin medverkan.

	Antal apotek i försöksverksamheten	Antal fysiska apotek på marknaden årsskiftet 2022
Apotek Hjärtat	36	390
Apoteket AB	44	390
Apoteksgruppen	16	*
Kronans Apotek	34	508
DOZ Apotek	8	71
Apotea	1	**
Övriga	2	48
Totalt	141	1407

Tabell 1. Antal apotek per aktör som deltog i försöksverksamheten i relation till antal apotek totalt på marknaden (Källa: Sveriges Apoteksförening, Branschrapport 2023). *I totala siffran räknas Apoteksgruppen

⁶ Apoteksgruppen och Kronans Apotek har under försöksverksamheten bildat ett gemensamt bolag och kommer framöver finnas under varumärket Kronans Apotek. I rapporten finns dock båda företag redovisade separat.

och Kronans Apotek som en aktör. **Apotea räknas inte in i den totala siffran på 1407 apotek då de endast kan besökas via webben.

Antalet rekryteringsförsök

Totalt genomfördes 2278 rekryteringsförsök eller i medeltal 16,2 försök per apotek (median 15). Det maximala antalet rekryteringsförsök som ett apotek genomförde var 66 stycken. Spridningen mellan de olika apoteken var stor vilket visas av att standardavvikelsen var 13,3. Som ses i bild 1 var det vanligast att ett apotek genomförde mellan 1 och 10 rekryteringsförsök under perioden.

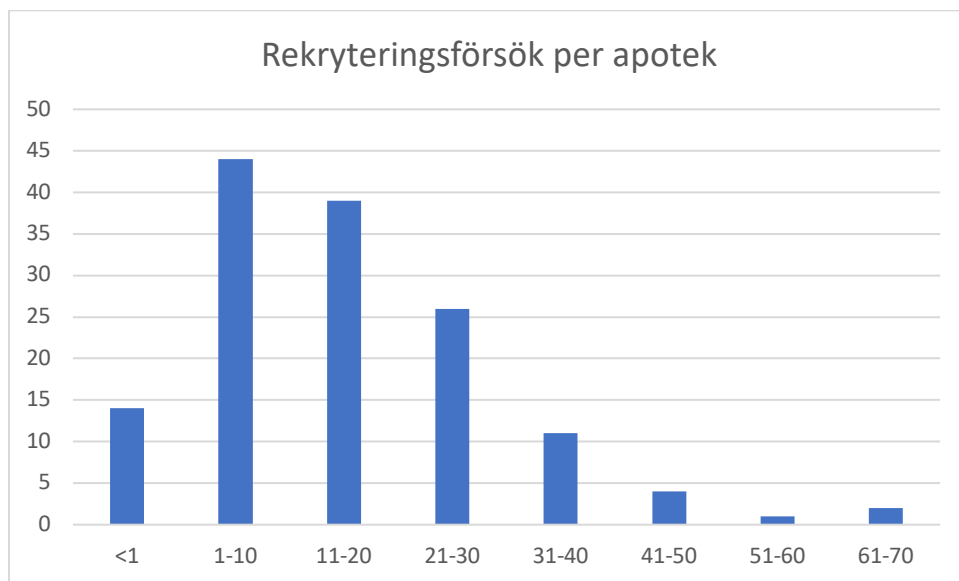


Bild 1 – Antalet rekryteringsförsök per apotek. Apoteken är grupperade efter antal rekryteringsförsök på x-axeln och stapeln visar antal apotek.

Antalet genomförda tjänster

Totalt genomfördes 1200 samtal 1 och 973 samtal 2, dvs. 973 fullständiga tjänster genomfördes. Av de ingående 141 apoteken var det 123 som genomförde minst ett samtal och 120 som genomförde två samtal, dvs. en fullständig tjänst. Det var alltså tre apotek som endast genomförde ett av samtalen för sina rekryterade kunder. Av de som genomförde hela tjänsten var det vanligast att apoteket utförde mellan 1 och 10 tjänster under försöksperioden (se bild 2). Medelvärdet var 8,5 tjänster per apotek och medianen 5 tjänster per apotek. Det maximala antalet tjänster som genomfördes på ett apotek var 47 tjänster.

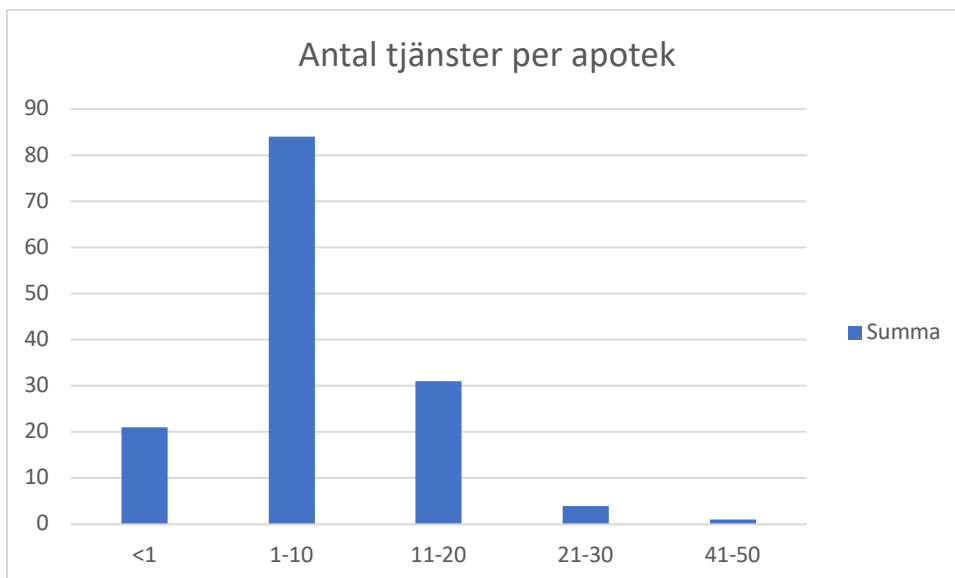


Bild 2 – antal tjänster per apotek. Antalet tjänster är grupperade i grupper om 10 på x-axeln. Staplarna visar antal apotek inom respektive grupp.

Rekryteringsfrekvens och genomförande av hel tjänst

Antal samtal 1 var 1 200 stycken och antalet rekryteringsförsök var 2 278. Det ger en genomsnittlig rekryteringsfrekvens på 53 %. Av de rekryterade patienterna var det 973 som fick hela tjänsten vilket motsvarar 81 % av samtliga rekryterade. Utgår man i stället från de som fick en hel tjänst jämfört med antalet rekryteringsförsök var det 43 % av de tillfrågade som också fick ta del av hela tjänsten.

Egenkontroll

De inskickade svaren från egenkontrollen finns redovisade i bilaga 1. Vid egenkontroll 2 och 3 var måluppfyllelsen över 90 % på samtliga frågor sett till båda alternativen instämmer helt och instämmer delvis. Endast en mindre andel svarade på några frågor att de inte instämde alls. Det var också ett antal svar som visade att det inte var aktuellt vilket troligtvis beror på att apoteket inte hade utfört någon tjänst än. Detta var också den stora skillnaden mellan egenkontroll 1 och de senare tillfällena (egenkontroll 2 och 3) där det var fler som angav att det inte var aktuellt vid egenkontroll 1, dvs. då de än så länge inte hunnit genomföra tjänsten. Den fråga där det var störst andel som angav att påstående endast stämde delvis var om implementeringsledaren tog del av rapporter om antal rekryteringsförsök och aktivt delade denna information – vid de olika tillfällena var detta mellan 27 och 30 % som angav detta alternativ. Det var också runt 3 % som svarade att det inte alls stämde.

Farmaceuternas syn på tjänsten

Under försöksverksamheten samlades även farmaceuternas syn på tjänsten och försöksverksamheten in via enkäter. Resultatet av dessa enkäter kommer redovisas separat av Uppsala Universitet. De preliminära resultaten visar på att farmaceuterna generellt ger höga betyg till utbildning och genomförande. Farmaceuterna anser också att tjänsten passar att utföra på apotek, stärker deras roll som farmaceut och att de får använda mer av sin kompetens. De instämmer också i att de har kunnat vägleda kunderna till att hitta lösningar på eventuella läkemedelsrelaterade problem och hanteringen av läkemedel i vardagen.

Diskussion

Under försöksverksamheten nåddes inte de uppsatta målen vare sig vad det gäller antalet rekryteringsförsök (5 000) eller antalet genomförda tjänster (1 500). Antalet rekryteringsförsök var 2 278 stycken vilket innebär att endast 46 % av målet uppfylldes. Antalet genomförda tjänster var 973 stycken vilket innebär att 65 % av målet uppnåddes. Det var alltså främst antalet rekryteringsförsök som blev mindre än målsättningen. När rekryteringsförsöken väl genomfördes så var det fler som tackade ja och genomförde båda samtalen än vad som uppskattades på förhand. Mer än varannan kund som kom att tillfrågas tackade ja till att få det första samtalet och även ingå i en forskningsstudie. En rekryteringsfrekvens på 53 % bedömer vi som ett bra resultat och jämförbart med tidigare liknande försök i bl.a. Norge⁷. Skillnaden mot den norska studien var att våra data enbart rör rekrytering till aktiv behandling (dvs. få tjänsten) medan man i Norge rekryterade för att sedan randomisera. I det svenska försöket har rekrytering till kontrollgrupp skett separat på andra apotek där tjänsten inte utfördes.

Målet om 5 000 kunder grundade sig på att det under de senaste åren varit runt 100 000 kunder per år som påbörjat en statinbehandling enligt uppgift framtagna av Björn Wettermark, Uppsala Universitet. Med 10 % av det totala antalet apotek under 6 månaders tid skulle det då uppskattas till att ungefär 5 000 kunder som apoteken mötte under denna tid. Detta förutsätter dock att kunderna fördelar sig jämnt mellan apoteken. Om det förhåller sig på det sättet vet vi inte. Däremot kan vi se att det finns stora skillnader mellan apoteken i antalet rekryteringsförsök. Det skulle kunna tyda på att antalet kunder som kommer in med ett förstagångsuttag på ett statinrecept är mycket vanligare på vissa apotek än på andra. Det är rimligt att tänka sig att apotek som ligger nära vårdcentraler eller sjukhus har en större andel av de kunder som nyligen påbörjat en behandling jämfört med ett apotek som är lokaliserat i ett köpcentrum. I försöket har det inte sammanställts data om apotekens läge som möjliggör en sådan analys.

Andra faktorer som kan ha påverkat hur många patienter som tillfrågades att ingå i studien är svårigheten att identifiera ett nyinsatt läkemedel eller att det inte var patienten själv som besökte apoteket. För att identifiera om ett läkemedel var helt nytt var farmaceuten tvungen att kontrollera recepthistorik och även fråga patienten. Det kan ha inneburit att patienter som var nyinsatta missades. Den enda signal som farmaceuten hade att gå på var att det var första gången ett visst recept expedierades – något som farmaceuten behövde hålla koll på själv utan några tekniska påminnelser eller annat stöd. Arbetsbelastningen, dvs. hur många kunder som expedieras, varierar också både mellan apotek och på samma apotek över tid. Det kan också påverka möjligheten att prioritera identifiering av potentiella patienter och att tillfråga dem om att ingå i studien. Apoteken som deltog i försöket fick ingen extra ersättning eller ökade resurser för att genomföra försöken.

Även om 100 000 recept är en hög siffra så expedieras det 90 miljoner recept på de svenska apoteken om året. Nyinsatta recept på statiner är därför en låg andel av antalen receptexpeditioner. När den här typen av tjänster genomförs i andra länder riktar den sig

⁷ Hovland R, Bremer S, Frigaard C, Henjum S, Faksvåg PK, Saether EM, Kristiansen IS. Effect of a pharmacist-led intervention on adherence among patients with a first-time prescription for a cardiovascular medicine: a randomized controlled trial in Norwegian pharmacies. *Int J Pharm Pract.* 2020 Aug;28(4):337-345. doi: 10.1111/ijpp.12598. Epub 2019 Dec 29. PMID: 31886591; PMCID: PMC7384053.

oftast till bredare patientgrupper. I Norge erbjuds tjänsten till samtliga nyinsatta patienter inom Hjärta- och Kärlområdet⁸ och i Danmark erbjuds den till alla patienter som fått ett nytt läkemedel mot en kronisk sjukdom de senaste 6 månaderna⁹. Även i UK är antalet indikationer där tjänsten New Medicine Service erbjuds bredare och omfattar i dagsläget 17 olika diagnoser¹⁰. När det endast är en mindre andel apotekskunder som ska erbjudas en tjänst blir det svårare för apoteken att identifiera dessa kunder och erbjuda tjänsten. I försöksverksamheten går det att se att vissa apotek både identifierar många kunder och genomför många samtal. Det är rimligt att tro att dessa har en större mängd patienter i grunden men att de även lyckas fånga upp fler patienter då det är en mer integrerad del i det dagliga arbetet utifrån att det sker relativt ofta.

Även om inte målet med 5 000 rekryteringsförsök nåddes visar ändå resultatet på att apoteken i Sverige kan nå en stor andel av de kunder som är nyinsatta på statiner. Av de som apoteken identifierar är det också över hälften som tackar ja till tjänsten vilket visar på att det finns ett högt kundintresse som är jämförbart med hur detta ser ut i andra länder.

I egenkontrollen som genomfördes kunde vi inte se några större utmaningar utan de allra flesta svarade att de väsentliga delarna i rutinen var uppfyllda helt eller delvis. Detta tyder på att apoteken har kunnat genomföra tjänsten på ett standardiserat sätt med hög kvalitet.

Slutsats

Apotekens Läkemedelssamtal är en tjänst som apoteken i Sverige kan genomföra på ett bra sätt. Dock är spridningen mellan olika apotek i antal rekryterade kunder och genomförande av tjänsten stor. Vad detta beror på har inte kunnat undersökas i den här studien. Det finns ett intresse hos apotekskunderna att ta del av en sådan tjänst som ligger i nivå med andra länder och vad vi kunde förvänta oss. Dessutom är det en tjänst som är uppskattad hos farmaceuterna som utför den och som stärker dem i sin yrkesroll.

Om denna rapport

Denna rapport har författats av Fredrik Boström, Sveriges Apoteksförening hösten 2023 med stöd av branschens arbetsgrupp. Rapporten bygger på data som samlats in av de medverkande apoteken.

⁸ <https://www.apotek.no/kampanje/medisinstart/om-medisinstart>

⁹ <https://www.apoteket.dk/raadgivning/paa-apoteket/medicinsamtale-kom-godt-igang-med-din-medicin>.

¹⁰ <https://www.nhs.uk/pharmacies-gp-practices-and-appliance-contractors/dispensing-contractors-information/new-medicine-service-nms-drug-lists>