

Forekomsten af lægemiddelrelaterede problemer ved selvmedicinering

December 2011



Pharmakon

Milnersvej 42 – 3400 Hillerød
Tel 4820 6000 – Fax 4820 6060
www.pharmakon.dk

Forekomsten af lægemiddelrelaterede problemer ved selvmedicinering

December 2011

Forfattere: Tina Bolvig, Bente Frøkjær, Hanne Herborg og Charlotte Rossing
December 2011

Rapport Forekomsten af lægemiddelrelaterede problemer ved selvmedicinering
December – 2011

©Pharmakon, december 2011

ISBN 978-87-91598-55-5

Pharmakon

Milnersvej 42
DK-3400 Hillerød
Denmark

Tel +45 4820 6000

Fax +45 4820 6062

www.pharmakon.dk

Forord

Rapporten præsenterer resultater fra undersøgelsen ”Forekomsten af lægemiddelrelaterede problemer ved selvmedicinering”. Undersøgelsen er gennemført i samarbejde mellem Danmarks Apotekerforening og Pharmakon.

Undersøgelsen blev foretaget i juni 2011, hvor der i 1 uge blev gennemført en registrering af lægemiddelrelaterede problemer (LRP) ved selvmedicinering på 39 danske apoteker.

Undersøgelsen er inspireret af en lignende undersøgelse, der er gennemført af det tyske ABDA (Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände).

Tak til apotekerne, der deltog i undersøgelsen.

Indholdsfortegnelse

Forord	3
Indholdsfortegnelse.....	4
Figurfortegnelse.....	5
Tabelfortegnelse.....	5
Bilagsoversigt	5
1. Resumé	6
2. Introduktion	8
2.1 Baggrund	8
2.2 Formål og problemstillinger.....	8
3. Design og metode.....	10
3.1 Inklusion af apoteker	10
3.2 Kompetenceløft af apotekspersonale.....	10
3.3 Dataindsamling og behandling	10
4. Resultater.....	12
4.1 Kundernes fordeling på køn og alder	12
4.2 Karakter af kundens symptomer	12
4.3 Kundernes ærinde og erfaring med behandling.....	13
4.4 Omfang af lægemiddelrelaterede problemer	14
4.5 Arten af lægemiddelrelaterede problemer	14
4.5 Apotekets tiltag.....	17
4.6 Løsning af præsenterede problemer	18
4.7 Sammenhænge ses mellem symptomer og rådgivningstiltag.....	19
5. Diskussion	20
5.1 Diskussion af resultater	20
5.2 Diskussion af metode.....	20
6. Konklusion	21
7. Referenceliste	22
Bilag 1 - Elektronisk registreringsskema	23
Bilag 2 – Udvalgte resultater	26

Figurfortegnelse

Figur 1: Population fordelt på alder	12
Figur 2: Fordeling af symptomer	13
Figur 3: Fordeling af kundeærinde og erfaring	13
Figur 4: Apotekets rådgivningstiltag	17
Figur 5: Apotekets vurdering af, hvorvidt det præsenterede problem blev løst	18

Tabelfortegnelse

Tabel 2: Arten af lægemiddelrelaterede problemer	14
Tabel 3: Sammenhæng mellem symptomer og rådgivningstiltag	19
Tabel 4: Sammenhæng mellem symptomer og lægemiddelrelaterede problemer	26
Tabel 5: Sammenhæng mellem rådgivningstiltag og lægemiddelrelaterede problemer	27

Bilagsoversigt

Bilag 1 - Elektroniske registreringsskema
Bilag 2 - Resultatbilag

1. Resumé

Baggrund

Lægemiddelrelaterede problemer har vist sig at forårsage skade og ubehag for patienter og samfund. De er ikke alene en udfordring for sundheden, men kan også være dyre for samfundet. Den samlede lægemiddelbehandling kan være utilstrækkelig, eller de valgte lægemidler kan være uhensigtsmæssige. Dette kan forårsage lægemiddelrelateret sygdom, hvor behandlingen eller manglende implementering af behandling kan være årsag til dårlige helbredsresultater. Disse problemer har der været forsket i gennem farmaceutisk omsorgsprogrammer, nationalt og internationalt. Ofte har forskning og programmer taget deres udgangspunkt i receptmedicinen for patienterne. Fokus på håndkøbsmedicin og selvmedicinering har været mindre belyst.

Der er i Tyskland gennemført en større systematisk registrering af forekomsten af lægemiddelrelaterede problemer ved køb af håndkøbsmedicin. Undersøgelsen blev gennemført på ABDA¹, den tyske sammenslutning af apoteker og farmaceutforeninger. I den tyske undersøgelse deltog 109 apoteker. På de 109 apoteker blev der samlet set gennemført 12.567 registreringer på ekspeditioner i skranken hos kunder, der enten præsenterede et symptom eller bad om et håndkøbslægemiddel. Af disse viste 17,6 % sig at have en form for lægemiddelrelaterede problemer.

Det var et ønske at gennemføre en lignende undersøgelse i Danmark for at udforske, om billedet var lignende for danske brugere af håndkøbsmedicin.

Formål

Projektets formål var:

- at kortlægge art og omfang af lægemiddelrelaterede problemer ved selvmedicinering identificeret i danske apotekers skranke
- at registrere, hvilke interventioner apotekspersonalet gennemførte i forhold til lægemiddelrelaterede problemer, der blev identificeret i apotekets skranke.

Metode

Projektet blev designet som en beskrivende undersøgelse, der bestod af en kortlægning af lægemiddelrelaterede problemer opfanget i skranken på et udsnit af danske apoteker i forbindelse med køb af håndkøbslægemidler. Fra hvert apotek deltog 2 farmaceuter, som gennemførte et kompetenceløft baseret på registrering af 5 cases for at sikre en ensartet dokumentation. Apotekerne blev herefter bedt om at registrere 100 fortløbende kunder til undersøgelsen.

Resultater

Data blev indsamlet på 39 apoteker. Der blev i alt indsamlet data for 3.868 kunder. Apoteket havde mulighed for at registrere data for flere ærinder for den samme kunde. I undersøgelsen blev der registreret 4.324 kundeærinder, hvilket betød, at den enkelte kunde i gennemsnit havde 1,1 ærinde.

Der blev fundet lægemiddelrelaterede problemer hos 813 af de i alt 3.868 kunder, som undersøgelsen omfattede. Det svarer til, at der var lægemiddelrelaterede problemer hos 21,0 % af alle kunder. Der blev identificeret 1.239 lægemiddelrelaterede problemer hos de 813 kunder. Det vil sige i gennemsnit 1,5 problem/kunde med lægemiddelrelaterede problemer.

Resultaterne viste, at apoteket bidrog med en løsning for kunder i 76,2 % af tilfældene, og 73 % af tiltagene blev løst af apoteket, uden at det var nødvendigt at inddrage lægen.

¹ ABDA: Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände

Konklusion

Der blev fundet lægemiddelrelaterede problemer hos 21 % af de kunder, der henvendte sig på apoteket med et symptom eller køber håndkøbslægemidler.

Apoteket rådgav disse kunder mere intensivt end andre kunder, idet der blev givet 2,4 rådgivningstiltag/kunde mod 2,1 rådgivningstiltag til andre kunder. Det vurderes, at problemet blev løst helt eller delvist for 78 % af kunderne; heraf blev 73 % løst, uden at læger blev involveret.

Det kan ikke afgøres, hvor stor en sikkerhedsmæssig risiko de lægemiddelrelaterede problemer udgjorde. Ud fra de hyppigste kategorier var der risiko for mangelfuld virkning og for utilsigtede virkninger samt, i mindre grad, for unødigt selvmedicinering.

Perspektivering

Denne undersøgelse viser, at apoteket har en rolle i forhold til at skabe sikker og effektiv selvmedicinering gennem identifikation og løsning af lægemiddelrelaterede problemer. Gennem apotekets rådgivning får kunderne råd om egenomsorg og korrekt anvendelse af håndkøbsmedicin. Herved medvirker apoteket til at sikre, at egenomsorg og især selvmedicinering får den tilsigtede virkning. Endvidere kan apoteket afdække, om selvmedicineringen er hensigtsmæssig, og hvis den ikke er det, kan de henvise håndkøbskunderne til læge. Herved og gennem rådgivningen medvirker apoteket til at sikre, at utilsigtede hændelser og skader af selvmedicinering undgås.

2. Introduktion

2.1 Baggrund

Lægemiddelrelaterede problemer har vist sig at forårsage skade og ubehag for patienter og samfund. De er ikke alene en udfordring for sundheden, men kan også være dyre for samfundet. Den samlede lægemiddelbehandling kan være utilstrækkelig, eller de valgte lægemidler kan være uhensigtsmæssige. Dette kan forårsage lægemiddelrelateret sygdom, hvor behandlingen eller manglende implementering af behandling kan være årsag til dårlige helbredsresultater. Disse problemer har der været forsket i gennem farmaceutisk omsorgsprogrammer, nationalt og internationalt.

Ofte har forskning og programmer taget deres udgangspunkt i receptmedicinen for patienterne. Fokus på håndkøbsmedicin og selvmedicinering har været mindre belyst. I Danmark er gennemført et projekt om forbedret selvmedicinering og egenomsorg, hvor der blev udviklet og afprøvet en intervention til patienter med dyspepsi og hofeber. Denne ydelse viste sig værdifuld for brugerne, hvor der sås forbedring på dyspepsiscore, selvrapporterede symptomer og tilfredshed (1).

Der har i Tyskland været gennemført en større systematisk registrering af forekomsten af lægemiddelrelaterede problemer ved køb af håndkøbsmedicin (2-4). Undersøgelsen blev gennemført på ABDA², den tyske sammenslutning af apoteker og farmaceuter. I den tyske undersøgelse deltog 109 apoteker, der var inviteret til at deltage i undersøgelsen. På de 109 apoteker blev der samlet set lavet 12.567 registreringer på ekspeditioner i skranken hos kunder, der enten præsenterede et symptom eller bad om et håndkøbslægemiddel. Af disse viste 17,6 % sig at have en form for lægemiddelrelaterede problemer. De hyppigste problemer var uhensigtsmæssig selvmedicinering, uhensigtsmæssigt produkt, og at kunden havde benyttet lægemidlet for længe. Den tyske undersøgelse indeholdt endvidere en registrering af, hvilken rådgivning apotekspersonalet gav til kunderne (2-4).

Der har i Danmark været gennemført forskellige projekter om kortlægninger af lægemiddelrelaterede problemer på apotek ved køb af håndkøbsmedicin. Disse projekter har været forankret på et enkelt apotek eller en gruppe af apoteker. Apotekerforeningen gennemførte i foråret 2011 en mindre undersøgelse i samarbejde med 19 apoteker. Der blev registreret 275 lægemiddelrelaterede problemer hos 229 kunder. De hyppigste lægemiddelrelaterede problemer var "uhensigtsmæssig selvmedicinering" og "lægemidlet var ikke hensigtsmæssigt/optimalt til symptomet", hvilket blev fundet hos henholdsvis 23 % og 20 % af kunderne i undersøgelsen (5). Der har ikke været gennemført mere systematiske registreringer i Danmark.

Det var relevant at gennemføre en systematisk registrering på et større antal apoteker, som bidrog med viden om apotekets indsats i forhold til selvmedicinering og dokumentation for apotekets indsats i forhold til identifikation og rådgivning om lægemiddelrelaterede problemer ved køb af håndkøbsmedicin.

2.2 Formål og problemstillinger

Dette projekt blev designet ud fra det tyske projekt foretaget af ABDA i Tyskland vedrørende kortlægning af lægemiddelrelaterede problemer identificeret i apotekets skranke samt registrering af interventioner til danske forhold.

Formålet med projektet var:

- at kortlægge art og omfang af lægemiddelrelaterede problemer ved selvmedicinering identificeret i danske apotekers skranke
- at registrere, hvilke interventioner apotekspersonalet gennemførte i forhold til lægemiddelrelaterede problemer, der blev identificeret i apotekets skranke.

Problemstillinger

Der blev til projektet udarbejdet følgende problemstillinger:

² ABDA: Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände

1. Hvordan fordeler apotekets kunder, der henvender sig i skranken med et symptom, eller som efterspørger et håndkøbslægemiddel, sig på køn og alder?
2. Hvilke symptomer præsenterer apotekets kunder i skranken i forbindelse med køb af håndkøbslægemidler?
3. Hvordan fordeler kunderne sig på førstegangskøb og flergangskøb i forhold til køb af håndkøbsmedicin?
4. Hvor mange lægemiddelrelaterede problemer identificeres blandt kunder, der præsenterer et symptom eller beder om håndkøbsmedicin i apotekets skranke?
5. Hvilke lægemiddelrelaterede problemer identificeres blandt kunder, der præsenterer et symptom eller beder om håndkøbsmedicin i apotekets skranke?
6. Hvilke rådgivningstiltage foretager apoteket over for kunder, der præsenterer et symptom eller beder om håndkøbsmedicin i apotekets skranke?
7. Hvor stor en andel af de præsenterede problemer blev efter apotekets egen vurdering løst af apoteket?
8. Hvilke sammenhænge ses mellem symptomer og lægemiddelrelaterede problemer?
9. Hvilke sammenhænge ses mellem lægemiddelrelaterede problemer og rådgivningstiltag?
10. Hvilke sammenhænge ses mellem symptomer og rådgivningstiltag?

3. Design og metode

Projektet blev designet som en beskrivende undersøgelse, der bestod af en kortlægning af lægemiddelrelaterede problemer opfanget i skranken på et udsnit af danske apoteker i forbindelse med køb af håndkøbslægemidler. Indledningsvis blev der gennemført en litteratursøgning efter international litteratur på området.

3.1 Inklusion af apoteker

Rekrutteringen af apoteker var baseret på frivillig deltagelse af apotekerne. Apotekerne blev rekrutteret gennem opslag på medlemsnettet i Danmarks Apotekerforening (DA) d. 26/4 2011. Da omfanget af tilmeldinger var utilstrækkeligt, blev der taget telefonisk kontakt til udvalgte apoteker. Disse apoteker blev opfordret til at deltage. Der deltog 2 faguddannede medarbejdere fra hvert deltagende apotek.

3.2 Kompetenceløft af apotekspersonale

Det blev prioriteret at opbygge kompetencer på apoteket til at identificere og dokumentere lægemiddelrelaterede problemer. Skranke­rådgivningen tog udgangspunkt i Standard for skranke­rådgivning – rådgivning på udvidet niveau.

Til projektet blev der oprettet en internetside www.HK-medicin.pharmakon.dk. Her blev materialer formidlet til deltagerne, ligesom de foretog deres registreringer af data her. Der blev udarbejdet materialer omhandlende emnerne: "Introduktion til apoteket", som introducerede apoteket til projektet. Emnerne "Lægemiddelrelaterede problemer" og "Instruktion for skranke­rådgivningen" tydeliggjorde rådgivningsrammen i projektet og kategorierne af problemer, som apotekspersonalet kunne møde i skranken.

Der blev udarbejdet videoer, som demonstrerede skranke­rådgivning og udfyldelse af registreringsskema. Disse blev suppleret med 5 illustrative cases, der blev brugt som træning af skranke­rådgivningen samt dokumentation i et elektronisk registreringsskema (se Bilag 1).

Deltagerne forberedte deres deltagelse ved selvstudie af de uploadede materialer. Pointer og erfaringer fra træning og registrering af data fra træningen blev fulgt op på telefonmøder, der blev afholdt, inden den endelige registrering fandt sted. Telefonmøderne blev gennemført med 8 deltagere ad gangen, modereret af Pharmakon. En sammenfatning af pointer fra alle telefonmøder blev formidlet til deltagerne.

3.3 Dataindsamling og behandling

Der blev udarbejdet et elektronisk registreringsskema til undersøgelsen. Dette skema blev udarbejdet på den sharepoint-plattform, som apotekerne benytter til deres intranet, for at styrke genkendeligheden med registreringsplatformen.

Registreringsskemaet tog udgangspunkt i det skema, som var udarbejdet i den tyske undersøgelse, og som senere var brugt i den danske registrering gennemført af DA.

Der var dialog både med ABDA og DA om anvendeligheden af de enkelte spørgsmål for at sikre en valid registrering. Dette betød, at der blev justeret i registreringen i forhold til kategorier af symptomer, lægemiddelrelaterede problemer og apotekets tiltag. Deltagerne blev trænet af cases med udfyldelse af registreringsskema fungerede som pilottest og resulterede i små justeringer af skemaet.

Deltagerne blev bedt om at registrere på min. 100 fortløbende kunder pr. apotek. Dette design blev valgt for at undgå en selektionsbias på kunderne. Kunderne var relevante for undersøgelsen, hvis de henvendte sig i skranken og præsenterede et problem/symptom eller bad om håndkøbsmedicin. Registrering af data blev foretaget umiddelbart efter endt eksposition af den aktuelle kunde.

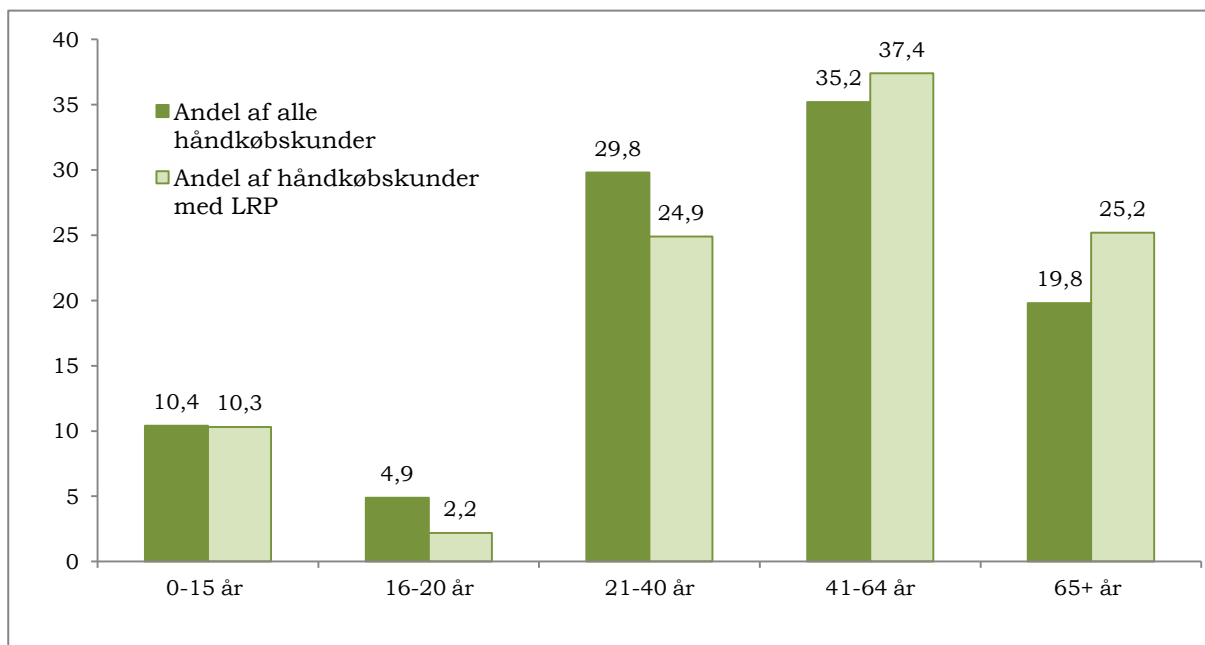
Deltagerne registrerede data på internetsiden. Registreringen blev gennemført på ærindniveau; det vil sige, at en kunde kunne have op til 3 registreringer, såfremt vedkommende kom med flere ærinder. Data blev overført til Excel. Data blev rensset og kvalitetssikret for korrekt indtastning. Datafilen blev efterfølgende overført til SPSS. Kvalitetssikring af dataoverførsel blev gennemført med en stikprøve af registreringer på internetsiden med data i SPSS-filen. Data blev analyseret i SPSS som frekvens- og krydsanalyser. Data blev ikke gennemførte statistiske test.

4. Resultater

Data blev indsamlet på 39 apoteker. Der blev i alt indsamlet data for 3.868 kunder. Apoteket havde mulighed for at registrere data for flere ærinder for den samme kunde. Der kunne registreres op til 3 ærinder for samme kunde. I undersøgelsen blev der registreret 4.324 kundearrinder, hvilket betød, at den enkelte kunde i gennemsnit havde 1,1 ærinde.

4.1 Kundernes fordeling på køn og alder

Deltagerne skulle angive kundens køn og skønnet alder. Spørgsmål om køn blev besvaret for 3.765 kunder og omfatter 2.409 (64,0 %) kvinder og 1.356 (36,0 %) mænd. Fordelingen af skønnet alder fremgår af Figur 1.

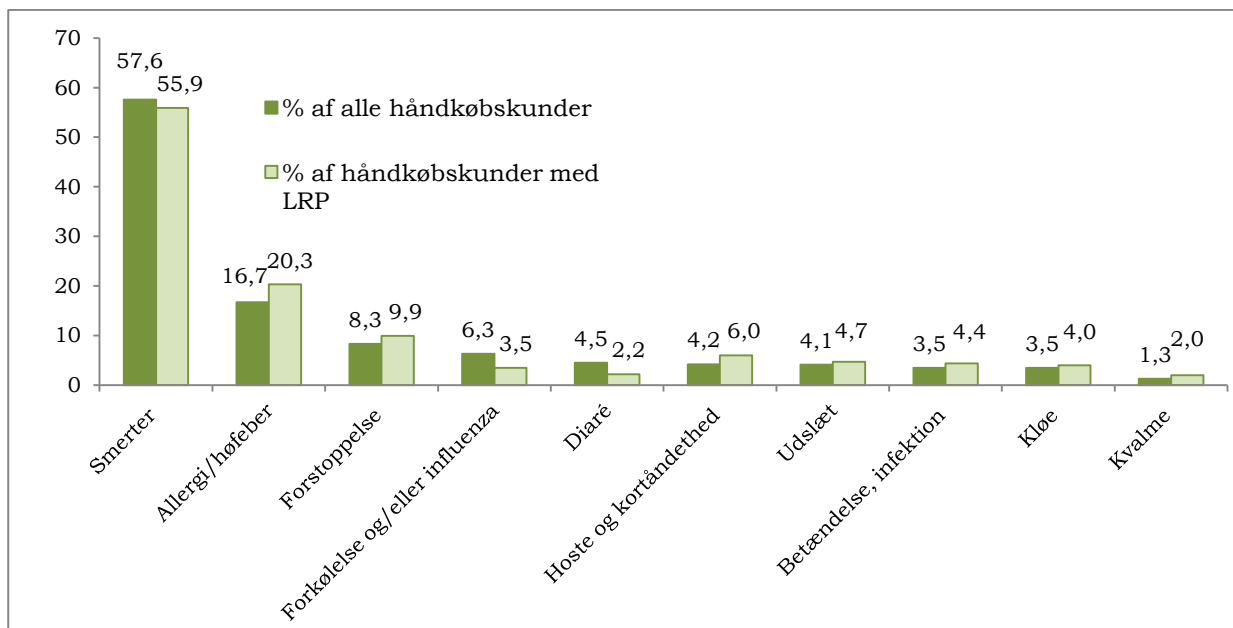


Figur 1: Population fordelt på alder

Resultaterne viste, at tæt på 2/3 af alle kunder i undersøgelsen var mellem 21 og 64 år. Mere end hver tredje kunde var i aldersgruppen 41-64 år (35,2 %). Næst hyppigste kunde-gruppe var i aldersgruppen 21-40 år (29,8 %). Af Figur 1 ses også aldersfordelingen af kunder, hvor apoteket fandt lægemiddelrelaterede problemer. Der var en tendens til, at forekomsten af lægemiddelrelaterede problemer var højere ved de ældre (aldersgruppen 65+ år og 41-64 år), mens forekomsten syntes at være på samme niveau eller lavere ved de yngre (21-40 år, 16-20 år og 0-15 år).

4.2 Karakter af kundens symptomer

Deltagerne blev spurgt, hvilket symptom kunden kom med, eller hvilket symptom det efterspurgte håndkøbslægemiddel skulle behandle. Havde kunden flere ærinder, blev spørgsmålet om symptom besvaret for hvert ærinde. Deltagerne skulle vælge den svarmulighed, som bedst beskrev symptomet. Spørgsmål om symptom blev besvaret for 2.912 kunder i undersøgelsen. For kunder, hvor apoteket fandt lægemiddelrelaterede problemer, blev spørgsmålet besvaret for 596 kunder. Fordelingen af symptomer fremgår af Figur 2.

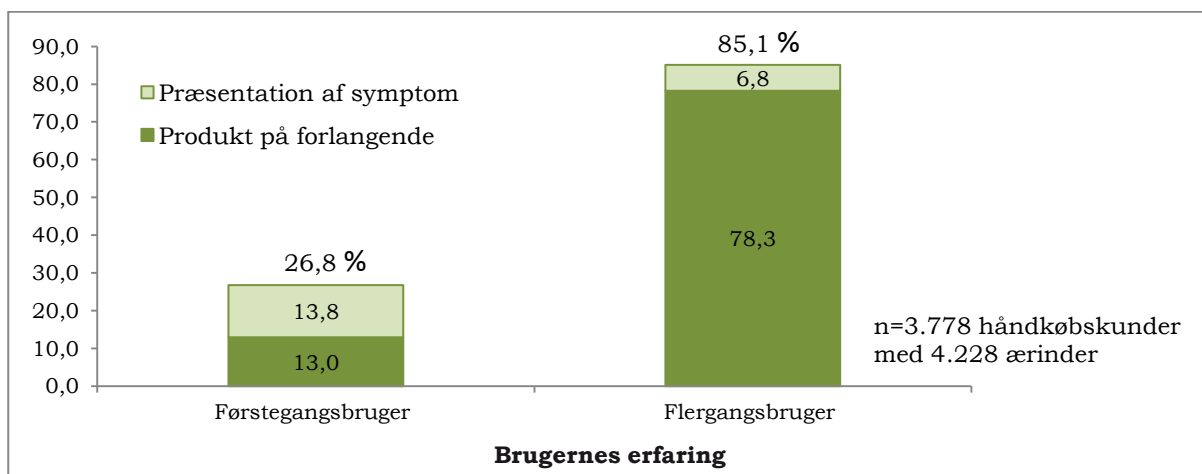


Figur 2: Fordeling af symptomer

Resultaterne viste, at symptomerne hos kunder med LRP stort set fordelte sig på samme måde som hos alle kunder i undersøgelsen. Smertes var langt det hyppigste symptom og forekom hos mere end halvdelen af kunderne i undersøgelsen (57,6 %). Det næst hyppigste symptom var allergi/høfeber, som forekom hos tæt ved hver femte kunde (16,7 % af alle kunder). Symptomerne smertes og allergi/høfeber udgjorde tilsammen tæt ved 3/4 af kunderne i undersøgelsen. Der sås en svag tendens til, at allergi/høfeber optrådte hyppigere hos kunder med LRP (20,3 %) end hos alle kunder (16,7 %).

4.3 Kundernes ærinde og erfaring med behandling

Deltagerne skulle angive, om kunden bad om et produkt på forlangende, eller om vedkommende præsenterede et symptom. Deltagerne skulle ligeledes angive, hvorvidt kunden havde erfaring med behandlingen, altså om kunden var førstegangsbruger eller flergangsbruger. Undersøgelsens resultater fremgår af Figur 3.



Figur 3: Fordeling af kundearinde og erfaring

Resultaterne viste, at størstedelen af kunderne var flergangsbrugere i forhold til deres behandling (85,2 %). Det sås også, at næsten alle flergangsbrugere (78,3 %) bad om et produkt på forlangende, når de henvendte sig på apoteket, hvor blot en lille andel præsenterede et symptom (6,8 %). Resultaterne viste også, at lidt mere end hver fjerde

kunde var førstegangsbruger i forhold til den aktuelle behandling (26,8 %). Blandt førstegangsbrugere henvendte kunderne sig i lige stort omfang med præsentation af symptom (13,8 %) som med anmodning om et produkt på forlangende (13,0 %).

4.4 Omfang af lægemiddelrelaterede problemer

Deltagerne blev bedt om at registrere de lægemiddelrelaterede problemer, som de identificerede hos kunderne. Resultaterne viser, at der blev fundet lægemiddelrelaterede problemer hos 813 af de i alt 3.868 kunder, som undersøgelsen omfattede. Det svarer til, at der var lægemiddelrelaterede problemer hos 21,0 % af alle kunder.

I undersøgelsen fandtes i alt 1.239 lægemiddelrelaterede problemer hos de 813 kunder. Det betyder, at når apotek finder kunder med lægemiddelrelaterede problemer, finder de i gennemsnit 1,5 problem/kunde med lægemiddelrelaterede problemer.

4.5 Arten af lægemiddelrelaterede problemer

Tabel 1 viser en oversigt over de forskellige typer af lægemiddelrelaterede problemer, der blev identificeret i undersøgelsen.

Lægemiddelrelateret problem	Antal problemer	% af kunder med LRP, n=813	% af alle kunder n=3.868
Lægemidlet er ikke hensigtsmæssigt /optimalt til symptomet	364	44,8	9,4
For lav dosis	138	17,0	3,6
For lang tid (afhængighed)	122	15,0	3,2
Oplevet bivirkninger	112	13,8	2,9
For høj dosis	66	8,1	1,7
Dobbeltmedicinering	60	7,4	1,6
For kort tid	44	5,4	1,1
Forkert anvendelse af lægemidlet (teknisk)	43	5,3	1,1
Interaktion med anden medicin	40	4,9	1,0
Kontraindikation	35	4,3	0,9
Andet (uhensigt/problem med brug af lægemiddel)	215	26,4	5,6
SUM	1.239	152,4	

Tabel 1: Arten af lægemiddelrelaterede problemer

Resultaterne viste, at det hyppigste problemer var ”Lægemidlet er ikke hensigtsmæssigt/optimalt til symptomet”. Problemet optrådte 364 gange i undersøgelsen og hos tæt ved halvdelen af kunder, hvor apoteket fandt lægemiddelrelaterede problemer.

De næst hyppigste problemer optrådte hos mellem 10-20 % af kunder med lægemiddelrelaterede problemer. De næst hyppigste problemer var "For lav dosis", "For lang tid (afhængighed)" og "Oplevet bivirkninger".

Nedenfor er udarbejdet 8 cases, der illustrerer de fire hyppigste problemer.

Case vedr. "Selvmedicinering er uhensigtsmæssig/ikke optimal til symptomet"

En forælder beder om Otrivin® næsespray til sin søn. Ud fra apotekets dialog viser det sig, at sønnen har allergi og samtidig er i behandling med Alnok® tabletter, men har symptomer fra næsen. Langvarig brug af Otrivin® næsespray kan som bivirkning forårsage tilstoppet næse og bør derfor kun anvendes i kort til – op til 14 dage. Otrivin® næsespray er en uhensigtsmæssig selvmedicinering/ikke optimal til allergisymptomer fra næsen og har forårsaget tilstopning af næsen som bivirkning. Apoteket rådgiver om selvmedicinering, egenomsorg, udleverer en brochurer om høfeber og anbefaler lægekontakt. Apoteket vurderer, at sønnens problem er delvis løst.

Case vedr. "Selvmedicinering er uhensigtsmæssig/ikke optimal til symptomet"

En kvinde mellem 41-65 år beder om 250 stk. Magnesia "DAK" tabletter. Hun er erfaren bruger af Magnesia "DAK" tabletter. Hun er også i behandling med stærkt smertestillende medicin i form af Oxycontin® tabletter. Ved apotekets dialog med kvinden viser det sig, at forstoppelse ikke behandles tilstrækkeligt med Magnesia "DAK" tabletter. Apoteket anbefaler en mere effektiv behandling af forstoppelsen og rådgiver om selvmedicinering. Kvindens problem vurderes at være løst.

Case vedr. "For lav dosis af lægemidlet"

Kunden henvender sig i skranken og beder om Panodil® junior, oral suspension til sin 1-årige søn. Sønnen har smerter i mund og tænder. Kunden har tidligere aftalt smertebehandling med lægen. Sønnen er dog blevet større, så den tidligere aftalte dosis er utilstrækkelig. Apoteket rådgiver om dosis svarende til barnets vægt og udleverer et dosis-skema. Apoteket vurderer, at problemet med for lav dosis af medicin er løst.

Case vedr. "For lav dosis af lægemidlet"

En mand mellem 41-64 år beder om Brentan® creme. Han bruger lægemidlet til behandling af udslæt på huden. Gennem dialogen finder apoteket ud af, at han anvender for lav dosis. Det betyder, at svampeinfektionen behandles utilstrækkeligt. Apoteket anbefaler behandling med Lamisil® i stedet, da denne behandling er nemmere at fuldføre. Apoteket vurderer, at kundens problem med for lav dosis er løst.

Case vedr. "For lav dosis af lægemidlet og for kort tid"

Kvinde mellem 41-64 år beder om Zovir® creme. Hun har brugt det tidligere til behandling af forkølelessår. Kvinden anvender for lav dosis, og behandlingen fortsættes i for kort tid, hvilket resulterer i utilstrækkelig effekt af behandlingen. Apoteket rådgiver om selvmedicinering og egenomsorg. Det vurderes, at kundens problem er løst.

Case vedr. "For lang tids anvendelse af lægemidlet"

Kunden henvender sig i skranken og beder om Mildison® Lipid. Cremen skal bruges til behandling af sønnens udslæt. Behandlingen har foregået i en lang periode, hvor cremen bruges næsten hele tiden. Apoteket rådgiver om selvmedicinering og henviser kunden til lægen. Apoteket vurderer, at problemet med for lang tids anvendelse af lægemidlet er delvis løst.

Case vedr. "For lang tids anvendelse af lægemidlet"

En kvinde mellem 41-64 år beder om 3 x 20 stk. brusetabletter Treo®. Hun er erfaren bruger af Treo® og bruger dem mod hovedpine. Kvinden er klar over, at hun bruger dem for meget. I dialogen med kunden sætter apoteket fokus på medicininduceret hovedpine. Der rådgives

om selvmedicinering og egenomsorg. Apoteket anbefaler lægekontakt og giver kunden skriftligt informationsmateriale. Apoteket vurderer, at kundens problem er delvis løst.

Case vedr. "Oplevet bivirkninger"

En kvinde mellem 21-40 år beder om 100 stk. Ipre[®] tabletter. Hun bruger medicinen jævnligt mod smerter og bruger dem som en kur mod inflammation. Hun oplever problemer/bivirkninger med gener af mavesyre. Apoteket rådgiver om selvmedicinering og egenomsorg og anbefaler lægemiddelbehandling af mavesyreproblemet. Apoteket vurderer, at kvindens problem er delvis løst.

Case vedr. "Oplevet bivirkninger, og lægemidlet er ikke hensigtsmæssigt/optimalt til symptomet"

En mand mellem 41-64 år beder om Benylan[®] hostesaft. Han har brugt Benylan[®] hostesaft før. Manden har desuden forhøjet blodtryk og er i behandling med Corodil[®]. Tør hoste er den hyppigste bivirkning ved behandling med Corodil[®]. Benylan[®] vil ikke behandle hosten optimalt. Manden anbefales at kontakte sin læge og bliver rådgivet om egenomsorg. Problemet vurderes at være delvis løst.

Det hyppigste symptom hos kunder med LRP var smerter. Det forekom hos mere end halvdelen (57,1 %) af kunder med LRP. Det næst hyppigste symptom var allergi/høfeber, som forekom hos hver 5. kunde (20,0 %) med LRP (Bilag 2).

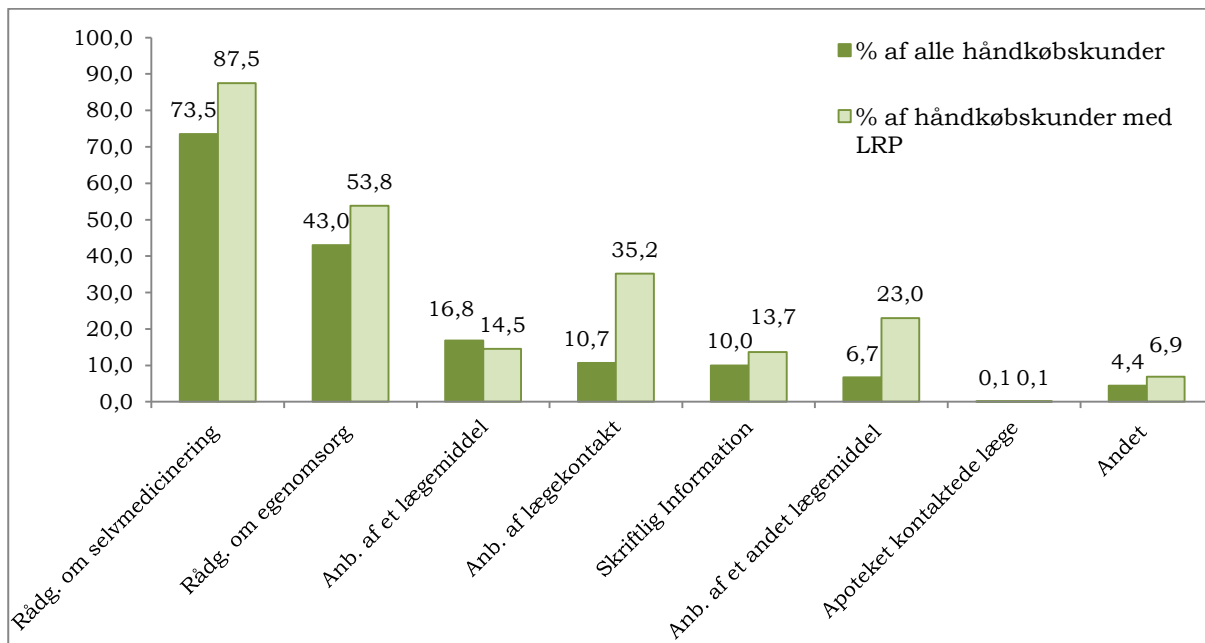
Forstoppelse forekom hos knap hver tiende (9,1 %) kunden med LRP.

De hyppigste LRP var "Lægemidlet er ikke hensigtsmæssigt/optimalt til symptomet", hvilket sås hos mere en hver tredje (34,1 %) kunde med LRP.

Hos mere end hver tiende kunde med LRP sås problemet "For lav dosis" og "Oplevet bivirkninger".

4.5 Apotekets tiltag

Deltagerne blev bedt om at angive de tiltag, de gjorde i forhold til den enkelte kunde. Såfremt apoteket gjorde flere tiltag i forhold til det enkelte kunde, markeredes flere tiltag. Apotekets tiltag i forhold til alle kunder og kunder, hvor der fandtes lægemiddelrelaterede problemer, fremgår af Figur 4.



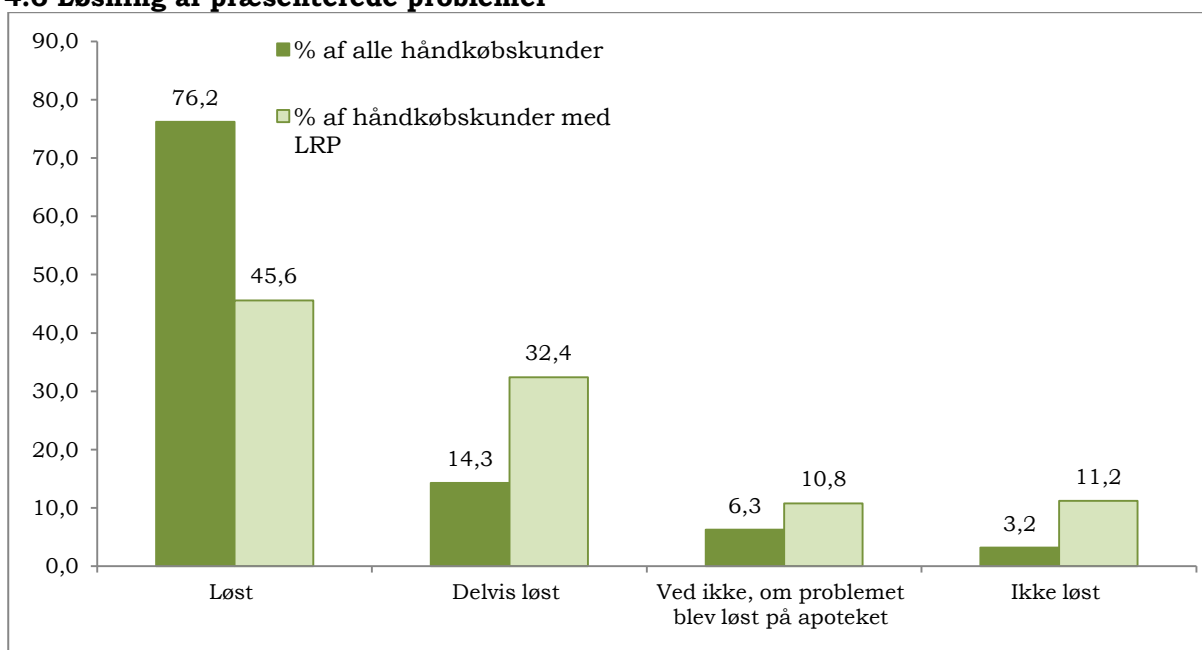
Figur 4: Apotekets rådgivningstiltag

Resultaterne viste, at der generelt blev givet flere rådgivningstiltag til kunder, hvor der fandtes LRP. Dette var tilfældet for alle rådgivningstiltag på nær "Anbefaling af lægemiddel". "Rådgivning om selvmedicinering" var det hyppigst forekommende tiltag og blev givet til knap 3/4 (73,5 %) af alle kunder, mens det var tilfældet ved næste alle kunder med LRP (87,5 %).

Det næst hyppigst tiltag var "Rådgivning om egenomsorg" hvilket blev givet til knap halvdelen (43,0 %) af alle kunder, og mere end halvdelen (53,8 %) af kunder med LRP.

Der var forskel på rådgivningstiltag til kunder med LRP og alle kunder angående "Anbefaling af lægekontakt" og "Anbefaling af et andet lægemiddel". Mere end hver tredje (35,2 %) kunde med LRP blev anbefalet lægekontakt, og knap hver fjerde (23,0 %) blev anbefalet et andet lægemiddel end det forlangte.

4.6 Løsning af præsenterede problemer



Figur 5: Apotekets vurdering af, hvorvidt det præsenterede problem blev løst

Resultaterne viste, at apoteket i højere grad bidrog med en løsning for alle kunder (76,2 %), end det var tilfældet for kunder med LRP (45,6 %). Til gengæld bidrager apotekerne i højere grad med en delvis løsning til kunder med LRP (32,4 %) sammenlignet med alle kunder (14,3 %). Resultaterne viste, at 73 % af tiltagene blev løst af apoteket, uden at det var nødvendigt at inddrage lægen.

Det skal bemærkes, at deltagerne svarede generelt på, hvorvidt de havde bidraget med løsning, dette set i forhold til både de fundne LRP og til kundernes henvendelse og anmodning om apotekets hjælp.

Ved at sammenligne rådgivningstiltag og lægemiddelrelaterede problemer, så man, at ved uhensigtsmæssigt præparatvalg blev næsten alle rådgivningstiltag givet; det hyppigste var rådgivning om selvmedicinering.

Ved for lav dosis blev der rådgivet om selvmedicinering og egenomsorg, samt foreslået et lægemiddel.

Hvis kunden oplevede bivirkninger, blev der rådgivet om egenomsorg samt lægekontakt, og det blev anbefalet evt. at finde et andet lægemiddel.

Ved for lang tids brug af et lægemiddel blev der rådgivet om selvmedicinering og egenomsorg, og der blev udleveret skriftligt materiale.

Resultaterne viste, at der blev givet flest rådgivningstiltag til kunder med smerter. Det hyppigste rådgivningstiltag til disse kunder var rådgivning om selvmedicinering.

4.7 Sammenhænge ses mellem symptomer og rådgivningstiltag

Tabel 2 viser en oversigt over sammenhængen mellem de symptomer, som kunderne præsenterede, og de anbefalinger, der blev givet.

	Rådg. om selvmedicinering	Rådg. om egenomsorg	Anbefaling af et LM	Anbefaling af lægekontakt	Skriftlig information	Anbefaling af et andet LM	Apotek kontakt til læge	Andet	Sum af tiltag	% af alle kunder
Smerter	1.099	505	146	133	82	93	1	59	2.118	54,8
Allergi/høfeber	348	252	151	48	119	55	0	7	980	25,3
Forstoppelse	159	142	24	18	34	15	0	11	403	10,4
Forkølelse og/eller influenza	139	77	36	7	6	9	1	8	283	7,3
Udslæt	89	69	35	15	12	9	0	3	232	6,0
Andre	396	265	122	93	37	31	0	21	965	24,8
SUM af tiltag	2.230	1.310	514	314	290	212	2	109	4.981	
% af alle kunder	57,7	33,9	13,3	8,1	7,5	5,5	0,1	2,8		128,8

Tabel 2: Sammenhæng mellem symptomer og rådgivningstiltag

5. Diskussion

5.1 Diskussion af resultater

Der blev hos 21 % af kunderne fundet lægemiddelrelaterede problemer, og hvis der blev fundet et problem, blev der gennemsnitligt fundet 1,5 problemer pr. kunde. I den tyske undersøgelse var dette tal opgjort som en procentsats af antal ærinder. I Tyskland var tallet på 17 %; såfremt man opgør data på samme vis i Danmark, er tallet 20 %. I den danske pilotundersøgelse var det ikke muligt at beregne dette tal; men der blev gennemsnitligt identificeret 1,2 lægemiddelrelaterede problemer pr. kunde. Årsagen til at tallet er højt i denne undersøgelse kan være, at den systematiske metode, der blev benyttet i nærværende undersøgelse, har sikret en fyldestgørende dokumentation.

De hyppigst forekomne lægemiddelrelaterede problemer var: Lægemidlet er ikke hensigtsmæssigt/optimalt til symptomet (45 %), for lav dosis (17 %), lægemidlet er brugt i for lang tid (afhængighed) (15 %), og der oplevedes bivirkninger (14 %).

Det hyppigst forekomne symptom hos kunderne var smerter, som blev set hos 57 % af kunderne. De hyppigst lægemiddelrelaterede problemer i denne gruppe var: Lægemidlet er ikke hensigtsmæssigt/optimalt til symptomet, for lav dosis, lægemidlet er brugt i for lang tid (afhængighed), og der oplevedes bivirkninger. Der ses stor lighed med resultaterne fra den tyske undersøgelse, hvor smerter samt sygdomme i luftvejene og den gastrointestinale tragt er de hyppigst forekommende. Spørgsmålene blev imidlertid ændret fra den tyske undersøgelse, da de tyske kategorier ikke fungerede; så direkte sammenligning af data er ikke mulig.

Generelt blev der rådgivet om selvmedicinering til 74 % af kunderne, og om egenomsorg til 54 %. Det var også det hyppigste tiltag i DA's pilotundersøgelse (76 %) De områder, der blev rådgivet om, var smerte, allergi og høfeber, forstoppelse, forkølelse samt influenza og udslæt.

91 % af de problemer, kunderne generelt oplevede, blev løst eller delvis løst af apoteket. For de kunder, hvor der blev fundet lægemiddelrelaterede problemer, blev 78 % af problemerne løst, og af disse blev 73 % løst, uden at læger blev involveret. I den tyske undersøgelsen blev der løst eller delvis løst problemer hos mere end 9 af 10 kunder med LRP. Hos 44,9 % blev problemer løst, mens problemer blev delvis løst hos 45,3 %. Dette var et spørgsmål, som apoteksfarmaceuterne gav udtryk for, var svært at besvare, fordi det i visse tilfælde er en vurdering af en fremtidig effekt. Dette er forventeligt, når der benyttes selvrapporterede data på dette område.

5.2 Diskussion af metode

Til kortlægningen af forekomsten af lægemiddelrelaterede problemer ved selvmedicinering blev der valgt en fuld dokumentation af 100 fortløbende kunder. Det vil sige, at alle ærinder (max. 3 pr. kunde) skulle dokumenteres. Dette design blev valgt for at opnå en repræsentativ kortlægning af kunder, der kommer på apoteket for at købe håndkøbslægemidler.

Hvis data sammenlignes med danske sektoropgørelser, ses, at aldersfordelingen ligner fordelingen af håndkøbskunder på danske apoteker. Det ses, at denne gruppe er lavere end gruppen af receptkunder. Ses på kønsfordelingen, er den ligeledes ligesom generelle data. Derfor må gruppen antages at være repræsentativ.

Data er selvrapporterede og indebærer derfor en potentiel bias; specielt ved vurderings spørgsmål, hvor der ikke er et endegyldigt svar, kan dette være et problem.

Det var et ønske at gennemføre en undersøgelse, der metodisk svarede til den tyske undersøgelse. I den tyske undersøgelse blev data opgjort pr. kundeærinde; i den danske undersøgelse var det et ønske at få opgjort data på kundeniveau; dette resulterede i, at data i visse tilfælde ikke var direkte sammenlignelige.

6. Konklusion

Der blev fundet lægemiddelrelaterede problemer hos 21 % af de kunder, der henvendte sig på apoteket med et symptom eller køber håndkøbslægemidler.

Apoteket rådgav disse kunder mere intensivt end andre kunder, idet der blev givet 2,4 rådgivningstiltag/kunde mod 2,1 rådgivningstiltag til andre kunder. Det vurderes, at problemet blev løst helt eller delvist for 78 % af kunderne; heraf blev 73 % løst, uden at læger blev involveret.

Det kan ikke afgøres, hvor stor en sikkerhedsmæssig risiko de lægemiddelrelaterede problemer udgjorde. Ud fra de hyppigste kategorier var der risiko for mangelfuld virkning og for utilsigtede virkninger samt, i mindre grad, for unødigt selvmedicinering.

Perspektivering

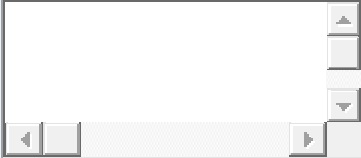
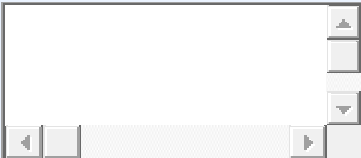
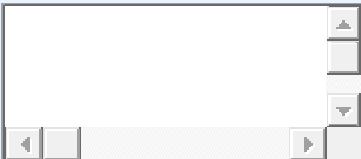
Denne undersøgelse viser, at apoteket har en rolle i forhold til at skabe sikker og effektiv selvmedicinering gennem identifikation og løsning af lægemiddelrelaterede problemer. Gennem apotekets rådgivning får kunderne råd om egenomsorg og korrekt anvendelse af håndkøbsmedicin. Herved medvirker apoteket til at sikre, at egenomsorg og især selvmedicinering får den tilsigtede virkning. Endvidere kan apoteket afdække, om selvmedicineringen er hensigtsmæssig, og hvis den ikke er det, kan de henvise håndkøbskunderne til læge. Herved og gennem rådgivningen medvirker apoteket til at sikre, at utilsigtede hændelser og skader af selvmedicinering undgås.

7. Referenceliste

1. Herborg H, Frøkjær B, Søndergaard B, Tomsen DV, Bohmann DG. Forbedret selvmedicinering og egenomsorg. Et udviklings- og pilotprojekt for en kontrolleret undersøgelse. Pharmakon, Hillerød, 2001.
2. Eickhoff C, Griese N, Hämmerlein A, Sauerwein C, Schulz M. Detektion und Lösung arzneimittelbezogener Problem in der Selbstmedikation durch öffentliche Apotheken. ABDA – Bundesvereinigung Deutsche Apothekerverbände Geschäftsbereich Arzneimittel, Rapport, Tyskland.
3. Griese N, Berger K, Eickhoff C, Goebel R, Haemmerlein R, Mueller U, Sauerwein C, S Scheidt, M Schmidt, M Schulz; Prevalence of Drug-Related Problems in Self-medication (OTC Use); Poster at FIP Istanbul; 2009
4. Griese N, Berger K, Eickhoff C, Goebel R, Haemmerlein R, Mueller U, Sauerwein C, S Scheidt, M Schmidt, M Schulz; Prevalence of Drug-related Problems in Self-medication (OTC Use); Oral presentation at FIP Istanbul; 2009
5. Farmaci med artikel om pilotundersøgelse af DA fra jan 2011
6. Standard for skrankerådgivning;
<http://medlemsnettet.apoteket.dk/apotek/skrankeraadgivning/standard/Sider/standard.aspx>, februar 2011

Bilag 1 - Elektronisk registreringsskema

Apoteksnummer	<input type="text"/> Udfyldes med 3 cifre
1a. Hvem er brugeren?	<input type="radio"/> Kunden selv <input type="radio"/> Kundens barn (udfyld resten af skemaet ud fra barnet)
2a. Skønnet alder på brugeren	<input type="text"/>
3a. Brugers køn	<input type="radio"/> Mand <input type="radio"/> Kvinde
4a. Anvender brugeren anden medicin?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/> Ved ikke
5a. Fandt du lægemiddelrelaterede problemer ved brugerens anvendelse af anden medicin?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/> Ved ikke
6a. Hvilket ønske havde kunden?	<input type="radio"/> Bad om produkt på forlangende <input type="radio"/> Præsenterede et symptom
7a. Hvilket produkt bad kunden om?	<input type="text"/> Angiv navn, styrke, antal og lægemiddelform
8a. Hvad er brugerens erfaring?	<input type="radio"/> Førstegangsbruger <input type="radio"/> Flergangsbruger
9a. Hvor har brugeren symptomer?	<input type="text"/>
10a. Hvilket symptom skal brugeren have hjælp til?	<input type="text"/>
11a. Evt. forklaring	<input type="text"/> Skriv evt. uddybning af brugerens symptomer eller

	indikation for lægemidlet
12a. Er selv-medicineringen uhensigtsmæssig for brugerens problem?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
13a. Er brugeren henvist til læge for udredning?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej Besvares hvis du har svaret Ja ved spørgsmål 12
14a. Hvordan er brugerens selv-medicinering uhensigtsmæssig? (sæt evt. flere flueben)	<input type="checkbox"/> Lægemidlet er ikke hensigtsmæssigt/optimalt til symptomet <input type="checkbox"/> Kontraindikation <input type="checkbox"/> Dobbeltmedicinering <input type="checkbox"/> Interaktion med anden medicin Besvares hvis du har svaret Ja ved spørgsmål 12
15a. Andet	 Beskriv evt. anden uhensigtsmæssighed ved brugerens selv-medicinering
16a. Hvilke problemer har brugeren ved brug af lægemidler? (sæt evt. flere flueben)	<input type="checkbox"/> Forkert anvendelse af lægemidlet (teknisk) <input type="checkbox"/> Brugeren anvender for høj dosis <input type="checkbox"/> Brugeren anvender for lav dosis <input type="checkbox"/> Brugeren anvender lægemidlet i for kort tid <input type="checkbox"/> Brugeren anvender lægemidlet i for lang tid (afhængighed) <input type="checkbox"/> Brugeren oplever bivirkninger
17a. Andet.	 Beskriv evt. andet problem ved brugerens brug af lægemidlet
18a. Forklaring	 Evt. uddybende forklaring af brugerens lægemiddelrelaterede problem

19a. Hvordan hjalp du med brugerens problem? (sæt evt. flere flueben)	<input type="checkbox"/> Rådgivning om selvmedicinering <input type="checkbox"/> Rådgivning om egenomsorg <input type="checkbox"/> Anbefaling af et lægemiddel <input type="checkbox"/> Anbefaling af et andet lægemiddel end det forlangte <input type="checkbox"/> Anbefaling af lægekontakt <input type="checkbox"/> Apoteket kontaktede brugerens læge <input type="checkbox"/> Skriftlig information blev udleveret <input type="checkbox"/> Andet - Rådgivning om selvmedicinering omfatter information om lægemidlet eller behandlingen fx brug, virkning, bivirkninger, interaktioner og kontraindikationer - Rådgivning om egenomsorg omfatter information om øvrige tiltag overfor symptomet fx kost, motion og adfærd
20a. Forklaring.	<div data-bbox="550 958 909 1120" style="border: 1px solid gray; height: 70px; width: 100%;"></div> <p>Skriv evt. uddybende forklaring af apotekets tiltag</p>
21a. Brugerens problem blev:	<input type="text"/>
22a. Tid brugt til løsning af problem	<input type="text"/> <p>Tid angives i minutter. Bemærk det er kun tid til løsning af problem – ikke tid på hele kundeekspeditionen.</p>
23a. Tid brugt til registrering	<input type="text"/> <p>Tid til udfyldelse af registreringsskema angives i minutter.</p>

Bilag 2 – Udvalgte resultater

Sammenhæng mellem symptomer og lægemiddelrelaterede problemer

Tablet 3 viser sammenhængen mellem lægemiddelrelaterede problemer og de symptomer, kunder præsenterede.

Symptom (antal ærinder) /LRP n=813	Smerter	Allergi/ høfeber	Forstop- pelse	Hoste og kort- åndethed	Udslæt	Andre	Samlet antal ærinder	% af kunder med LRP
Lægemidlet er ikke hensigtsmæssigt/optimalt til symptomet	121	65	14	17	12	48	277	34,1
For lav dosis	68	17	14	3	7	7	116	14,3
Oplevet bivirkninger	42	16	19	3	0	13	93	11,4
For lang tid (afhængighed)	41	5	9	0	2	11	68	8,4
For høj dosis	36	7	2	1	0	9	55	6,8
Dobbelt-medicinering	36	3	1	0	0	5	45	5,5
For kort tid	8	15	1	1	5	7	37	4,6
Kontra-indikation	17	4	0	5	0	4	30	3,7
Forkert anvendelse af lægemidlet (teknisk)	4	8	2	2	5	8	29	3,6
Interaktion med anden medicin	23	0	0	1	0	4	28	3,4
Andet (uhensigtsmæssigt/problem med brug af lægemiddel)	68	23	12	8	9	33	153	18,8
SUM	464	163	74	41	40	149	931	
% af kunder med LRP	57,1	20,0	9,1	5,0	4,9	18,4		114,5

Tablet 3: Sammenhæng mellem symptomer og lægemiddelrelaterede problemer

Sammenhænge mellem lægemiddelrelaterede problemer og rådgivningstiltag

Tabel 4 viser sammenhængen mellem de rådgivningstiltag, der blev givet til kunderne, og de oplevede LRP.

LRP/ Rådgivnings- tiltag n=813	Rådgivning om selvmedicinering	Rådgivning om egenomsorg	Anbefaling af lægekontakt	Anbefaling af et andet lægemiddel	Skriftlig infor- ma- tion	Anbefaling af et lægemiddel	Apo- teket kon- tak- te- de læge	Andet	Sum	%
Lægemid- let er ikke hensigts- mæssigt/ optimalt til symp- tomet	279	186	166	118	53	54	1	11	867	106,6
For lav dosis	130	72	19	21	16	19	0	4	281	34,6
Oplever bivirk- ninger	91	68	45	28	16	23	0	7	278	34,2
For lang tid (afhæn- gighed)	99	71	42	21	22	8	0	13	276	33,9
For høj dosis	55	38	36	7	17	11	1	4	169	20,8
Dobbelt- medici- nering	48	28	23	8	13	6	0	8	134	16,5
For kort tid	43	31	7	9	11	14	0	0	115	14,1
Forkert teknisk anvendel- se	40	20	4	8	9	7	0	3	91	11,2
Interaktio- n med anden medicin	31	17	15	11	6	2	0	2	84	10,3
Kontra- indikatio- n	23	17	18	11	2	0	0	3	74	9,1
Andet	134	78	66	38	18	20	1	13	368	45,3
SUM	973	626	441	280	183	164	2	68	2737	
% af kunder med LRP	119,7	77,0	54,2	34,4	22,5	20,2	0,2	8,4		336,7

Tabel 4: Sammenhæng mellem rådgivningstiltag og lægemiddelrelaterede problemer