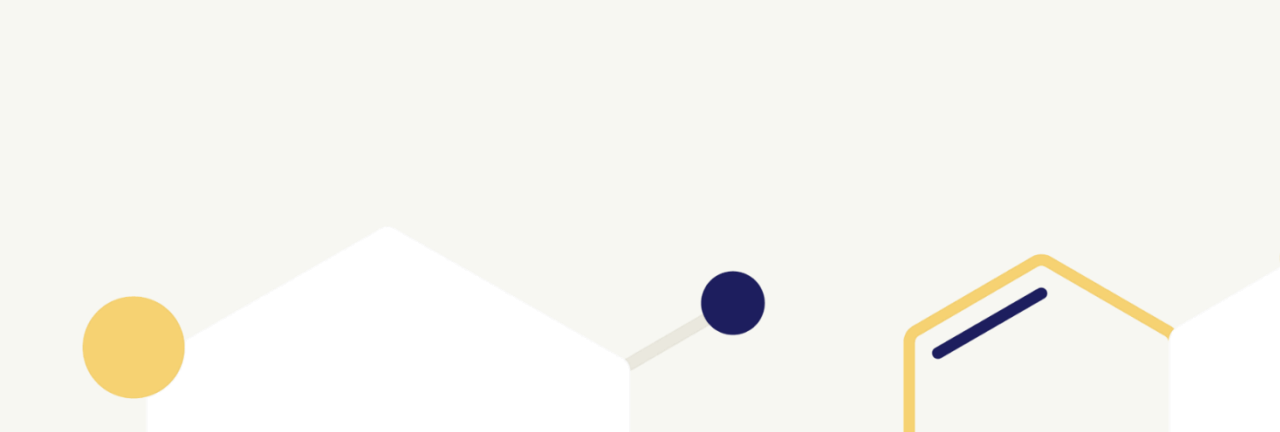


Apoteksdagen

6 november 2024

Senaste nytt för dig som farmaceut om
läkemedel och miljö, apoteksforskning
och mycket mer!





Dagens program



10.00 - 10.10 Välkomna

10.10 - 12.10 Tema: Framtidens apotek

12.10 - 13.00 Lunch

13.00 - 14.30 Tema: Höjda ambitioner på hållbarhetsområdet – så märks det på apoteken

14.30 - 14.45 Paus

14.45 - 15.45 Tema: Apoteksforskning

15.45 - 15.55 Pris för Bästa kundinsats på apotek

15.55 - 16.00 Avslutning

För ett bra interaktivt möte



Ljud – ha den avstängd när du inte talar



Video – ha den gärna på



Vi rekommenderar att "Visa - Galleri" uppe i högra hörnet



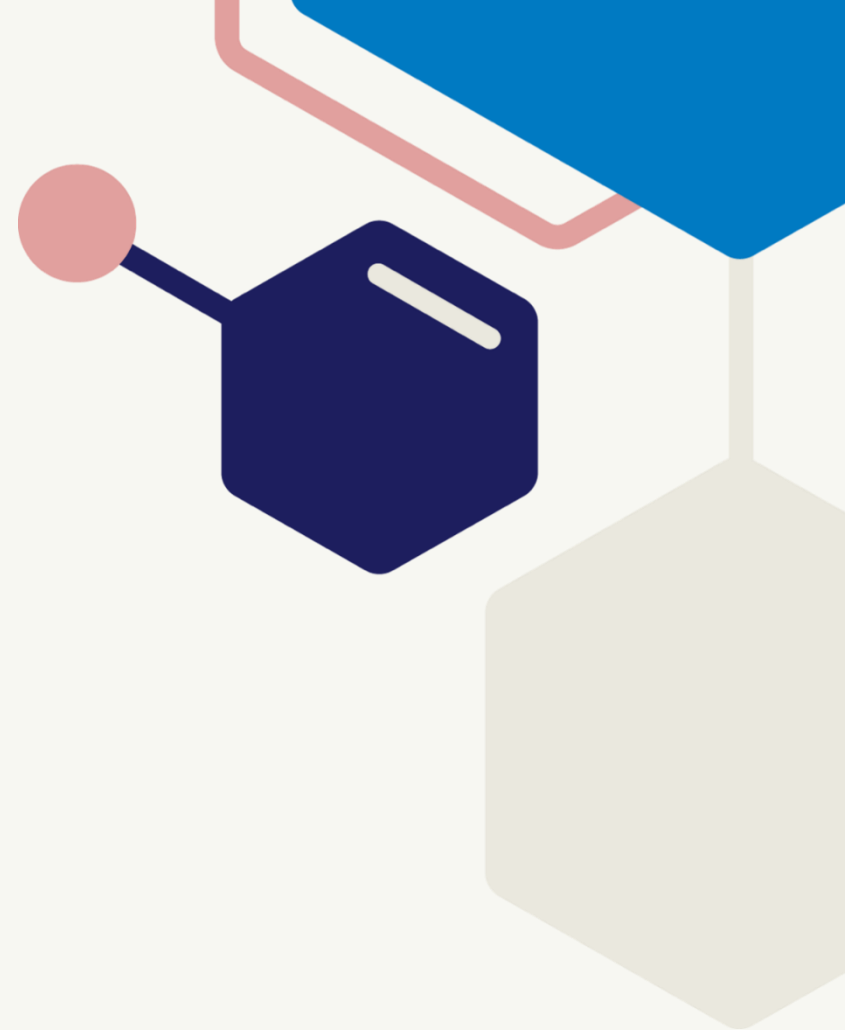
Deltagare – öppna för att se andra deltagare



Chatt – öppna för att skriva och läsa meddelanden

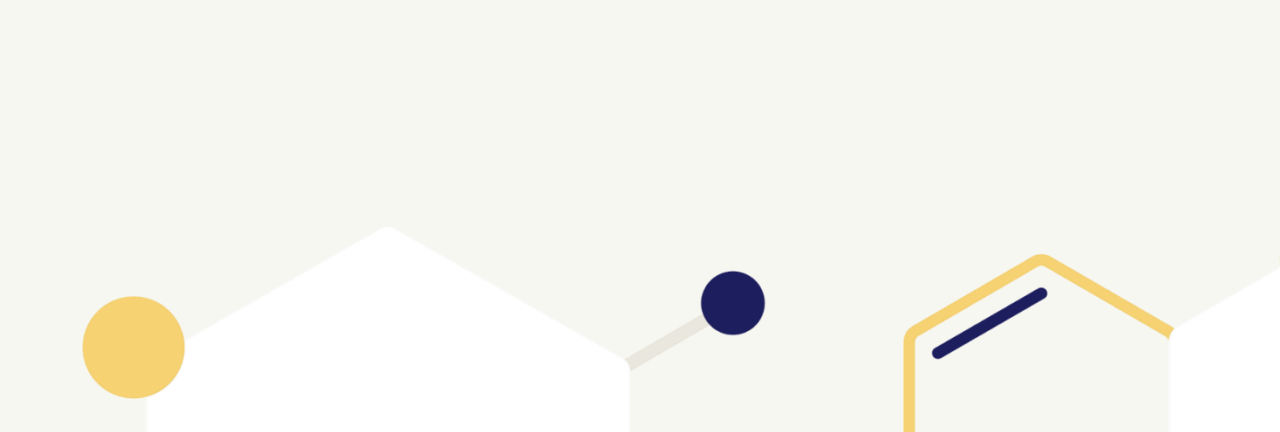


Reagera – applådera eller gör tummen upp



Hur du begär ordet & ställer frågor:

-  Skriv i chatten "Till: Alla"
-  Moderator ger er ordet i turordning
-  Klicka på funktionen "Ljud" eller "Unmute" och tala när det är din tur



Dagens program



10.00 - 10.10 Välkomna

10.10 - 12.10 Tema: Framtidens apotek

12.10 - 13.00 Lunch

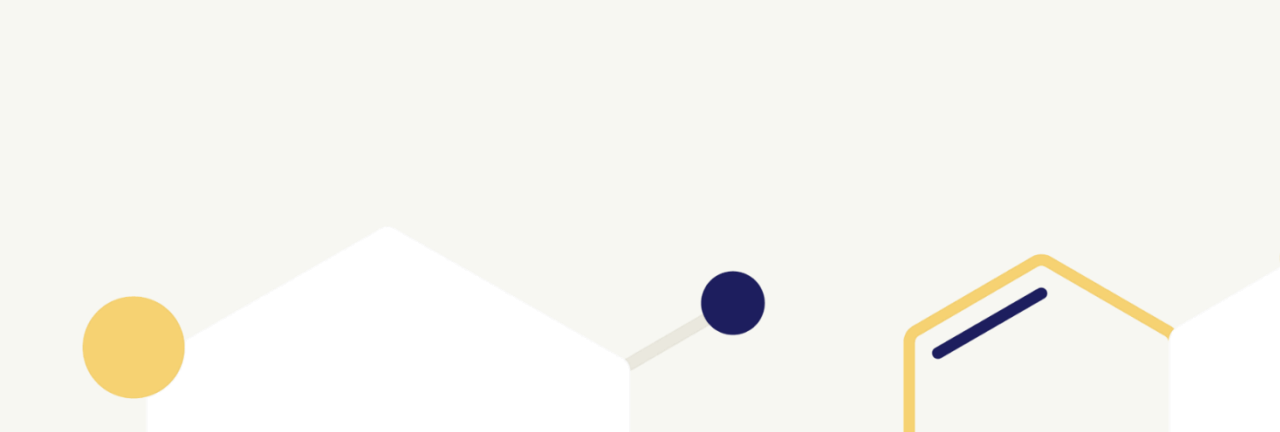
13.00 - 14.30 Tema: Höjda ambitioner på hållbarhetsområdet – så märks det på apoteken

14.30 - 14.45 Paus

14.45 - 15.45 Tema: Apoteksforskning

15.45 - 15.55 Pris för Bästa kundinsats på apotek

15.55 - 16.00 Avslutning



Tema: Framtidens apotek



10.00 - 10.10 Välkomna

10.10 - 12.10 Tema: Framtidens apotek

- Apotekens viktiga roll i vårdkedjan som kunskapsspridare om antibiotikaresistens
- Läke-medelsamtal på apotek - hur motivera till bättre användning av läkemedel?
- Farmaceut på distans
- Reflekterande panelsamtal - Framtidens apotek

12.10 - 13.00 Lunch

13.00 - 14.30 Tema: Höjda ambitioner på hållbarhetsområdet – så märks det på apoteken

14.30 - 14.45 Paus

14.45 - 15.45 Tema: Apoteksforskning

15.45 - 15.55 Pris för Bästa kundinsats på apotek

15.55 - 16.00 Avslutning



Folkhälsomyndigheten

Apotekens viktiga roll i vårdkedjan som kunskapsspridare om antibiotikaresistens

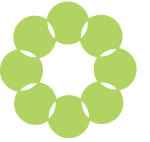
Ragda Obeid

Apotekare, Enheten för antibiotika och vårdhygien

2024-11-06

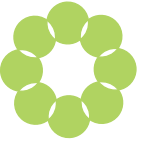


Vision om ett samhälle där alla bidrar till att antibiotika fungerar och fortsätter rädda liv



©Antibiotikasmart Sverige

Vision om ett samhälle där alla bidrar till att antibiotika fungerar och fortsätter rädda liv

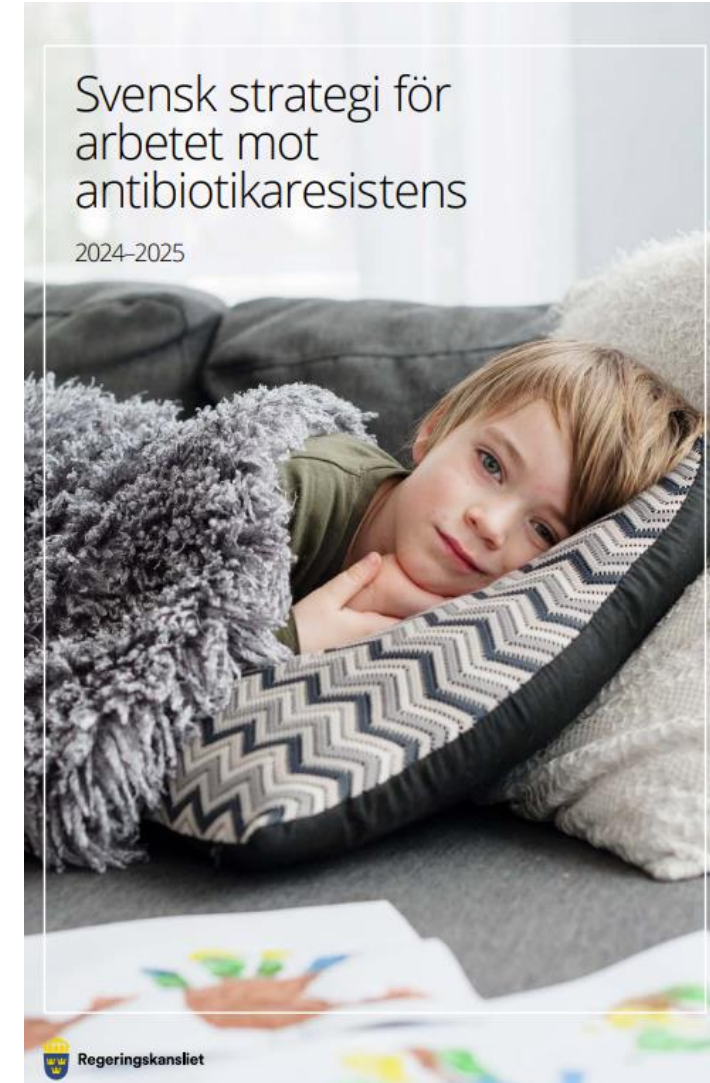


Sveriges arbete mot antibiotikaresistens

Strategins mål och delmål

Bevara möjligheten till effektiv behandling av bakteriella infektioner hos människor och djur

- Ökad kunskap genom stärkt övervakning
- Fortsatt starka förebyggande åtgärder
- Ansvarsfull användning av antibiotika
- Ökad kunskap för att kunna förebygga och bekämpa bakterieinfektioner och antibiotikaresistens med nya metoder
- Ökad kunskap i samhället om antibiotikaresistens och motåtgärder
- Stödjande strukturer och system
- Ledarskap inom EU och internationellt samarbete



Nationell samverkansfunktion

- 26 myndigheter och organisationer
- Handlingsplan som bygger på strategin för arbetet mot antibiotikaresistens
- Strukturerad efter strategins sju målområden
- One Health-fokus
- Innehåller aktiviteter som kräver samverkan mellan flera aktörer eller sektorer



Tvärsektoriell handlingsplan mot antibiotikaresistens 2021-2024

Underlag för samverkansgruppens fortsatta arbete



Ny nationell läkemedelsstrategi

- Använda den kompetens som finns om läkemedel på optimalt sätt
 - *Läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och **farmaceuter** fyller här en viktig roll i och med deras möjlighet att stötta patienten och lämna information om hur behandlingen kan utföras på ett så optimalt sätt som möjligt*
 - *många vårdgivare också valt att använda den **farmaceutiska** kompetensen tidigare i vårdkedjan, exempelvis som kliniskt anställda farmaceuter inom både slutenvård och primärvård*



Internationalt

People-centred framework for addressing antimicrobial resistance in the human health sector (WHO, 2023)

AMR awareness-raising, education and behaviour change of health workers and communities

Develop, test and implement behaviour change interventions on AMR for health workers (including doctors, nurses, **pharmacists**, dentists etc.) at various levels of health care.

Up-to-date evidence-based treatment guidelines and antimicrobial stewardship (AMS) programmes

Develop, implement and monitor targeted AMS activities to improve antibiotic prescribing in primary care and promote behaviour change on appropriate use of antimicrobials of health workers (including doctors, nurses, **pharmacists**, dentists etc.) and patients.



Internationellt

Roadmap on antimicrobial resistance for the WHO European Region 2023-2030

Community awareness and enabling behaviours

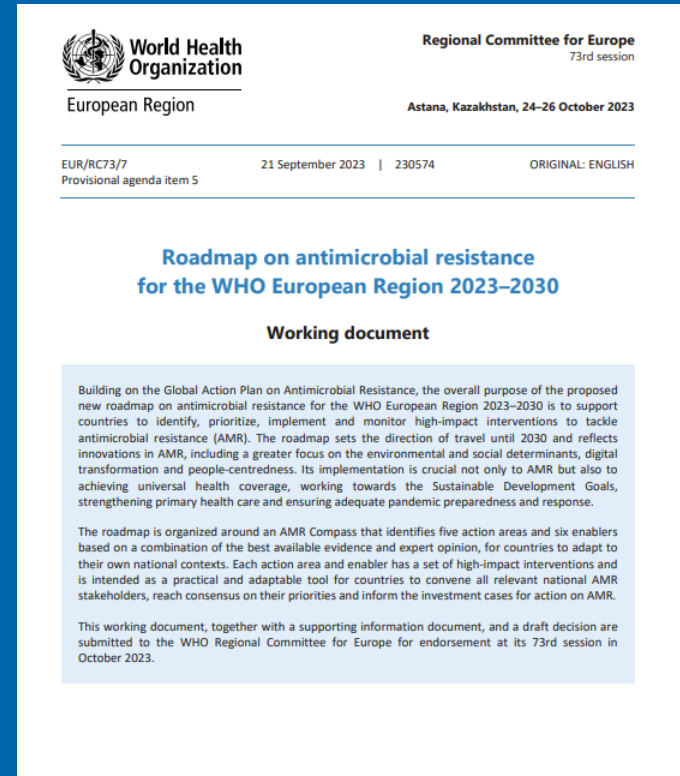
Engagement of **primary care and pharmacy teams** in the community – raising awareness as the most common first point of contact with patients and advising on the appropriate use of antimicrobials

Workforce

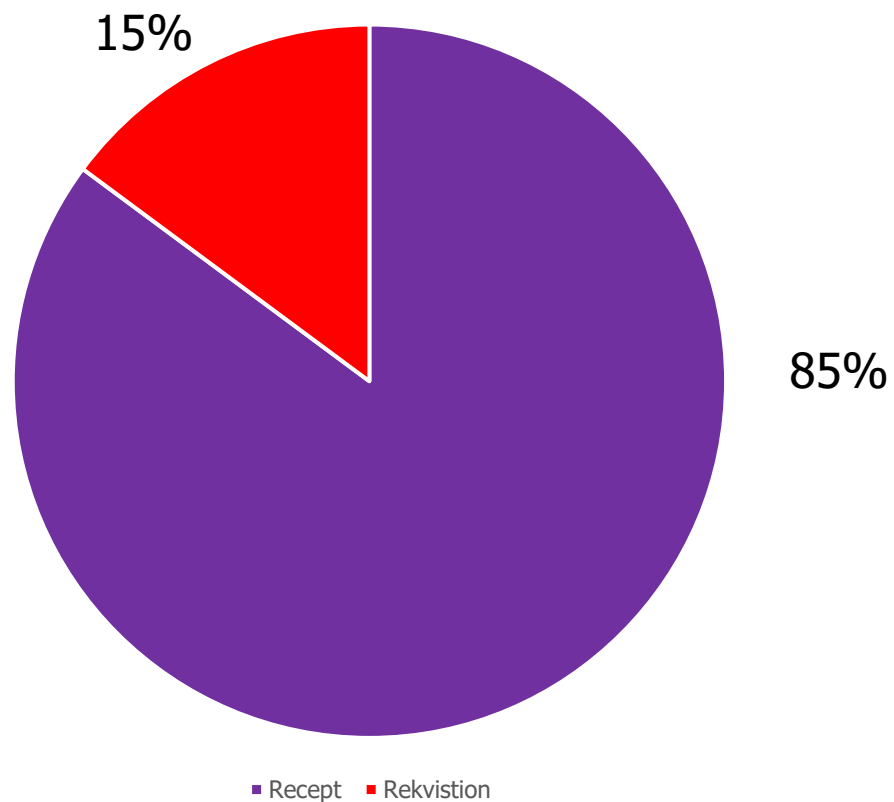
Role of **pharmacy** teams and nurses – recognizing their value and enhancing their role as integral to stewardship teams in the community

Environmental and social determinants

Solid waste management – ensuring pharmaceutical waste is not released to the environment, thereby reducing the risk of AMR.



Var används antibiotika?



Öppenvårdsapotekens grunduppdrag

Verka för en god och säker läkemedelsanvändning genom att

1. Säkerställa att konsumenten så snart det kan ske får tillgång till förordnande läkemedel och varor
2. **Ge sakkunnig och individuellt anpassad information och rådgivning**
3. Genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel

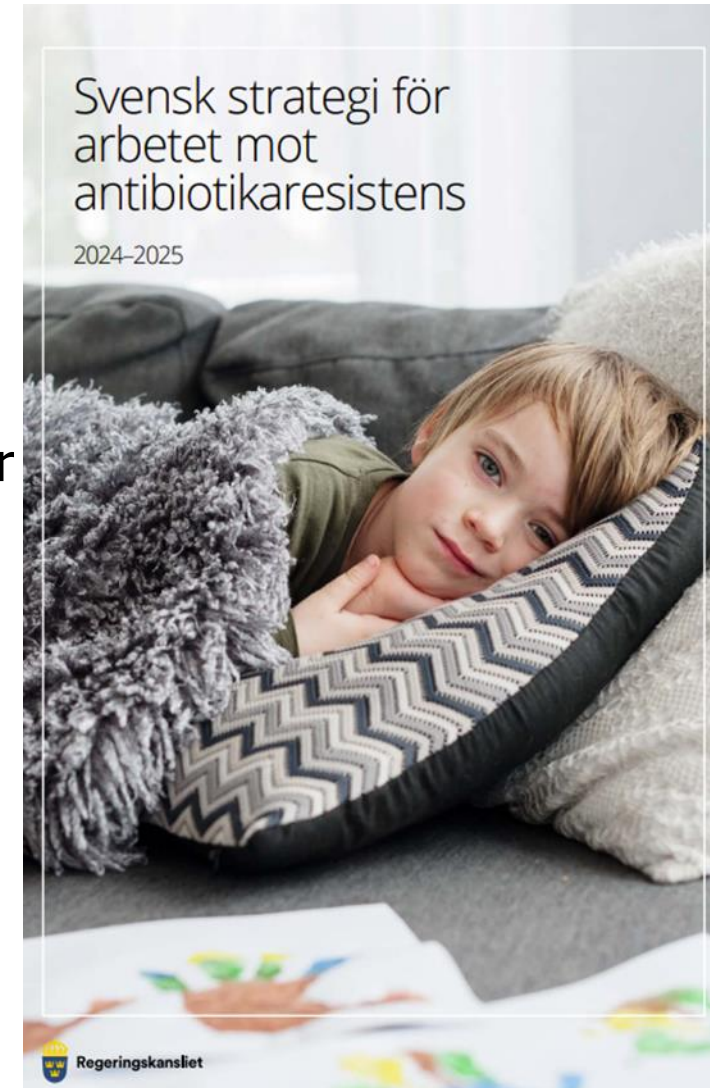
samt

tillhandahålla **individuell och producentoberoende information och rådgivning om läkemedel**, utbyte av läkemedel, **läkemedelsanvändning och egenvård till konsumenter** samt se till att informationen och rådgivningen endast lämnas av personal med tillräcklig kompetens för uppgiften,

Apotekens roll i vårdkedjan

Strategins delmål:

- Ansvarsfull användning av antibiotika
- Ökad kunskap i samhället om antibiotikaresistens och motåtgärder
 - Korrekt användning
 - Hantering av läkemedelsrester
 - Förebyggande åtgärder för att minska smitta
 - Kunskap om resistens
 - Samstämmighet om budskap med vården



Apotek är en arena för kunskapsförmedling

- Oftast första och sista länken för patienten.
- Den länk i vårdkedjan som träffar flest patienter.
- Apoteken står för kunskap, rådgivning och säkerhetsställer att rätt läkemedel når patienten.
- Apoteksbesökare (98 %) är nöjda med sina besök.
- Apoteken bidrar därmed på många sätt till att avlasta primärvården och agera för en bättre folkhälsa.

Utgör en bra plattform för arbete med antibiotikaresistens frågan gentemot invånarna!

Antibiotikasmarta invånare

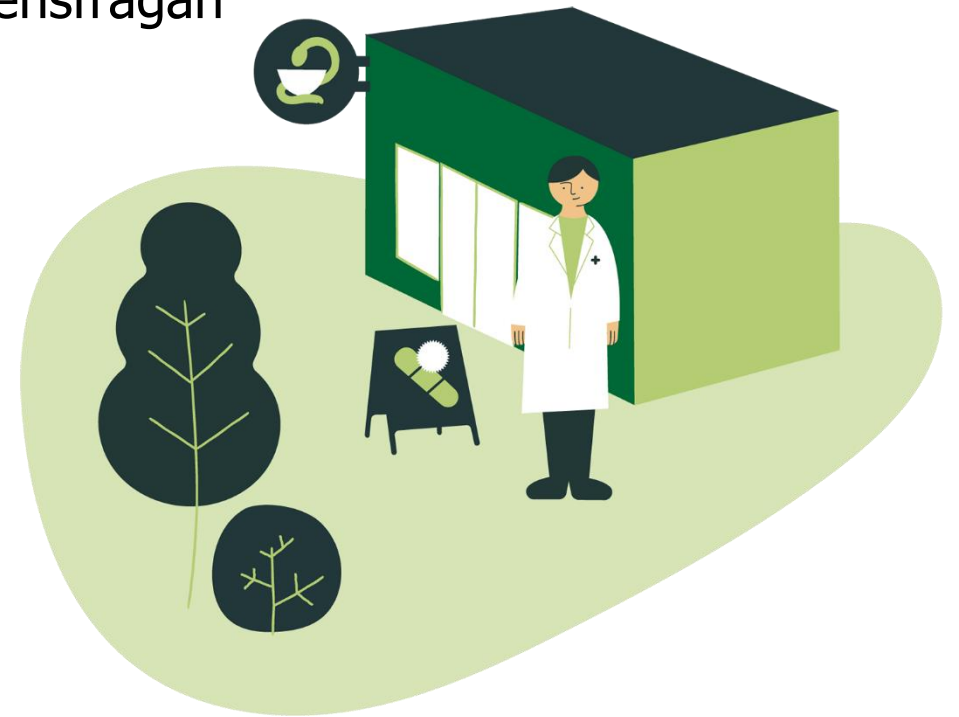
- Engagera verksamheter som har nära kontakt med invånare t.ex:
 - Vårdcentraler
 - Samhällsorientering för nyanlända migranter
 - Apotek
 - Patientorganisationer



Foto: Matilda Holmqvist

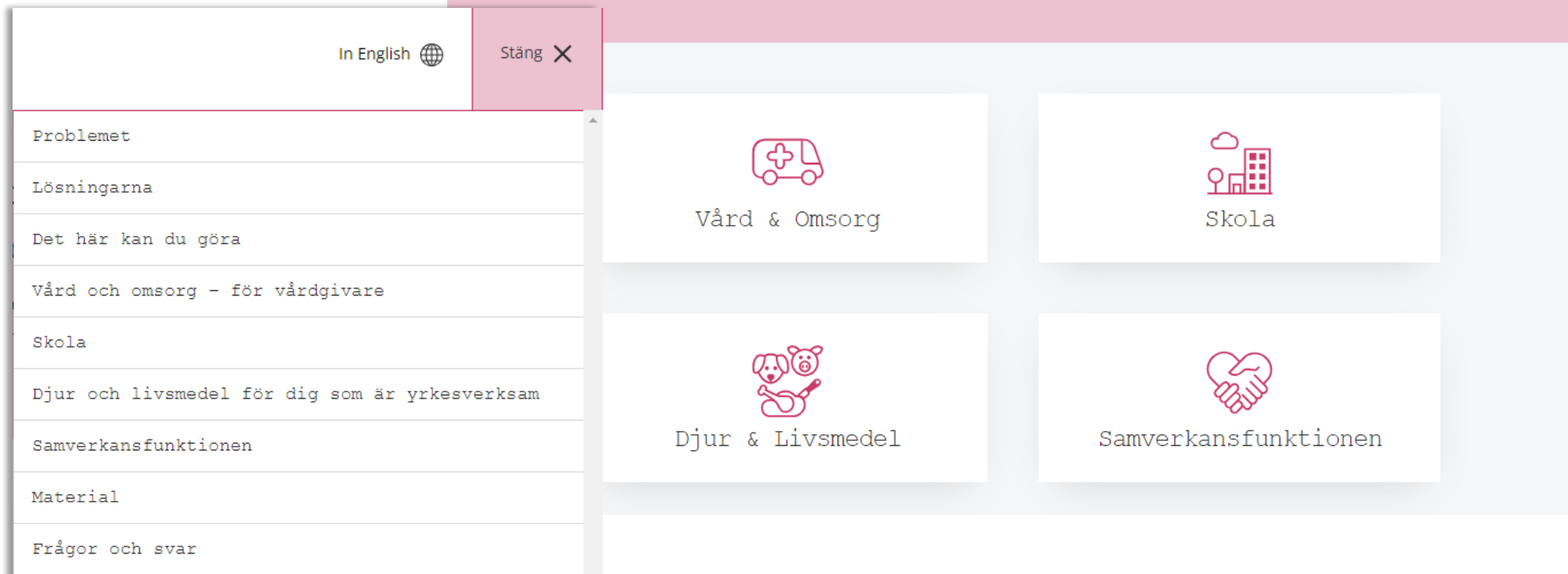
Framtidens apotek

- Samstämmig information mellan apotekskedjor och mellan apotek och vården- **det ska vara en kedja!**
- Apotekspersonal ska vara insatta i antibiotikaresistensfrågan
- Personal ska kunna hitta information om ämnet
- Farmaceutiska tjänster
- Främja hälsoförebyggande insatser-bredare roll



För allmänheten

- På svenska och engelska
- Om problemet och vad vi alla kan göra åt det
- <https://skyddaantibiotikan.se/>



The screenshot shows the homepage of the 'Skydda antibiotikan' website. At the top right is a logo consisting of a circle of dark green dots. Below it, the text 'In English' with a globe icon and a 'Meny' button with a hamburger icon are visible. The main header features the title 'Skydda antibiotikan' with a circular arrow icon, followed by the subtitle '— en del av samverkansfunktionen mot antibiotikaresistens'. A large pink banner contains the title 'Skydda antibiotikan' and two paragraphs of text: 'Varje dag räddar antibiotikan liv. Men antibiotikans kraft är hotad.' and 'Felaktig och hög användning av antibiotika har fått resistent bakterier att utvecklas för att sedan kunna spridas snabbt i världen. Att helt stoppa spridningen går inte. Men den går att bromsa.' Below the banner is a grid of four white boxes, each with a red icon and a title: 'Vård & Omsorg' (ambulance icon), 'Skola' (school icon), 'Djur & Livsmedel' (dog and cat icon), and 'Samverkansfunktionen' (handshake icon). On the left side, there is a vertical menu with a pink header containing 'In English' and a 'Stäng' button. The menu items are: 'Problemet', 'Lösningarna', 'Det här kan du göra', 'Vård och omsorg - för vårdgivare', 'Skola', 'Djur och livsmedel för dig som är yrkesverksam', 'Samverkansfunktionen', 'Material', and 'Frågor och svar'.

Skydda antibiotikan
— en del av samverkansfunktionen mot antibiotikaresistens

Skydda antibiotikan

Varje dag räddar antibiotikan liv. Men antibiotikans kraft är hotad.

Felaktig och hög användning av antibiotika har fått resistent bakterier att utvecklas för att sedan kunna spridas snabbt i världen. Att helt stoppa spridningen går inte. Men den går att bromsa.

In English  Stäng 

Problemet

Lösningarna

Det här kan du göra

Vård och omsorg - för vårdgivare

Skola

Djur och livsmedel för dig som är yrkesverksam

Samverkansfunktionen

Material

Frågor och svar


Vård & Omsorg


Skola


Djur & Livsmedel


Samverkansfunktionen

Skyddaantibiotikan.se

Visst, du kan också bidra- 7 tips om hur du kan hjälpa

1. Använd inte antibiotika i onödan
2. Använd inte överbliven antibiotika
3. Lämna in överbliven antibiotika på apoteket
4. Skydda dig själv och andra från smitta
5. Tvätta händerna
6. Följ vaccinationsprogram
7. 5. Sprid kunskap



För dialog och reflektion

- På svenska och arabiska
- Kan användas i samhällsorientering
- Om hälsa och sjukvård i det nya landet Sverige
- Möjlighet att prata om antibiotika och antibiotikaresistens, men i ett större sammanhang
- Finns på www.vamed.se
- Inloggning: antibiotikasmartsverige
Lösenord: Antibiotika

TEXTMATERIAL OCH HANDELEDNING

Hälsa & Antibiotika

Hur gör jag när jag är sjuk?
Antibiotika och antibiotikaresistens.
Att använda antibiotika klokt.



Ett SO-material om antibiotika

Antibiotikaresistens håller på att bli ett stort problem i Sverige och i hela världen. Folkhälsomyndigheten har därför i samarbete med Va Med! tagit fram ett SO-material för nyanlända som med hjälp av Va Med!-metoden för dialog och reflektion ska informera nyanlända om antibiotikaresistens och riskerna med detta.

Mer Info på www.vamed.se



Ett textmaterial med repliker och bilder framtaget enligt Va Med!-metoden för dialog och reflektion. Att användas inom samhällsorientering, SO och kommuners mottagande av nyanlända i Sverige.

Det här häftet innehåller också en handledning för dig som lärare och pedagog med tips om hur du använder metodmaterial bestående av text, bild och film.



Folkhälsomyndigheten



- 

Folkhälsomyndigheten

RÅD OCH FAKTA OM ANTIBIOTIKA OCH INFEKTIONER

Till dig som har ont i bihålorna



Folkhälsomyndigheten

RÅD OCH FAKTA OM ANTIBIOTIKA OCH INFEKTIONER

Till dig som har luftförskatarr



Folkhälsomyndigheten

RÅD OCH FAKTA OM ANTIBIOTIKA OCH INFEKTIONER

Till dig som har ont i halsen



Folkhälsomyndigheten

RÅD OCH FAKTA OM ANTIBIOTIKA OCH INFEKTIONER

Råd till föräldrar vid akut öroninflammation



Folkhälsomyndigheten

RÅD OCH FAKTA OM ANTIBIOTIKA OCH INFEKTIONER

Råd till föräldrar om svinkoppor



Folkhälsomyndigheten

RÅD OCH FAKTA OM ANTIBIOTIKA OCH INFEKTIONER

Förkyld? Tips och råd vid snuva, hosta och halsont



Folkhälsomyndigheten

RÅD OCH FAKTA OM ANTIBIOTIKA OCH INFEKTIONER

Blir man fortfarande frisk med antibiotika?

Antibiotika eller inte?

www.antibiotikaellerinte.se

Vad är virus, bakterier och resistens?

Är onödig antibiotikabehandling skadligt?

Resistenta bakterier, hur rör det mig?

Modern sjukvård utan antibiotika?

Öroninflammation

Blir man fortfarande frisk med antibiotika?



Halsinfektion

Blir man fortfarande frisk med antibiotika?



Långvarig hosta

Blir man fortfarande frisk med antibiotika?



Bihåleinflammation

Blir man fortfarande frisk med antibiotika?



Framtagen i samarbete mellan Strama Stockholm & Sveriges Kommuner och Landsting | Text & idé: Astrid Lundevall | Illustration: Emma Virke | Produktion: Learnways | E-post: patientsakerhet@skl.se



antibiotika SMART

Antibiotikasmart är en webbutbildning som ger kunskap om bakterier, antibiotikaresistens och rationell antibiotikabehandling.

Av Strama Stockholm med finansiellt stöd av Sveriges Kommuner och Landsting samt Nationella Strama. Kvalitetsgranskat av Stramagrupper i andra landsting och nationella Stramagrupper för tandvård.

STARTA

🕒 20 min

FAKTA

Här lär du dig mer om bakterier, laboratoriediagnostik, antibiotika och resistens.

🕒 5 min

10 KORTA

Snabbtesta dina kliniska kunskaper inom öppenvård, slutenvård eller tandvård.

🕒 45 min

PATIENTFALL

Handlägg patienter i öppenvård, slutenvård eller tandvård. Lyckas du bra får du ett diplom!

Tack!



© Antrop/Antibiotikasmart Sverige

www.skyddaantibiotikan.se

www.antibiotikaellerinte.se

www.folkhalsomyndigheten.se

www.vamed.se

www.antibiotikasmart.se

Bli en antibiotikasmart invånare -
Antibiotikasmart Sverige



Frågor?



Preliminära resultat från en observationsstudie av Apotekens Läkemedelssamtal

Karin Svensberg, lektor samhällsfarmaci

Albin Tranberg, forskningsassistent

Jenna Ramsin Eklund, projektassistent

Sofia Källemark Sporrang, professor samhällsfarmaci

Institutionen för farmaci, Uppsala universitet



UPPSALA
UNIVERSITET



*Hur lyssnade farmaceuterna på användarna?
Hur hanterade man eventuell oro att använda statiner?*



UPPSALA
UNIVERSITET



Förutsättningar

Problem med följsamhet statiner

Motivation och praktisk hantering -> högre följsamhet

Apotekens läkemedelssamtal för att öka motivation och förebygga/åtgärda praktiska problem

- För att förstå hur samtalen genomfördes och vilka mekanismer som kan vara av betydelse i samtalen gjordes en mindre observationsstudie

Observationsstudien ligger utanför utvärderingen beställd av Sveriges Apoteksförening



UPPSALA
UNIVERSITET

Delar i utvärderingen: vad och hur

Process	Intermediärt	Effekt
Farmaceuternas upplevelser	Motivation (patient)	Följsamhet självrapporterad
Hur samtalen utfördes	Praktiskt - Läkemedelsrelaterade problem (patient)	Följsamhet register

Process	Intermediärt	Effekt
Enkät till farmaceuter	Enkät interventions och kontrollgrupp	Enkät interventions och kontrollgrupp
(Audio-) observationer av samtal		Registerstudie



Metod

Datainsamling

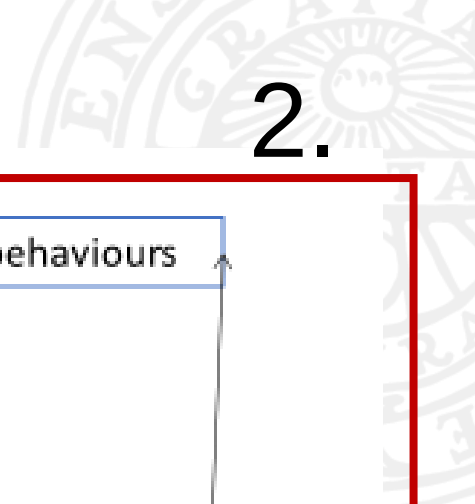
- Nio farmaceuter/patienter under hösten 2023- vår/sommar 2024 – 18 samtal
- Krypterade diktafoner, informerat samtycke

Dataanalys

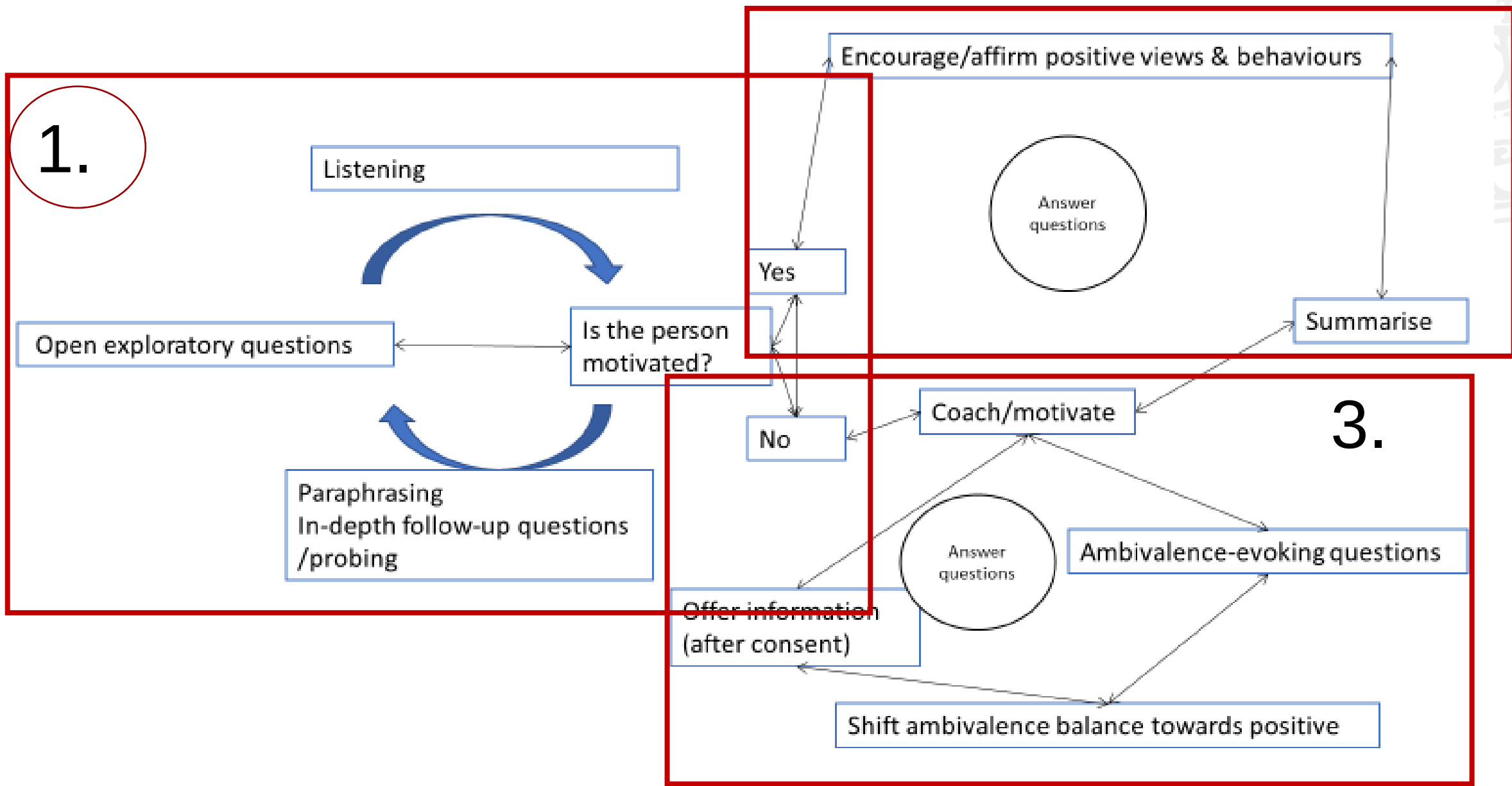
- Analysen har utgått från utbildningen
 - Fokus på hantering av motivation och praktisk hantering av statiner
- subanalys av biverkningsdiskussioner



UPPSALA
UNIVERSITET



Analys av samtalen-utbildningen i fokus



Mycket preliminära resultat

Samtalstid för samtal 1 mv: 5 minuter och 15 sekunder (2 min och 27 sek- 9 minuter och 7 sekunder).

"Fas 1".

- Alla inleder med öppna frågor
- Variation i hur väl man visar man lyssnar
- En del gör detta väldigt väl, medan andra snabbt går vidare
 - leder till att farmaceuten styr flertalet samtal och att man snabbt kommer till nästa fas.
 - missar kanske argument/skäl/motivation och möjligheter hos farmaceuten att visa att man lyssnar (relationsbyggande).



F=farmaceut A= användare

Farmaceut 1 – samtal 1

F: Mm, du är öppen där [skratt]?

A: Ja.

F: **Men hur känner du för att fortsätta, då?**

A: Ja, det ska jag försöka göra. Mm.

F: **Har det hunnit dyka upp någon fråga om själva ... någonting du undrar om själva behandlingen, om själva läkemedlet?**

A: eh...[tveksamhet]

F: Det är något vi skulle kunna återkomma till vid nästa samtal.

A: Ja, man har ju hört så mycket dumt om statiner.

F: **Vad skulle dumt ... eller ja, vad står dumt för för dig?**

A: Ja, ... ja, man har hört det ska vara cancerframkallande, och man får mycket biverkningar och sånt där.
[paus]

F: Det här med cancerframkallande, det känner jag att jag skulle behöva återkomma till och kolla, för det har jag inga liksom data på. Men biverkningarna annars, hur ... **vilka tänker du kring då?**

A: Jag har bekanta som har ätit och de har fått ont i musklerna, och fått ont i lederna så de knappt kunde gå, och såna saker.

Farmaceut 3 – samtal 1

A: Ja, det var väl väntat kanske.

F: Mm.

A: Blodfetterna har gått upp och men någonting måste man ju göra åt det, förutom motion och bra kost.

F: **Ja, precis, för du har jobbat med den biten. Så det är jättebra, så det får du fortsätta med.** (*POSITIV bekräftelse, men hade också kunnat utforska personens tankar runt att börja ta läkemedel genom att till exempel parafrasera*)

A: Mm.

F: Men jag förstår vad du menar, går det bara upp trots att man gör allt man kan, då är det ju dags för mediciner, det känns ju helt rimligt.

A: Mm.



UPPSALA
UNIVERSITET

Hur diskuteras biverkningar av statiner i läkemedelssamtal?

Sadjad Said fördjupningsprojekt HT2024

- Initierar kommunikation om biverkningar - funderingar kommer under samtal 2
- Biverkningar och bekymmer – från buksmärtor till interaktioner
- Oro för statiner - låg frekvens av oro som minskar efter användning
- Farmaceuternas hantering av biverkningar - läkaren i centrum
- Farmaceuternas trygghet i biverkningsrollen – professionellt agerande i mötet
- Kommunikationsfärdighet - obalans i risk-/nytta diskussioner

A= användare F= farmaceut

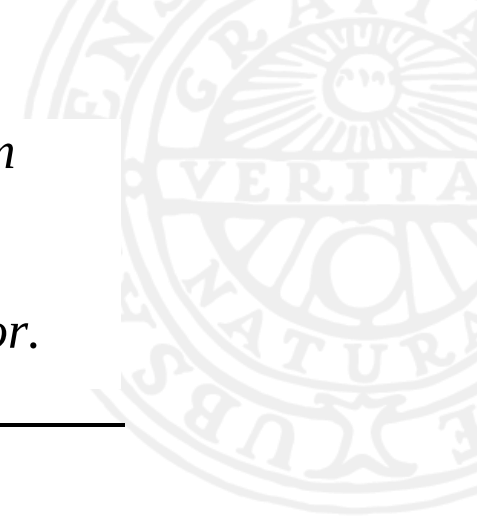
“A: Ja, man har ju hört så mycket dumt om statiner” (A1S1).

Från samtal två visade sig samma patient däremot vara lugn och hade ingen oro:

“A: Det har gått jättebra, jag har inte känt någonting.” (A1S2).

“F:Mm, precis. Och du är ju välkommen in och bolla med oss också om du behöver.” (F2S1).





Tabell 1: *beskriver vem det är (farmaceut eller patient) som initierar kommunikation om biverkningar i respektive samtal, samt om farmaceuterna gör det genom att direkt prata/fråga om biverkningar eller om de gör det indirekt genom exempelvis öppna frågor.*

Farmaceut / Patient-par	Samtal 1	Samtal 2
1	Farmaceut - indirekt	Farmaceut - indirekt
2	Patient	Patient
3	-	Farmaceut - indirekt
4	Farmaceut – direkt	Farmaceut - indirekt
5	-	Farmaceut - direkt
6	Farmaceut - indirekt	Farmaceut - direkt
7	Farmaceut - indirekt	Patient
8	-	Farmaceut - direkt



Reflektioner



Balans mellan att informera och coacha

- Senarelägga samtal 1?
- Kan man ha ett motiverande samtal på 5 min?

Läkaren och farmaceutens roller

- Endast 1 farmaceut som hänvisar tillbaka till apoteket

Riskkommunikation

- Riks/nytta diskussioner sker sällan samtidigt
- Fler argument för att trygga än att det finns kusinläkemedel, läkaren har en plan?
- Lyfta placebo och argument gällande att biverkningar går över?

Utbildning

- Kortare tid jmf Norge, tillräckligt med praktisk träning och återkoppling?
- I vår studie, för lång tid sedan de gått utbildningen?



Fortsättning följer...

Medförfattare: Sofia Sporrong Källemark, Jenna Ramsin Eklund, Albin Tranberg, Sadjad Said.



UPPSALA
UNIVERSITET

Apoteksdagen 2024

—

Läkemedelsamtal på apotek – Hur motivera till bättre användning av läkemedel?

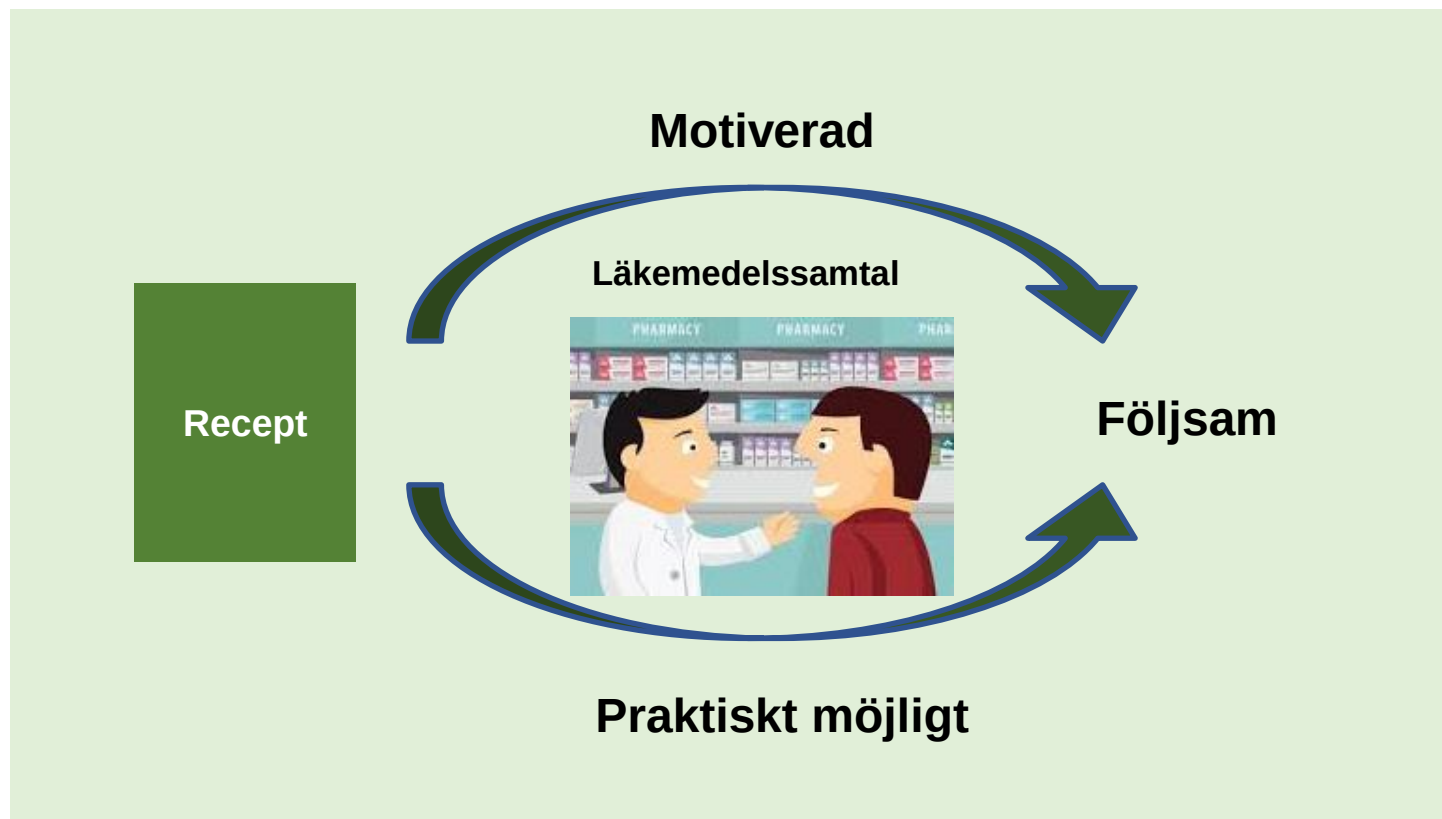
Camilla af Petersens, Kvalitetsutvecklare, Apoteket
Catharina Claesson, Chef Farmaci, Apotek Hjärtat

Målgrupp och tjänsten i korthet

- Pilotverksamheten av Läkemedelssamtal riktade sig till apotekskunder som var nyinsatta på statiner.
- Tjänsten omfattade två samtal med 2-4 veckors mellanrum (ca 10 min vardera) med syfte att öka följsamhet av behandling.
- Läkemedelssamtal utförs på ett strukturerat sätt av farmaceut med särskild utbildning.

Den här piloten ligger till grund för en vetenskaplig studie som Uppsala Universitet utför.

Läkemedelssamtal - för att öka kundens följsamhet



Strukturerade Läkemedelssamtal är att;

- förstå hur motiverad kunden är att ta sitt läkemedel och anpassa stöd för att öka motivationen
 - förstå om kunden kan hantera sitt läkemedel i vardagen och ge anpassat stöd
-
- Läkemedelssamtal är **INTE** att farmaceut informerar om statiner och följsamhet *innan* det är tydligt vad kunden behöver och vill veta

Apotekens grunduppdrag vs Läkemedelssamtal

- Vi ger rådgivning och informationen om kundens läkemedel utifrån vad vi tror kunden behöver känna till, baserat på kort behovsanalys
- Vi förutsätter ofta att kunden vill ta sin medicin och går ofta in med den inställningen
- Följsamhetsaspekten tenderar att fokusera på det praktiska. Sällan på motivationen.

Kundmötet i
grunduppdraget



- Coachande förhållningssätt:
 - Vi låter kunden berätta om sin behandling och inställning till den
 - Hjälper kunden komma fram till egna lösningar
- Fokuserar på eventuell oro/känslor inför behandling istället för endast kunskap
- Läger tid på att lyssna in kunden snarare än att sända information

Strukturerade
Läkemedelssamtal



Farmaceuternas utbildning – i flera delar

**E-utbildning i
fyra delar –
ca 2 timmar**

Förkunskaper

E-utbildning Apotekens Läkemedelssamtal

- Del 1 Försöksverksamheten och Läkemedelssamtal
- Del 2 Följsamhet och utförande av Läkemedelssamtal
- Del 3 Höga blodfetter och statiner
- Del 4 Godkänt kunskapstest

Rutin för Apotekens Läkemedelssamtal

Praktisk träning i kundsamtalet

Övningar i kunddialog:

- Rekrytering av kunder
- Förstå kundens motivation
- Förstå om kunden kan hantera sitt läkemedel i vardagen
- Anpassa kunddialogen och rollen som rådgivare efter kundens tankar och behov
- Utförande och dokumentation av samtal 1 och 2

Övning i samtalsmetodik – exempel



Coachande och Informerande utifrån kundens behov

- Hjälp kunden genom frågor att hitta lösningar själv
 - Vilken information har du fått om hur du ska ta läkemedlet?
 - Hur ska du göra för att ta tabletten varje dag?
 - Vad tror du skulle hjälpa dig/vara en lösning för dig?
 - Vill du att jag berättar för dig?
 - Jag tror att.... kan hjälpa dig komma ihåg att ta tabletten – är det något du vill prova?

Stöd och dokumentation

Stöd till farmaceut samtal 2

Ställ frågor. Lyssna och bekräfta. Anpassa agerande efter kundens svar

1. Följ upp dokumentation från samtal 1

Exempel inledande fråga:

- Förra gången nämnde du... vad tänker du om det nu?

2. Förstå motivation till att fortsätta ta läkemedlet

Exempel inledande frågor:

- Hur upplever du behandlingen nu när du tagit läkemedlet en tid?
- Vad tänker du om att fortsätta med läkemedlet/behandlingen?
- Har du känt av X biverkan?

Exempel följdfrågor om kund uttrycker låg motivation/oro:

- Vad tror du kan hända om du slutar ta läkemedlet?
- Vad behöver du för att känna dig trygg med behandlingen?
- Finns det något som oroar dig?

3. Förstå hur det fungerat praktiskt med läkemedelsanvändningen i vardagen

Exempel inledande frågor:

- Hur upplever du att det har gått att ta ditt läkemedel?
- När tar du ditt läkemedel? (när på dygnet/andra läkemedel)
- Har det hänt att du inte tagit ditt läkemedel någon dag?
 - Vad tror du det kan bero på?
 - Har du själv funderat på vad som kan vara en lösning?

Ex följdfrågor om kund uttrycker utmaningar i att kunna vara följsam:

- Du nämnde att det känns svårt med ... vad tror du skulle underlätta?

4. Summering

Få kunden att summera vad hen tar med sig och ska göra för att vara följsam.

Ex frågor:

- Vad tror du är viktigast att tänka på för att ta läkemedlet dagligen?

Farmaceutens dokumentation från samtal 2

Samtal 2 utfört:

Datum:

Farmaceut

Kundkortet – en påminnelse

Du har fått ett Läkemedelssamtal med en farmaceut!

Tjänsten omfattar två samtal med farmaceut som sker med 2-4 veckors mellanrum

- Du får svar på dina funderingar om ditt blodfettsänkande läkemedel och vinsten med behandlingen
- Du får tips och råd för att underlätta medicineringen i vardagen

Det här ska jag tänka på:

Testa en dosett för att komma ihåg tabletten

Bokat samtal:

- ☐ Besök på apoteket
- ☐ Telefonsamtal
- ☐ Videosamtal

Tid:

Datum:

Med vänlig hälsning
Farmaceut och apotek:
Kontakt vid ombokning av tid:

Vad tyckte farmaceuterna?

Förstärkt
rådgivnings-
roll

Ger kundnytta

Utvecklat
bättre dialog
i andra
kundmöten

Positiva att
fortsätta erbjuda
tjänsten.
Men rätt
förutsättningar
krävs.

Tydlig effektiv
användning
av kompetens

Bra utbildning.
Förbättrings-
potential finns
kring färdighets-
träningdelen

Trots
komprimerad
utbildning
upplever många
att det har gjort
påverkan i deras
kundmöten –
effektiv insats!

Visst
rekryterings-
hinder



Farmaceut på distans

Apoteksdagen 6 november 2024

Åsa Lindberg



“Var det brist på farmaceuter 2003 och 2024 så lär det vara det 2025”

Härjedalen

Apoteket i Sveg är stängt på lördagar

18 september 2024 05:00

Apoteket i Sveg är stängt på lördagar. Därmed stänger Härjedalen.

Enligt apotekske

DAGENS NYHETER.

DN DEBATT

DN Debatt. "Farmaceuter på distans kan rädda landsbygdens apotek"



Publicerad 2024-07-07

DN DEBATT 8/7.

Under sommaren hotas apotekens tillgänglighet av brist på utbildade farmaceuter. För att undvika apoteksstängningar och säkra tillgången till service över hela landet är det därför hög tid att vi öppnar för farmaceuter på distans, skriver Rasmus Nerman och Monika Magnusson, vd på Apoteket respektive Apotek Hjärtat.

Tillsammans har Apoteket och Apotek Hjärtat runt 800 apotek



I fyra månader har apotekskedjan Apoteket sökt febrilt efter en farmaceut som skulle ta över verksamheten i Föllinge. Nu har man beslutat att sättet verksamheten drivits på under ansökningstiden inte är hållbar på sikt. I vinter lägger man därför ner.

Alingsås Tidning

Nyheter Ekonomi Sport Nöje Åsikter Video Lunchkollen



Kronans Apotek i Nossebro ofta stängt – kommunen och vårdcentralen agerar

Spa

Var Kronans apotek i Nossebro haft stängt oftare än tidigare. I dag har kommunen fått nya uppgifter till Essungas kommunalråd Daniel Eriksson. Han har skapat problem för kommuninvånare och

Nuvarande utmaningar

Apotek

Svårt att rekrytera farmaceuter

Svårt att öppna/behålla apotek på vissa platser

Konsument

Minskad tillgång till fysiska apotek fr.a. i glesbygd

Förväntningar på
ökad tillgänglighet av
apotek och
farmaceut i nya
kanaler

Ökad tillgänglighet,
genom digitalisering,
av närliggande
vårdtjänster; digitala
möten med sjukvård,
veterinär, mm



Första experiment fokuserar på kunders inställning till att möta farmaceuter på nya sätt – och hur det kan forma framtida apotek



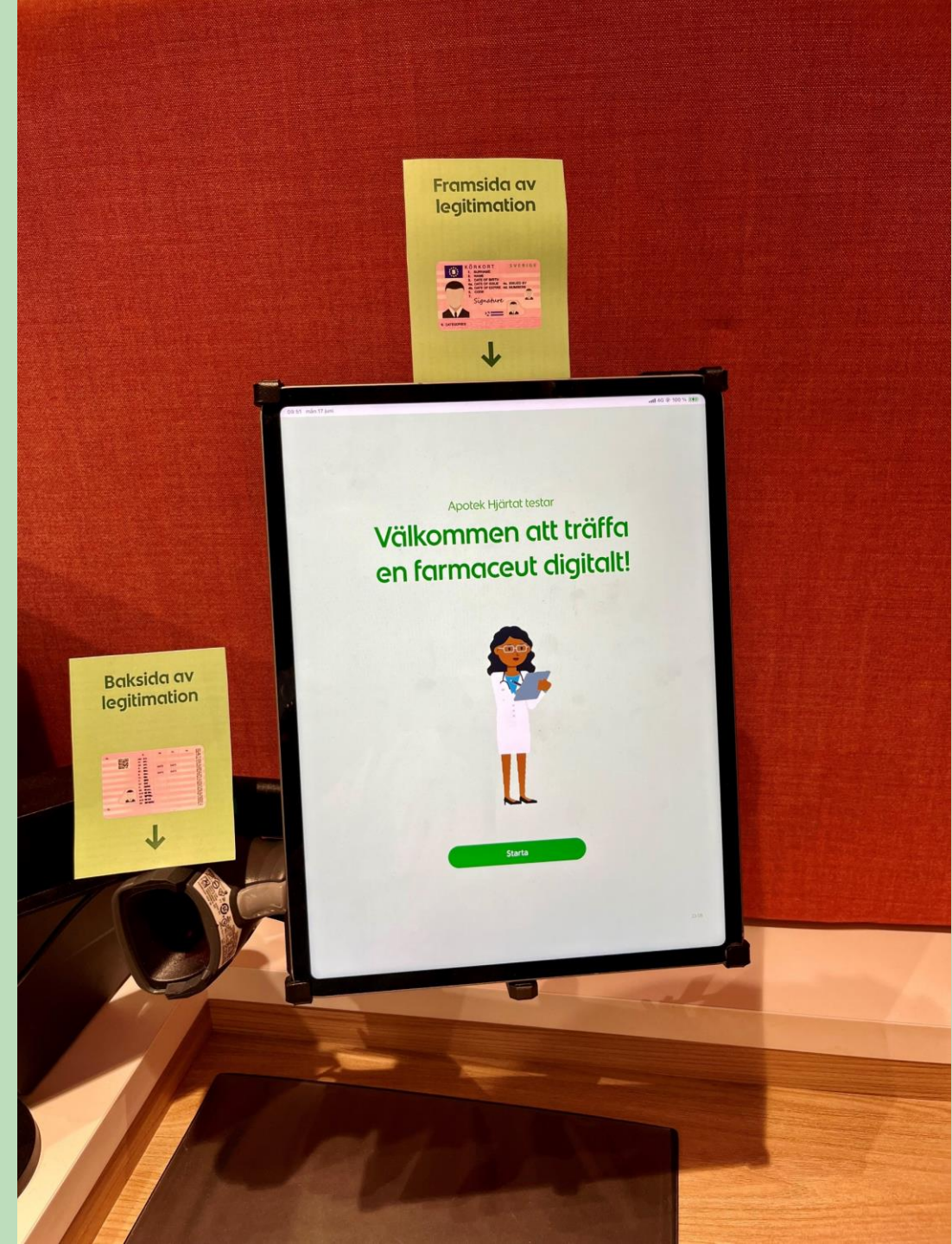
Digitalt receptkundmöte på apotek – farmaceut på distans

Vad ville vi lära oss?

- Förstå kunden
 - Vilka kunder väljer/väljer bort? Varför?
 - Vad önskar kunderna?
 - Vilka moment kan utvecklas?
- Förstå farmaceuten
 - Hur upplever farmaceuten mötet?
 - Vilka moment kan utvecklas?

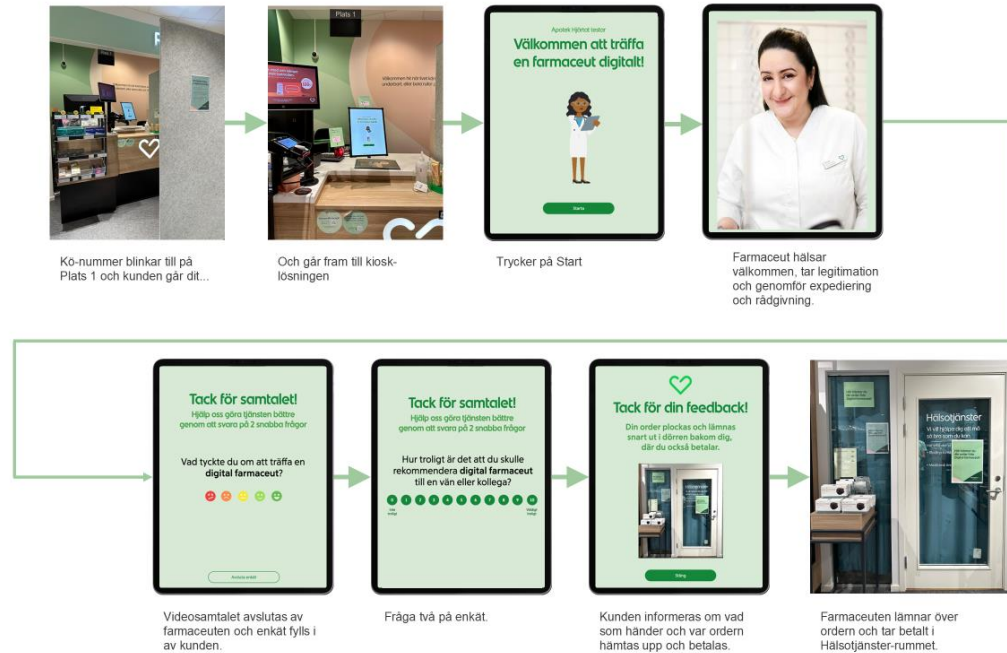
Hur gjorde vi?

- Experiment på ett apotek i Stockholmsområdet under ca fem veckor
- Kunden mötte farmaceut via video på en iPad i en receptur, efter mötet får kunden hämta & betala sin order i rådgivningsrum
- Farmaceut utförde mötet från rådgivningsrum på apoteket



I det första experimentet nyttjade vi så mycket befintlig teknik och miljö som möjligt

Kundresan



Tekniken



Vi samlade in data både kvantitativt och kvalitativt

Kund

- Kort digital enkät direkt efter avslutat videomöte till alla kunder
- Kvalitativa intervjuer på plats med kunder, både de som valt och de som inte valt videomöte. Genomfördes 2 dagar under experimentet.
- Drygt 150 kunder genomförde kundmötet
 - Djupintervjuer gjordes med
 - 30 användare
 - 7 icke-användare

Farmaceut

- Enkät och samtal under/efter avslutat experiment
- 7 farmaceuter genomförde digitala kundmöten under experimentet
 - Fyra farmaceuter djupintervjuades

The image displays three overlapping screenshots of digital forms used for data collection. The top-left form is a 'Tack för samtalet!' (Thank you for the call!) survey asking for feedback on the service and two quick questions. The bottom-left form is another 'Tack för samtalet!' survey, asking for feedback on the service and a recommendation to a friend or colleague. The rightmost form is a survey titled 'Farmaceuterna som testade tjänsten är alla positiva till att fortsätta jobba digitalt deltid eller till och med heltid' (The pharmacists who tested the service are all positive about continuing to work digitally part-time or even full-time). It includes a question about whether they think they should work as a digital pharmacist full-time or part-time, with a list of reasons for and against. The bottom-right form is a 'RETAIL EDITOR' form.

Både kunderna och farmaceuterna var nöjda med möjligheten att mötas digitalt


150
KUNDER

★★★★☆
4.4
SNITTBETYG (1–5)



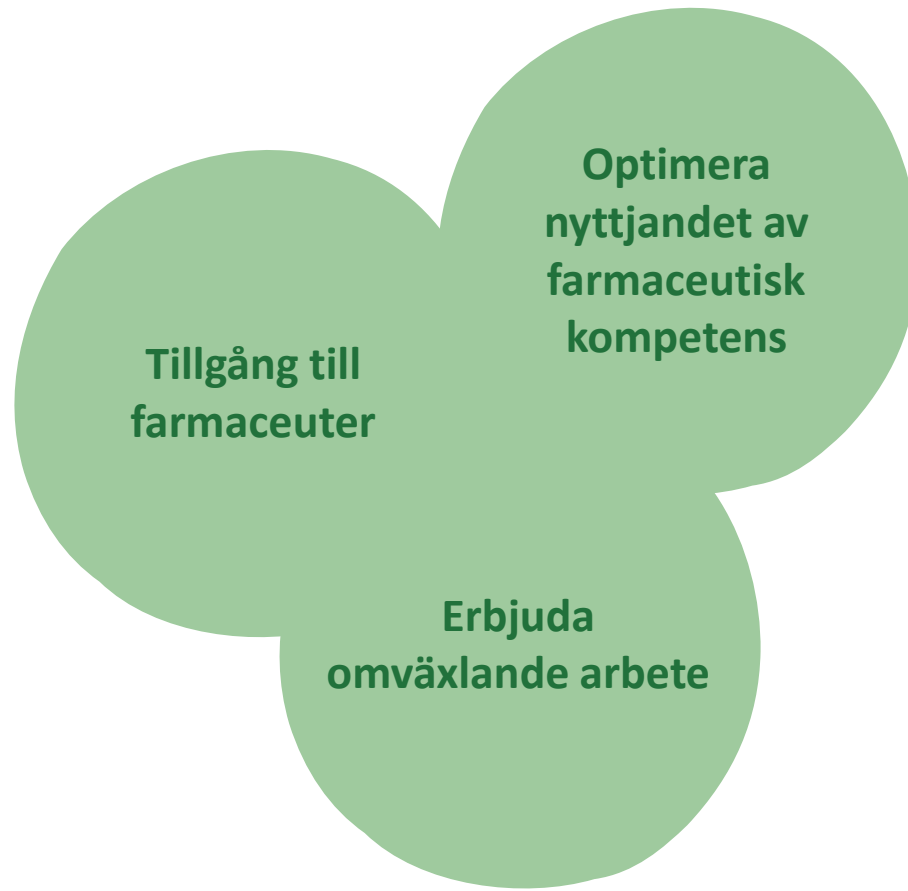
9 av 10 kunder var nöjda med tjänsten och hade gärna använt den igen

8 av 10 kunder upplevde att hjälpen var på samma nivå eller bättre än ett fysiskt möte

100% av kunderna som tackade nej till att medverka skulle kunna tänka sig att använda tjänsten när de fick förklarat hur den fungerade

Alla tillfrågade farmaceuter var nöjda och kunde tänka sig att arbeta i digitala tjänsten minst på deltid

Möten på distans ger kundvärde men också stora fördelar för våra medarbetare och användning av farmaceutisk kompetens



Tack!



The background features a network of hexagons and lines in various colors (yellow, blue, red, grey). Some hexagons are solid, while others are outlines. Lines connect different hexagons, creating a web-like structure. There are also small circles in yellow, blue, and red scattered throughout the design.

Panelen:

- Agnieszka Madej, Sveriges Farmaceuter
- Ragda Obeid, Folkhälsomyndigheten
- Karin Svensberg, Uppsala Universitet
- Åsa Lindberg, Apotek Hjärtat
- Louise Skalin, Apoteket AB

Vad tycker panelen?

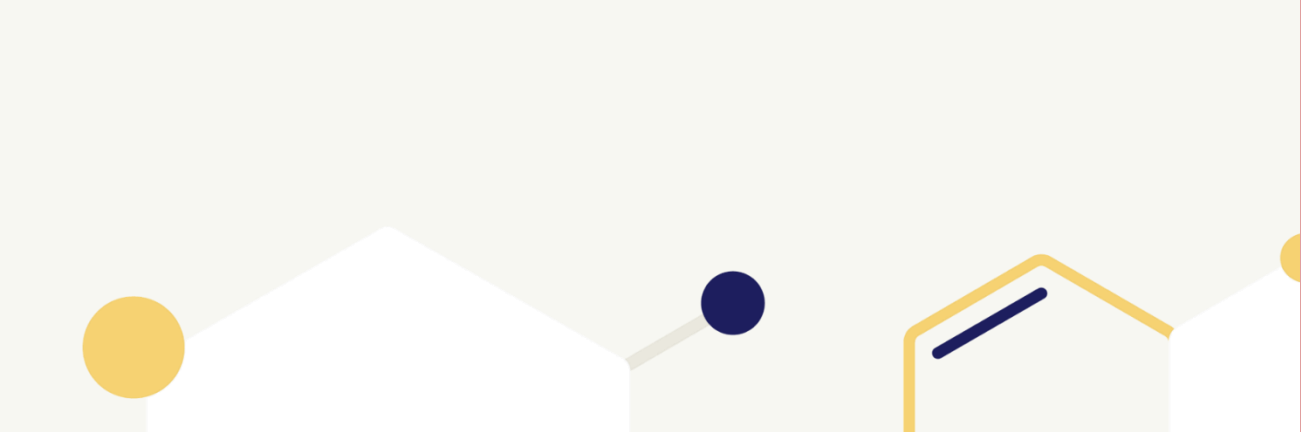
Moderator: Fredrik Boström

Lunch

12.10 - 13.00



Apotekarsocieteten



Tema: Framtidens apotek



10.00 - 10.10 Välkomna

10.10 - 12.10 Tema: Framtidens apotek

- Apotekens viktiga roll i vårdkedjan som kunskapsspridare om antibiotikaresistens
- Läke-medelsamtal på apotek - hur motivera till bättre användning av läkemedel?
- Farmaceut på distans
- Reflekterande panelsamtal - Framtidens apotek

12.10 - 13.00 Lunch

13.00 - 14.30 Tema: Höjda ambitioner på hållbarhetsområdet – så märks det på apoteken

14.30 - 14.45 Paus

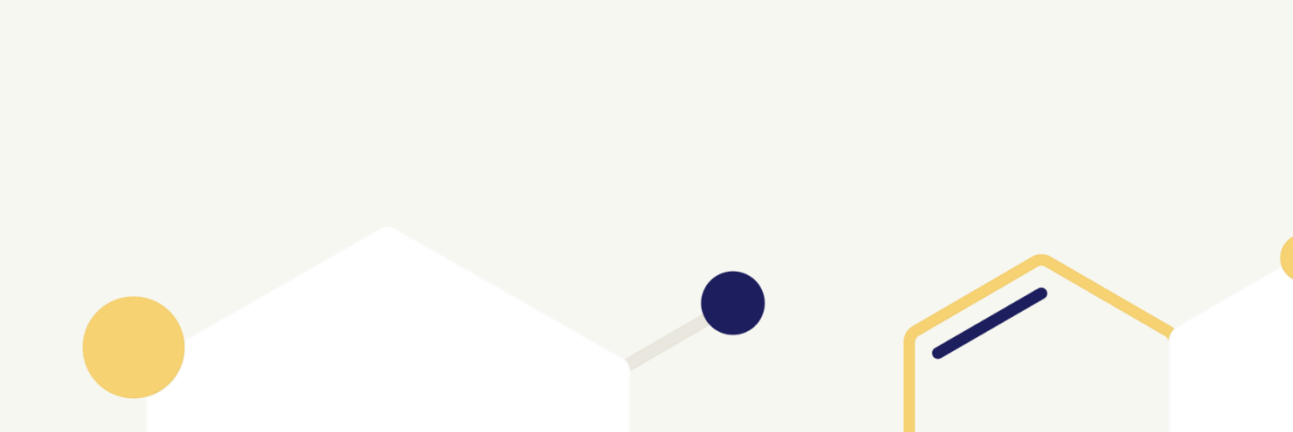
14.45 - 15.45 Tema: Apoteksforskning

15.45 - 15.55 Pris för Bästa kundinsats på apotek

15.55 - 16.00 Avslutning



Apotekarsocieteten



Tema: Höjda ambitioner på hållbarhetsområdet – så märks det på apoteken



10.00 - 10.10 Välkomna
10.10 - 12.10 Tema: Framtidens apotek
12.10 - 13.00 Lunch

13.00 - 14.30 Tema: Höjda ambitioner på hållbarhetsområdet – så märks det på apoteken

- Miljöpremie för att stimulera läkemedelsproduktion med lägre miljöpåverkan
- Hur kan vi gemensamt bygga långsiktig hållbarhet genom läkemedlets hela värdekedja?
- Forskning om läkemedel och miljö inom samhällsfarmaci
- Panelsamtal – Höjda ambitioner på hållbarhetsområdet

14.30 - 14.45 Paus

14.45 - 15.45 Tema: Apoteksforskning

15.45 - 15.55 Pris för Bästa kundinsats på apotek

15.55 - 16.00 Avslutning

Kundernas hållbarhets- engagemang



<https://www.menti.com/al2667ywruu5>

2024-11-06 Apoteksdagen

Miljöpremie för att stimulera läkemedelsproduktion med lägre miljöpåverkan

Krister.Halldin@Lakemedelsverket.se

Utredare vid Läkemedelsverket och Kunskapscentrum för
Läkemedel i Miljön

Agenda

- Kort om Läkemedelsverkets indirekta miljöarbete
- Läkemedel i miljön – spridning, förekomst & effekter
- Miljöpremie i läkemedelsförmånsystemet

Läkemedelsverket ska bidra till Agenda 2030 samt Sveriges miljömål



1. Begränsad klimatpåverkan
2. Frisk luft
3. Bara naturlig försurning
4. Giffri miljö
5. Skyddande ozonskikt
6. Säker strålmiljö
7. Ingen övergödning
8. Levande sjöar och vattendrag
9. Grundvatten av god kvalitet
10. Hav i balans samt levande kust och skärgård
11. Myllrande våtmarker
12. Levande skogar
13. Ett rikt odlingslandskap
14. Storslagen fjällmiljö
15. God bebyggd miljö
16. Ett rikt växt och djurliv

Regleringar och andra åtgärder som minimerar de negativa miljöeffekterna ska finnas på plats i Sverige, i EU eller internationellt senast 2030.

Några fokusområden

Indirekt miljöpåverkan

- Läkemedel
- Medicinteknik
- Kosmetika



Öka och sprida
kunskap om
läkemedel och miljö

Miljöriskbedömningar
av läkemedel vid
godkännande

Hållbar och klok
användning av
läkemedel

Minskade utsläpp vid
tillverkning och
användning

Minsking av
antibiotikaresistens

Medicinteknik och
kosmetika

Öka tillgången till
miljöinformation om
läkemedel

*Klimatpåverkan från
läkemedel och
medicinteknik*

Hur jobbar vi?



Kunskapscentrum för läkemedel i miljön

- Samarbete och samverkan

- EU Kommissionen
- EU Parlamentet
- HELCOM
- Health Care Without Harm
- LOK - Miljö (nätverket för Sveriges läkemedelskommittéer)
- Myndighetsnätverk
- Samverkansfunktionen (AMR)
- Etc.

Läkemedel i miljön – Vad är problemet?



Läkemedel är avgörande för människors och djurs hälsa ...

Tillgång till säkra och effektiva mediciner



..men kan skada miljön samt människors och djurs hälsa

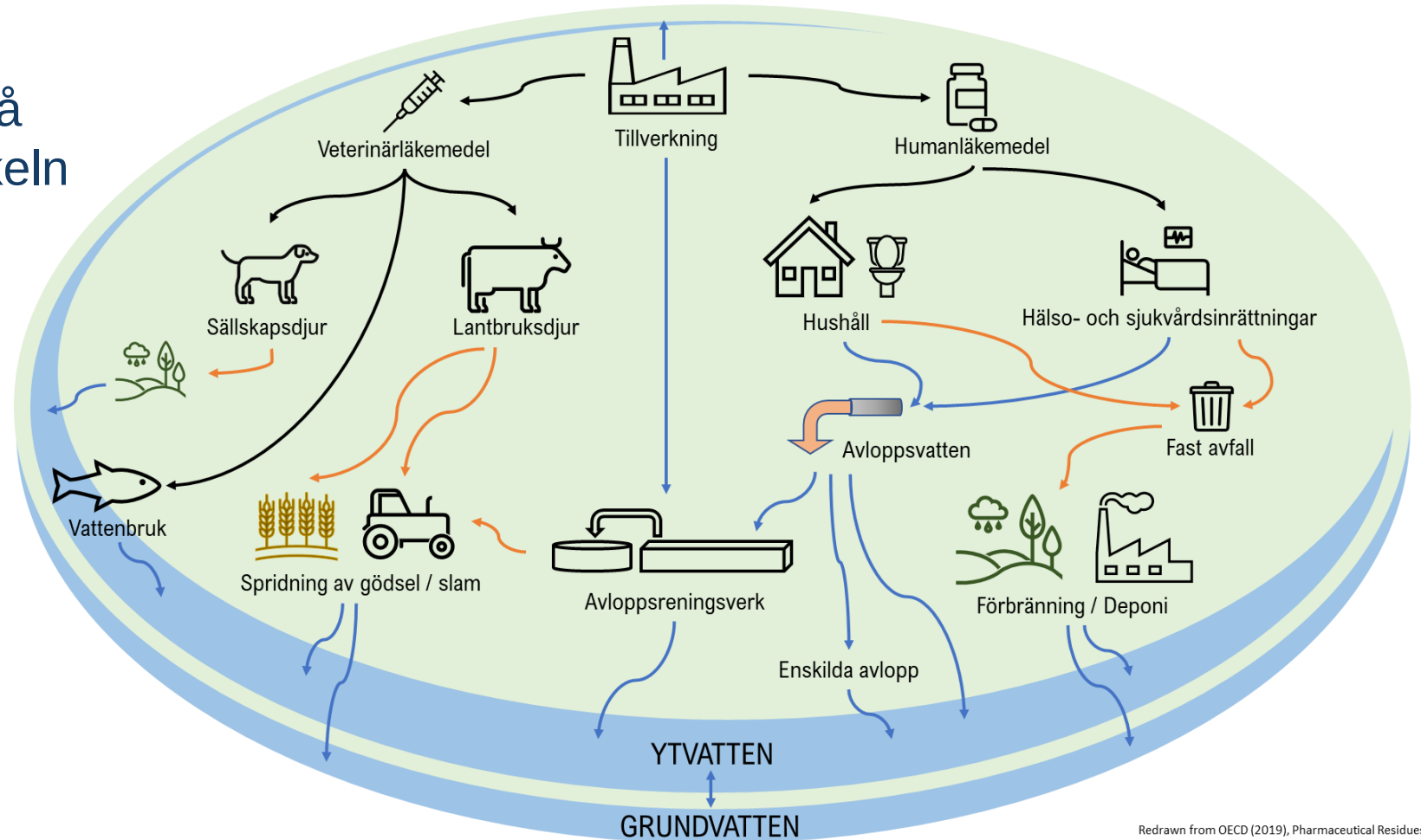
Ansvarsfull hantering och användning

Minska riskerna för miljön



Föroreningsvägar

- Läkemedelsrester kan nå miljön under hela livscykeln



Redrawn from OECD (2019), Pharmaceutical Residues in Freshwater: Hazards and Policy Responses, OECD Studies on Water, OECD Publishing, Paris

Läkemedel i miljön

- Hundratala läkemedelssubstanser har uppmätts i miljön
 - Behandlat avloppsvatten
 - Ytvatten
 - Dricksvatten
 - Grundvatten
 - Sediment
 - Jord
- Många läkemedel är designade för att vara stabila
- Kontinuerlig tillförsel



Varför finns det läkemedel i miljön?

- Höga halter har uppmätts nedströms produktionsanläggningar
- 30-90 % av oralt administrerade aktiva substanser utsöndras i urin och faeces
- Många vattenreningsverk har dålig förmåga att rena bort läkemedelsrester. Avancerad rening krävs för många av substanserna.



[OECD. Pharmaceutical residues in freshwater. Hazards and policy responses. Policy Highlights \(2019\)](#)

Hur ser det ut i Svenska vatten?

- Diklofenak och 17-beta-östradiol översteg miljökvalitetsnormerna vid alla sju undersökta reningsverk (2020 i Skåne)¹
- För diklofenak hade Vänerns, Vätterns och Mälarens mest påverkade vattendrag koncentrationer i storleksordningen kring miljökvalitetsnormen (2019)²
- På 18 platser har halter av diklofenak över miljökvalitetsnorm (för god ekologisk status) uppmätts i sjöar, vattendrag och kuststräckor de senaste åren, enligt siffror från VISS³

¹Länsstyrelsen Skåne, ISBN: 978-91-7675-223-4 [Rapport Läke-medelsprojektet smart dokument \(svensktvatten.se\)](https://www.svensktvatten.se/rapport-lakemedelsprojektet-smart-dokument)

²Mälarens vattenvårdsförbunds rapport 2021:1 [Rapport - Organiska miljöföroreningar i svenska ytvatten \(richwaters.se\)](https://www.richwaters.se/rapport-organiska-miljoforeoreningar-i-svenska-ytvatten)

³Svenskt Vatten AB, rapport [ReningsVÄRK - Läke-medelsrester i vår gemensamma vattenmiljö | Vattenbokhandeln \(svensktvatten.se\)](https://www.svensktvatten.se/reningsvarck-lakemedelsrester-i-var-gemensamma-vattenmiljo)

33 aktiva substanser hittades i insekter i Fyrisån

- Ryggsimmare, sötvattensgråsuggor, m.fl. – nedströms Kungsängens reningsverk
- 33 olika läkemedelssubstanser återfanns och kvantifierades
- De vanligaste grupperna var antidepressiva, neuroleptika och antihistaminer
- Högst koncentration utgjordes av antibiotikumet tetracyklin



Rights: Jon Sullivan, CC BY 4.0

<https://doi.org/10.1016/j.envadv.2022.100194>

Effekter av diklofenak på gamppopulationer

Diklofenak – NSAID

- I slutet av 1990-talet minskade antalet gamar i Pakistan och Indien drastiskt - vissa populationer med mer än 95 procent
 - Njurskador orsakade av diklofenak
 - Veterinär användning förbjöds
men godkändes i Spanien och Italien 2013
första fallet av diklofenakförgiftning upptäcktes i Spanien 2020



Effekter av diklofenak på fisk

- Exponering under 5 µg/L, i akvarieförsök, leder till histologiska förändringar i exempelvis njurar, lever och gälar hos fisk^{1,2}
- Inom miljöövervakningen har det återkommande uppmätts halter på drygt 1 µg/L i renat avloppsvatten i Sverige³

¹ Triebskorn R et al. Aquat Toxicol. 2004;68(2):151-66.

² Näslund J et al. Aquat Toxicol. 2017;189:87-96.

³ Sveriges geologiska undersökning. Kartvisare och utsök av halter miljögifter [Internet]. Sveriges geologiska undersökning; 2022 [citerad 2022- 12-13]. Hämtad från: <https://www.sgu.se/produkter-och-tjanster/nationella-datavardskap/datavardskap-for-miljogifter/rapporterad-data-till-datavardskap-for-miljogifter/>

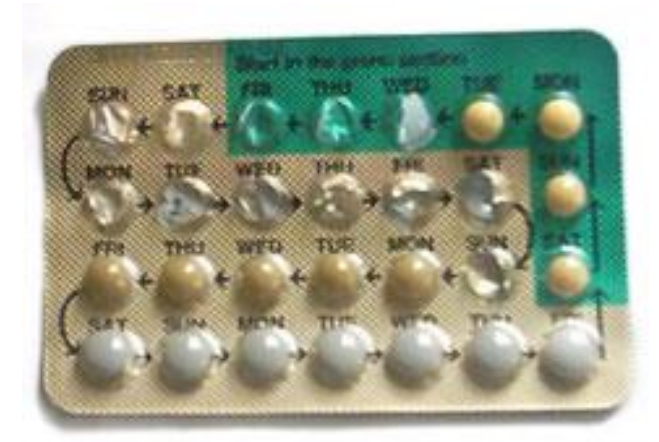
Effekter av hormonläkemedel

- Experimentella studier har visat att östrogena och gestagena läkemedel kan orsaka skadliga effekter på reproduktionen hos fiskar och grodor som exponerats för koncentrationer som är uppmätta i vattenmiljön^{1,2,3}

¹ Zeilinger et al. Environmental toxicology and chemistry. 2009;28(12):2663-70.

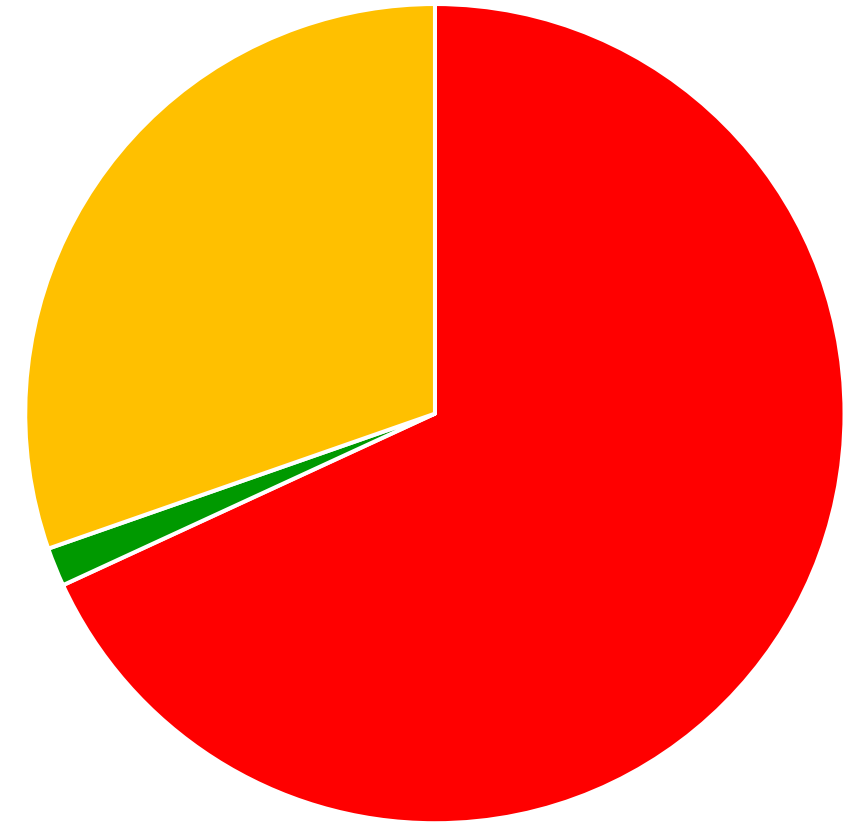
² Säfholm et al. Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences. 2014;369(1656):20130577.

³ Ågerstrand et al. Environmental Science & Technology. 2015;49(9):5336-45



Hur mycket vet vi egentligen?

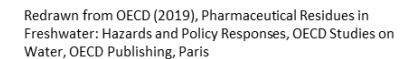
- Spilsbury et al, 2024
 - 1763 läkemedelssubstanser godkända av EMA för försäljning inom EEA
 - 1201 (68 %) saknar ekotoxikologiska effektdata och tillgängliga monitoreringsdata
 - Bara 27 (1,5 %) har tillräckliga data för en miljöriskbedömning (enligt EMAs vägledning)



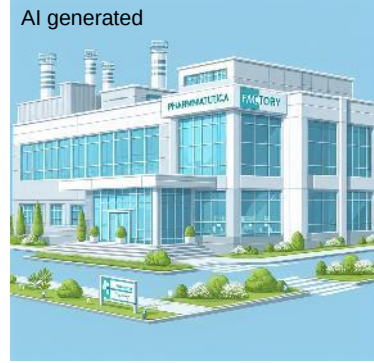
■ Ingen monitorering. Inga ekotoxdata ■ Monitorering och ekotoxdata
■ Viss monitorering eller ekotox information

<https://doi.org/10.1016/j.watres.2023.121002>

Försöksverksamhet under 4 år



Varför fokus på tillverkning?



- Höga halter aktiv substans i USA¹
 - 13 reningsverk som tar emot utsläpp från tillverkning av aktiv substans jämfördes med sex reningsverk utan denna tillförsel.
 - I renat avloppsvatten från tillverkande industri uppmättes 33 läkemedel (av 120) i avsevärt högre koncentrationer jämfört med renat avloppsvatten från kontrollställen.
- Industri i Schweiz²
 - Tillverkningsanläggningarna orsakade upp till 60 % av de totala utsläppen trots att deras andel av tillförd volym av avloppsvatten var under 5 %.

¹Scott T-M et al. Science of The Total Environment. 2018;636:69-79.

²Anliker S et al. Environmental Science & Technology. 2020;54(23):15046-56

Vilka läkemedel?

- Ska ingå i systemet med periodens vara
- Ska tillhöra en av undergrupperna:
 - antibiotika (med begränsningar)
 - icke-steroida antiinflammatoriska läkemedel (NSAID)
 - könshormoner

Ca 70 företag och ca 460 produkter med en total försäljning om 4,9 miljoner förpackningar per år kan beröras

Periodens vara



TLV THE DENTAL AND
PHARMACEUTICAL BENEFITS AGENCY

- det läkemedel som har lägst pris och där läkemedelsföretaget kan garantera tillhandahållande för hela prisperioden, inom varje utbytesgrupp och som apoteken ska erbjuda sina kunder

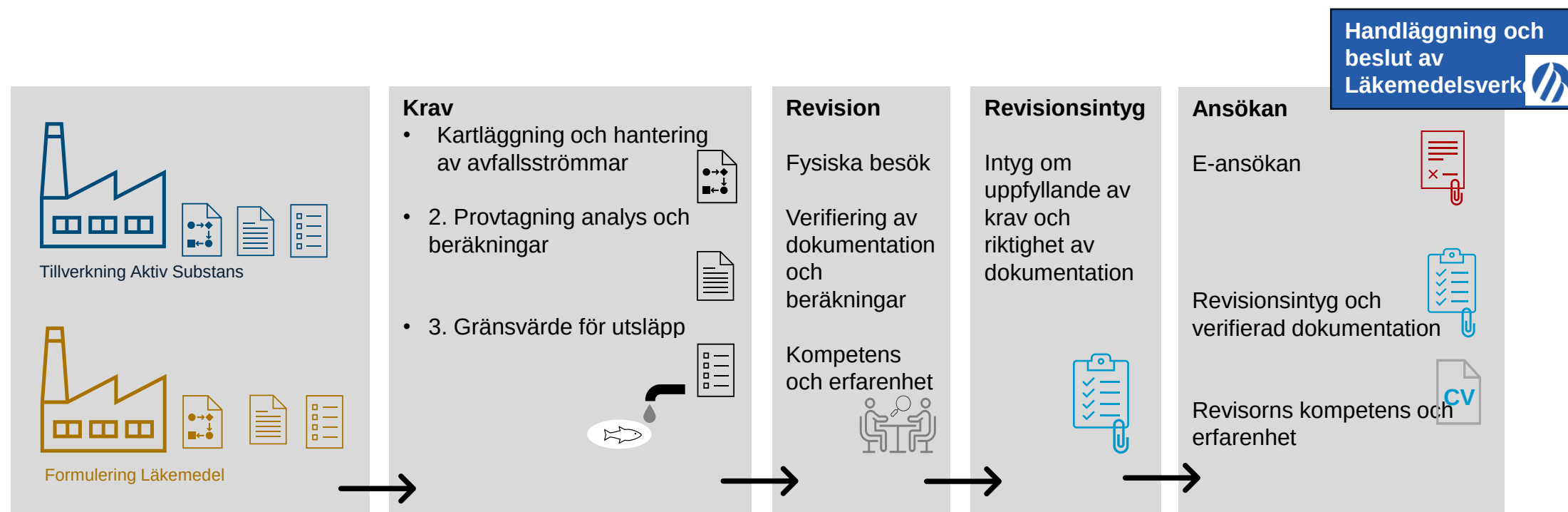
Idén bakom miljöpremien

Produktion med låga utsläpp av aktiv substans

- ▶ miljöpremie
 - ▶ möjlighet för företaget att sänka sitt pris på läkemedlet
 - ▶ ”vinna” Periodens vara
 - ▶ mer försäljning/intäkter
 - ▶ större marknadsandel för produkter med lägre miljöpåverkan

“för att stimulera produktion med lägre miljöpåverkan”

Översikt över kraven



Krav – beskrivning och dokumentation

- Schematisk bild/beskrivning av framställningsplatser i produktionskedjan
 - tillverkningsenheter
 - reningsanläggningar
 - Inventering av alla avfallsströmmar
- Kartläggning av avfallsströmmar där aktiv substans kan förekomma (tillverkning av aktiv substans och formulering av läkemedel)
 - Syntesschema (för aktiv substans, GMP-steg)
 - Flödesscheman (kemikalier och lösningsmedel som kan påverka var aktiv substans kan förekomma)
 - Förekomst av aktiv substans i varje avfallsström (mol, kg och %)
 - Massbalansberäkning

Krav – beskrivning och dokumentation

- Hantering av processavloppsvatten innehållande aktiv substans
 - Beräkning av medelkoncentration av aktiv substans i processavloppsvattnet vid produktion av en representativ batch
 - Redovisning och motivering av vald reningsteknik
 - Information om hur processavloppsvatten transporteras till reningsanläggningar
- Hantering av fast avfall innehållande aktiv substans
 - Information om samtliga källor till fast avfall
 - Information om hur avfallet hanteras, förvaras och omhändertas så att läckage förhindras



Krav – utsläpp till recipient



AI generated

- Identifiera representativ sats
 - Den tillverknings- eller formuleringsmetod, inklusive eventuell rengöring av utrustning, som medför den högsta koncentrationen aktiv substans i processavloppsvattnet
- Delprov tas en gång i timmen – slås samman till blandprov efter ett dygn
- Kemisk analys av aktiv substans utförs av ackrediterat laboratorium
- Vid produktion av en representativ sats ska koncentrationen av aktiv substans i avloppsvatten understiga det satta gränsvärdet

Föreslagna gränsvärden

Läkemedels-grupp	Aktiva substanser		Gränsvärden i avlopps- och processavloppsvatten (µg/L)	
			Till inlandsvatten	Till kustvatten
Antibiotika	Azitromycin		0,50	0,50
	Ciprofloxacin*		0,10	0,10
	Klaritromycin		0,25	0,25
	Moxifloxacin		0,125	0,125
Könshormoner	Potenta köns-hormoner	Etinylöstradiol (EE2)*	0,00007	0,00070
		Östradiol (E2)*	0,00080	0,00800
		Övriga	0,0007	0,0070
	Övriga könshormoner		0,15	1,50
NSAID	Diklofenak*		0,10	1,00
	Övriga NSAID		0,15	1,50

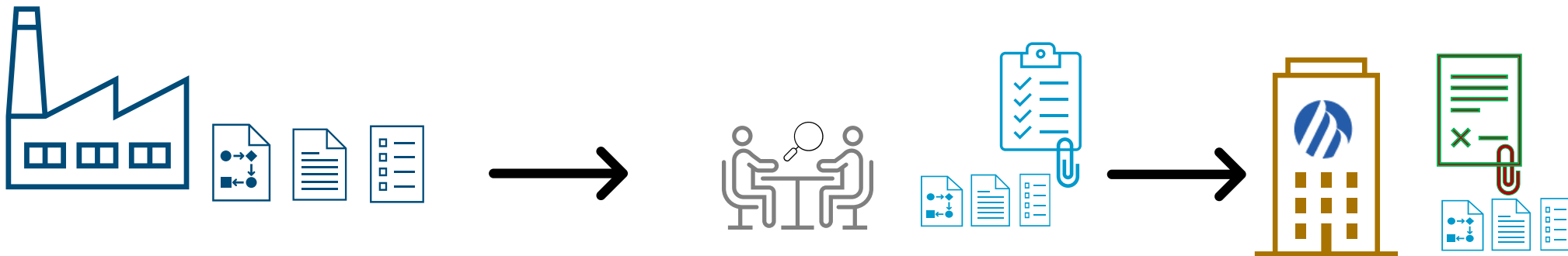
* Baserade på miljökvalitetsnormer



AI generated

Revision

- Tredjepartsrevisor anlita av den sökanden ska verifiera att:
 - Provtagning och analys skett i enighet med kraven
 - Uppmätta koncentrationer av aktiv substans är under satta gränsvärden
 - All begärd dokumentation stämmer överens med förhållandena på tillverknings- och framställningsplatserna



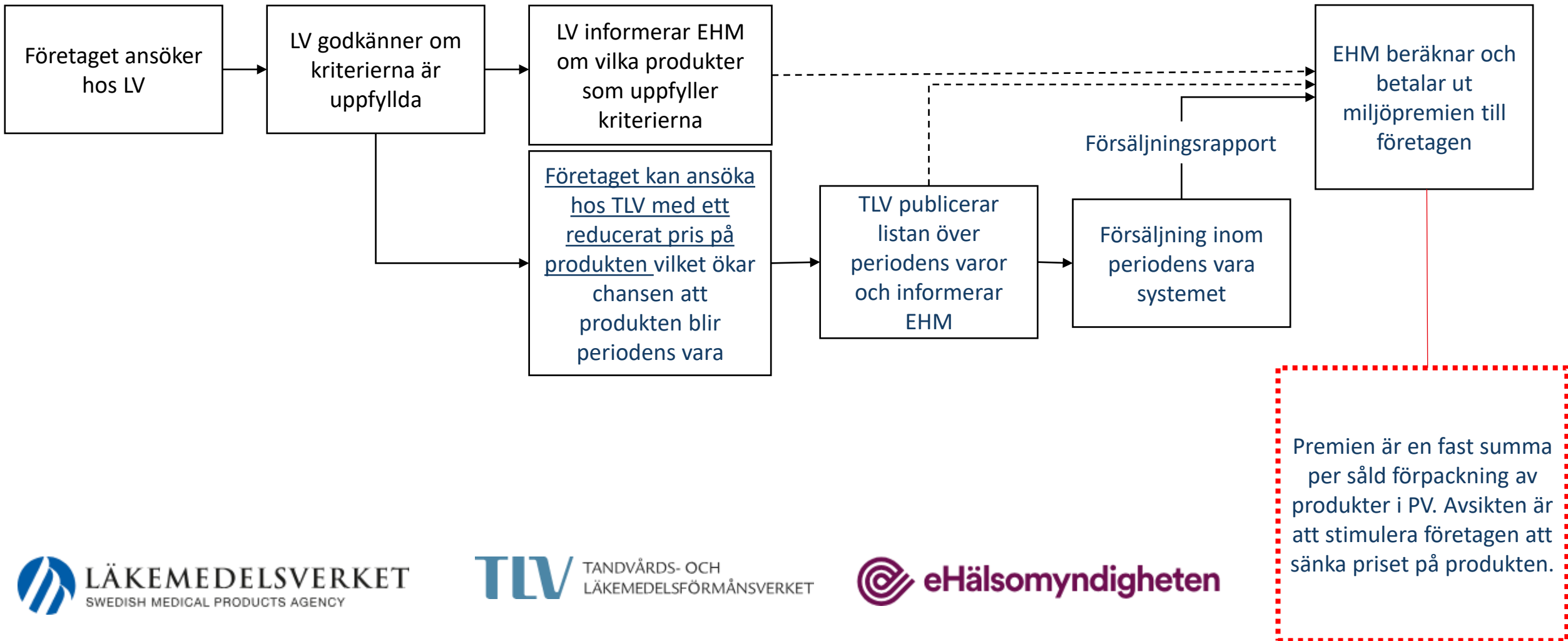
Vad händer nu?

- Planen är att försöksverksamheten startar 2025 – *beror av förordningen*
 - *Externremiss av förordning och myndighetsföreskrifter innan dess*
- Läkemedelsverket och TLV följer upp effekterna av miljöpremien

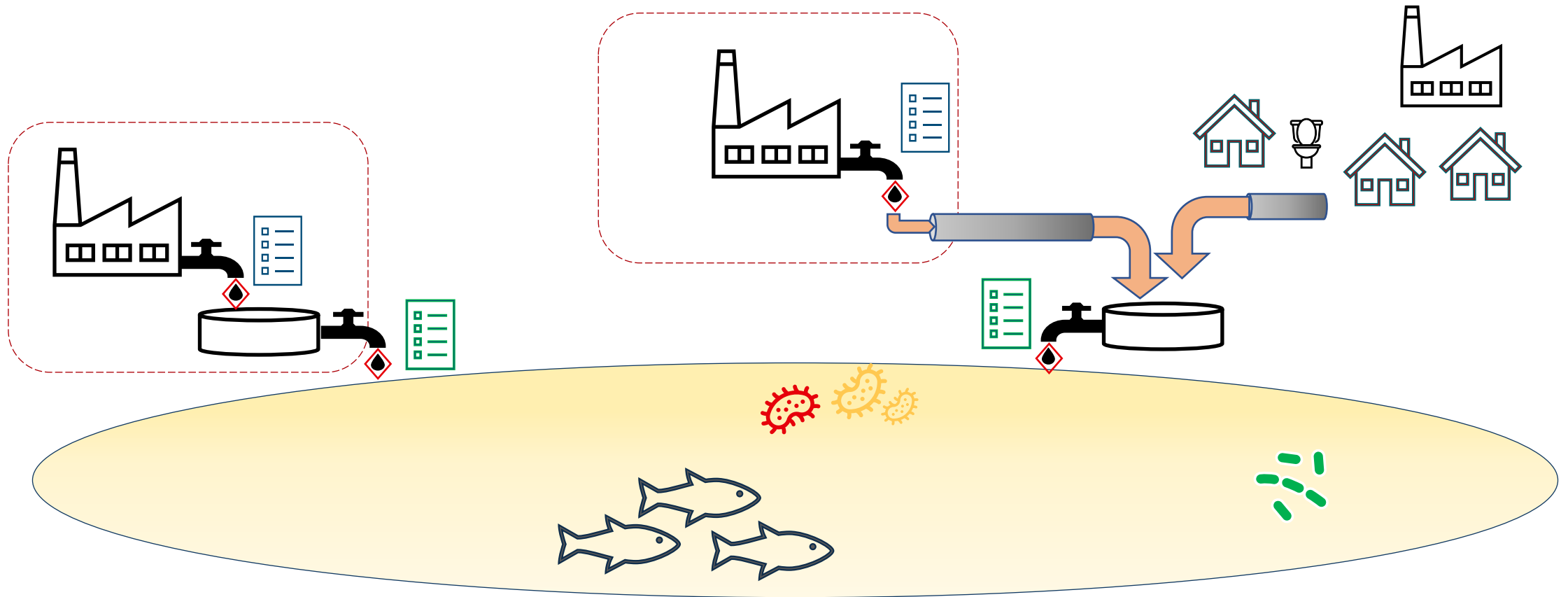


Extra

Hur ska systemet med miljöpremie fungera?



Sampling points



ELVs - brief background

- Antibiotics
 - PNEC-MIC recalculated with modifications (Bengtsson-Palme & Larsson 2016)
 - Ciprofloxacin based on EQS (resistance selection)
 - No dilution factor included in emission limit value
- NSAIDs
 - PNEC based on statistics for around 200 NOEC values
 - Diclofenac based on EQS
 - Dilution factor 10 or 100 included depending on recipient
- Sex hormones
 - Estrogens and progesterones based on chronic NOEC data from fish
 - Ethinylestradiol and estradiol based on EQS
 - Other sex-hormones fit into the “200 NOEC statistics”
 - Dilution factor 10 or 100 included depending on recipient



De forskande
läkemedelsföretagen

Hur kan vi gemensamt bygga långsiktig hållbarhet genom läkemedlets hela värdekedja?

Bengt Mattson

6 november, 2024 – "Apoteksdagen 2024"

Lifs hållbarhetsmanifest och -strategi

Lanserades 23 maj, 2022

<https://www.lif.se/nyheter/2022/5/lakemedelsbranschen-lanserar-ett-hallbarhetsmanifest/>



Maj 2022

Hållbar hälsa
– ett centralt perspektiv i Agenda 2030

Lifs hållbarhetsstrategi

Agenda 2030 och de globala hållbarhetsmålen (“SDG:erna”)





Lifs prioriterade SDG:er

Sociala dimensionen

Miljödimensionen



Etik och transparens	God hälsa och tillgång till läkemedel	Minskad miljöpåverkan
Vi verkar för så stor samverkan, transparens och öppenhet som möjligt genom läkemedlens hela värdekedja	Vi arbetar för en god tillgänglighet och tillgång till läkemedel, och driver på för patienters möjlighet till en optimal behandling samt allas lika rätt till läkemedelsbehandlingar och vård	Vi är en del av omställningen till en cirkulär ekonomi
Vi agerar förtroendeskapande och med respekt i all samverkan, och förvaltar och vidareutvecklar ett etiskt förhållningssätt i den forskande läkemedelsbranschen	Vi bekämpar hotet från antibiotikaresistensen	Vi verkar för en fossilfri läkemedelsbransch
Våra medlemsföretag är goda arbetsgivare	Vi är en pålitlig samarbetspartner i bygget av förbättrad resiliens i samhället, i såväl normalläge som vid kriser, pandemier och katastrofer	Vi verkar för minskade utsläpp av läkemedelsrester i vatten



December 2022

Färdplan för en fossilfri läkemedelsbransch

 De forskande Läkemedelsföretagen

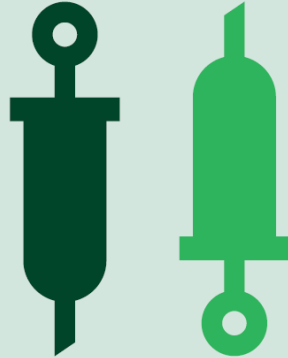


April 2022

Antibiotikaresistens – den viktigaste läkemedelsfrågan

Lifs handlingsplan mot antibiotikaresistens 2022

 De forskande Läkemedelsföretagen



Januari 2023

Vaccinationer genom hela livet – en hörnsten i preventivt hälsoarbete

Lifs handlingsplan för vaccin

 De forskande Läkemedelsföretagen



November 2023

Handlingsplan för ett modernt läkemedelssystem

 De forskande Läkemedelsföretagen



Maj 2021

Handlingsplan för fler företagsinitierade kliniska läkemedelsprövningar

 De forskande Läkemedelsföretagen



Oktober 2023

Långsiktigt hållbar läkemedelsförsörjning

Lifs handlingsplan för läkemedelstillgänglighet

 De forskande Läkemedelsföretagen

10 oktober, 2024 lanserades Lif:s och IKEM:s Färdplan för klimat- och kemikalieomställning



IKEM:s och Lifs Färdplan för fossilfri konkurrenskraft - vårt arbete med klimat- och kemikalieomställningen

- En färdplan för kemikalie- och klimatomställning för tre av IKEM:s branscher:
 - Kemi
 - Plast
 - Läkemedel
- Innehåller gemensamma mål för alla tre branscherna samt några specifika mål för respektive delbransch

Gemensamma klimatmål

- **År 2038: Netto-noll utsläpp av växthusgaser**
- Regeringen och/eller riksdag uppmanas att, (*bland annat*)
 - senast år 2030 säkra tillgången till fossilfri planerbar el till konkurrenskraftiga priser i alla delar av landet
- **År 2030: Endast fossilfri el i den egna verksamheten**
- Regeringen och/eller riksdag uppmanas att, (*bland annat*)
 - att möjliggöra anslutning till elnätet i alla delar av landet inom rimligt tidsintervall.

Specifikt klimatmål (*scope 3*) för läkemedelsindustrin

År 2030 ska de största utsläppskällorna i läkemedlens livscykel fastställts, samt lämpliga åtgärder för att minska dem ha identifierats.

Målet omfattar leveranser till läkemedelsföretagen såväl som användningen inom öppenvård, sjukhusvård och vid kliniska prövningar.

För att läkemedelsindustrin ska kunna uppnå målet är följande förutsättningar nödvändiga:

- Regeringen/EU kommissionen måste erbjuda en standardiserad och jämförbar metod för att mäta och redovisa produkters utsläpp senast år 2027.
- Regeringen behöver säkerställa framtagandet av en statlig vägledning och stöd senast år 2029 i syfte att så långt det är möjligt undvika att utsläpp dubbelräknas.

Specifikt klimatmål (*scope 3*) för läkemedelsindustrin

Fortsättning: ”... följande förutsättningar nödvändiga”

- Regionerna och apoteken måste aktiv delta i arbetet med att kartlägga och fastställa utsläppen i användarledet samt identifiera lämpliga åtgärder för att minska utsläppen.
- Regeringen tar initiativ till en reformering av offentlig upphandling där den främjar läkemedel som uppvisar låg påverkan enligt framtagna standardredovisning under förutsättning att patientnyttan med läkemedlet som upphandlas är fullständigt tillgodosett.

Hållbarhet – genom hela läkemedelskedjan

t.ex. grön kemi, klimatprogram,
(avlopps)vatten- och
avfallsprogram, gröna
förpackningar, åtgärder i
leverantörskedjan.

**SYFTE: Det piller som tillverkas
ska vara så grönt som möjligt**



t.ex. klimat/avfall/vatten etc. **men även** program
gällande prevention och livsstilsförändringar,
följsamhet, läkemedelsgenomgångar, orsaker till
överblivna läkemedel etc.

**SYFTE: Pillret som tillverkades ska skapa
mesta möjliga patient- och samhällsnytta**



Att tänka på...



- Samhällets omställning till långsiktig hållbarhet är mycket bredare än miljöhållbarhet
- Hälso- och sjukvårdssektorns huvuduppdrag måste vara att leverera på SDG #3 "God hälsa och välbefinnande" samtidigt som
 - *vi bidrar positivt inom andra hållbarhetsområden i den sociala dimensionen,*
 - *minimerar eventuella negativa bidrag inom miljöområdet, samt*
 - *säkerställer långsiktigt finansiell hållbarhet (för såväl näringslivet som för det offentliga)*
- Alla kan bidra på något sätt i omställningen till långsiktig hållbarhet. Att exempelvis bidra till god följsamhet och läkemedelsanvändning är en viktig hållbarhetsuppgift för apotekaren.
- Och detta ska fungera i såväl normalläge som vid kriser, höjd beredskap och i en krigssituation

Har ni frågor så kontakta

bengt.mattson@lif.se

073-6331171



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

LÄKEMEDEL OCH MILJÖ

SAMHÄLLSFARMACEUTISK FORSKNING

HELLE HÅKONSEN, LEG. APOTEKARE, DOCENT I SAMHÄLLSFARMACI



Preferences for medicines with different environmental impact – A Swedish population-based study

Helle Håkonsen^{a,*}, Simone Dohle^b, Henric Rhedin^a, Tove Hedenrud^a

^a School of Public Health and Community Medicine, Institute of Medicine, University of Gothenburg, P.O. Box 453, SE 405 30 Gothenburg, Sweden

^b Institute of General Practice and Family Medicine, University Hospital Bonn, University of Bonn, Venusberg-Campus 1, 53127 Bonn, Germany

ARTICLE INFO

Keywords:

Environment
Health effects
Pharmaceuticals
Pollution
Policy
Risk
Sweden

ABSTRACT

Background: Despite increased insight into the harmful effects medicines have on the environment, research is scarce on how this awareness affect consumer behaviour and how people would react to environmental policies that could influence individual treatment options.

Objectives: To investigate if information about environmental harm would affect people's medicine choices and the support of policies to reduce pharmaceutical pollution.

Methods: A web survey was completed by a representative sample of the Swedish adult population ($n=1,583$). The survey included a choice task with three disease scenarios (common cold, rheumatoid arthritis, and stroke) and fictitious medicines with different therapeutic effect and environmental harm. There were also items asking for support of possible policies (eco-labelling of over-the-counter (OTC) medicines, higher prices for environmentally harmful medicines, and green prescribing requirements).

Results: The most environmentally friendly and least effective options were preferred by 68% of the participants in the common cold scenario, 36% in the rheumatoid arthritis scenario, and 23% in the stroke scenario. These were rated highest in satisfaction with treatment option for the common cold (large effect) and rheumatoid arthritis (small effect) scenarios. Regarding stroke, the most effective and least environmentally friendly options were most preferred. Reported support of policies were consistently high. The highest was the support of eco-labelling of OTC medicines, followed by higher prices for environmentally harmful medicines, and green prescribing requirements (in that order). Female sex, age ≥ 60 years, higher education and having no children were associated with being positively inclined towards the most intrusive regulation (green prescribing requirements). **Conclusion:** There is a willingness among people in Sweden to take environmental considerations into account for minor ailments, which gradually disappears when faced with more serious diseases. Swedes support policies that could lead to more environmentally friendly medicine use, including those that affect individual treatment options.

1. Introduction

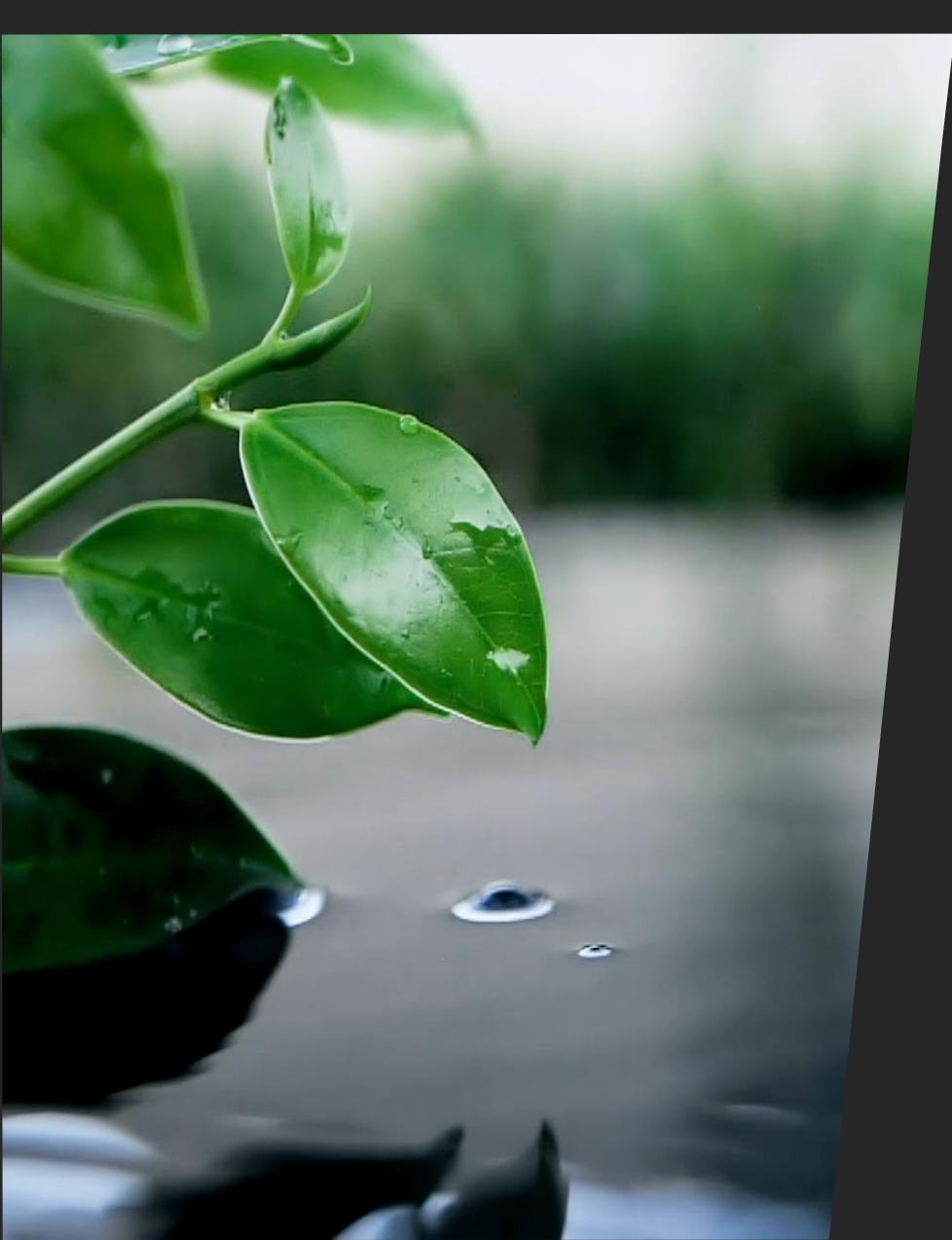
1.1. Pharmaceuticals in the environment

There is incontestable evidence that pharmaceutical pollution has environmental effects limiting the diversity of nature (Boxall et al., 2012). Emission of pharmaceutical residues presents great environmental harm as they can cause physiological effect on living organisms as well as contribute to antibiotic resistance (Boxall et al., 2012; Larsson, 2014). Hot spots for these emissions are identified in major

pharmaceutical-producing countries in Asia where large amounts of residues are emitted from the industrial plants into municipal sewage (Larsson, 2014; Liu and Wong, 2013). However, there is also concern about the problem this represents in regions where pharmaceutical pollution is mainly due to direct consumption (Arnold et al., 2014).

In the European Union (EU) region, it is estimated that about 90% of the pharmaceuticals found in the environment are excreted by people and animals, and come from urban wastewater, sewage sludge and manure (European commission, 2019). Since medicines are only partly absorbed after intake and significant fractions pass through the body

Det finns ett betydligt stöd i befolkningen för åtgärder som kan leda till en mer miljövänlig läkemedelsanvändning



- Det finns en vilja att ta miljöhänsyn vid mindre åkommor, som gradvis försvinner när man ställs inför mer allvarliga tillstånd.
- Andelen som angav att de skulle välja det **minst miljöskadliga** och **minst effektiva** läkemedlet var
 - 23 % vid stroke
 - 36 % vid reumatoid artrit
 - 68 % vid förkylning
- Andelen som föredrog det **mest effektiva** och **mest miljöskadliga** läkemedlet var 53 % vid stroke, 40 % vid reumatoid artrit och 14 % vid förkylning.



Research

Would Pharmacy Students Advocate Green Pharmacy Given Their Preference for Medicines With Environmental Impact?

Helle Håkonsen*, Tove Hedenrud

University of Gothenburg, Institute of Medicine, School of Public Health and Community Medicine, Gothenburg, Sweden



ARTICLE INFO

Keywords:
Environment
Medicines
Pharmacy education
Students

ABSTRACT

Objective: To investigate the preferences among university students in Gothenburg, Sweden for medicines that have a different environmental impact with respect to effect and explore to what extent having received information about pharmaceuticals' potential harm to the environment is associated with the stated preferences. **Methods:** A survey was conducted among students in different study programs at the University of Gothenburg, Sweden. In all, 704 students received oral and written information about the study at the end of a lecture and were invited to take part (response rate: 83.5%). The questionnaire contained items about medicinal environmental information and 2 scenarios with fictitious medicines as options for the treatment or symptom relief of minor ailments in humans.

Results: Overall, 53.3% of the students (pharmacy students: 57.8%) had received information about the environmental impact of medicines, and 79.6% (pharmacy students: 80.6%) reported that they had concerns about the consequences. Twenty percent (pharmacy students: 9.0%) named the university as an information source. The students were most satisfied overall with the least effective and most environmentally friendly medicines. Consistently, pharmacy students gave higher scores to the most environmentally harmful medicines, especially compared with medical and health care students. Pharmacy students, who, to the same extent as medical and health care students had received information about medicines' environmental impact, were less likely to state environmentally friendly options with an inferior effect as their preferred choice.

Conclusion: Pharmacy students generally rated the medicines higher than other student groups, despite being aware of the harmful effects on the environment.

1. Introduction

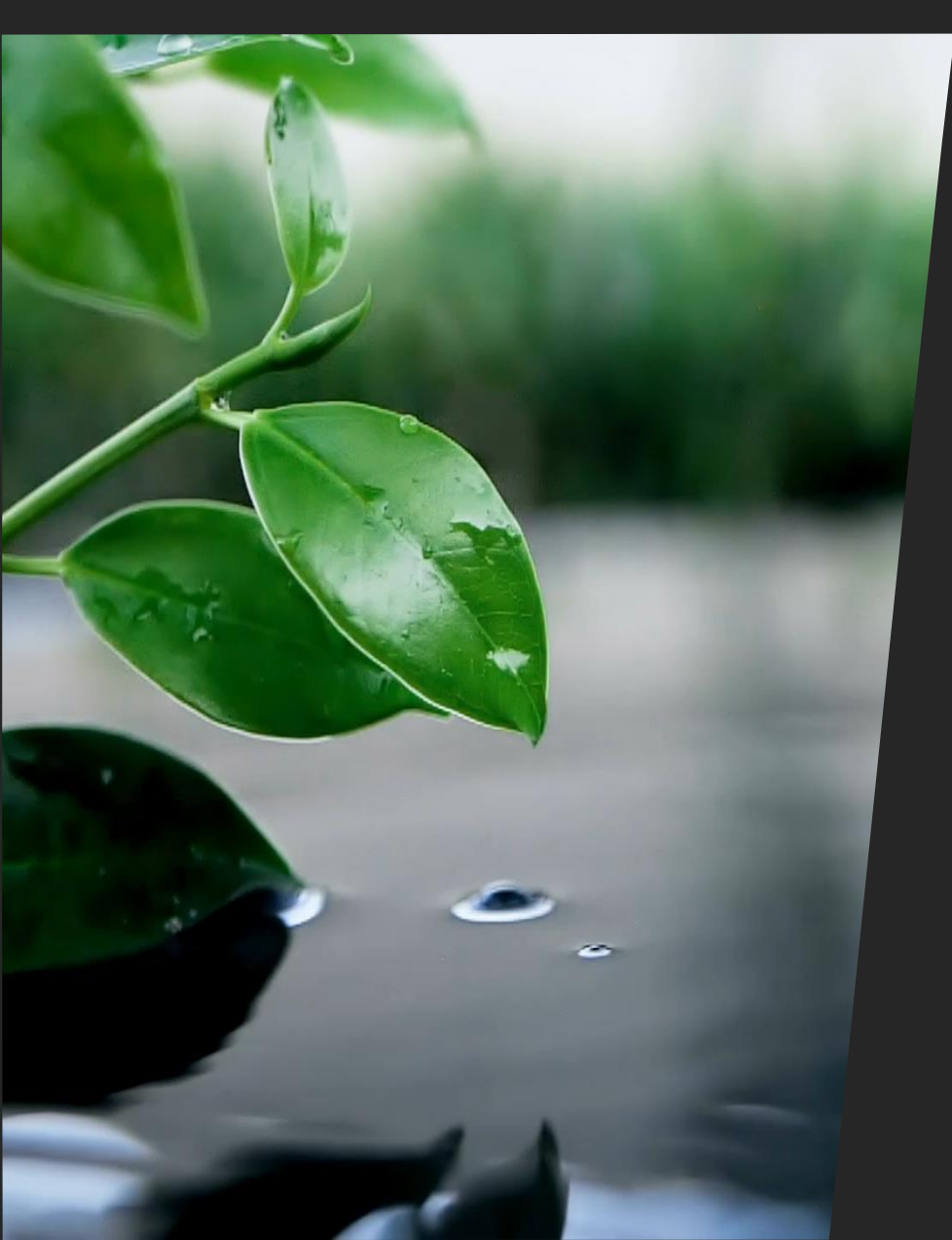
Pharmaceuticals' potential environmentally harmful properties have been of interest to environmental scientists for decades.^{1,2} Twenty-five years ago, Halling-Sørensen and colleagues³ published a rich review of transformation studies showing that pharmaceuticals and their residues are able to reach the environment through a myriad of pathways. More recently, seminal research has been published on how these substances can have physiological effects on living organisms, even in low concentrations, after entering nature.^{4,5} Green pharmacy is a concept that has evolved as a response to the increased insight into the harmful effects of pharmaceuticals.^{6,7} Included in the concept are measures to minimize the environmental footprint during all stages of the medicine's life cycle, from research and development via prudent prescribing and dispensing to safe

disposal. The term is derived from "green chemistry" (eg, minimizing the use of ecologically hazardous reagents and designing alternate synthesis pathways) and was described in detail by Daughton⁶ at the beginning of this century.

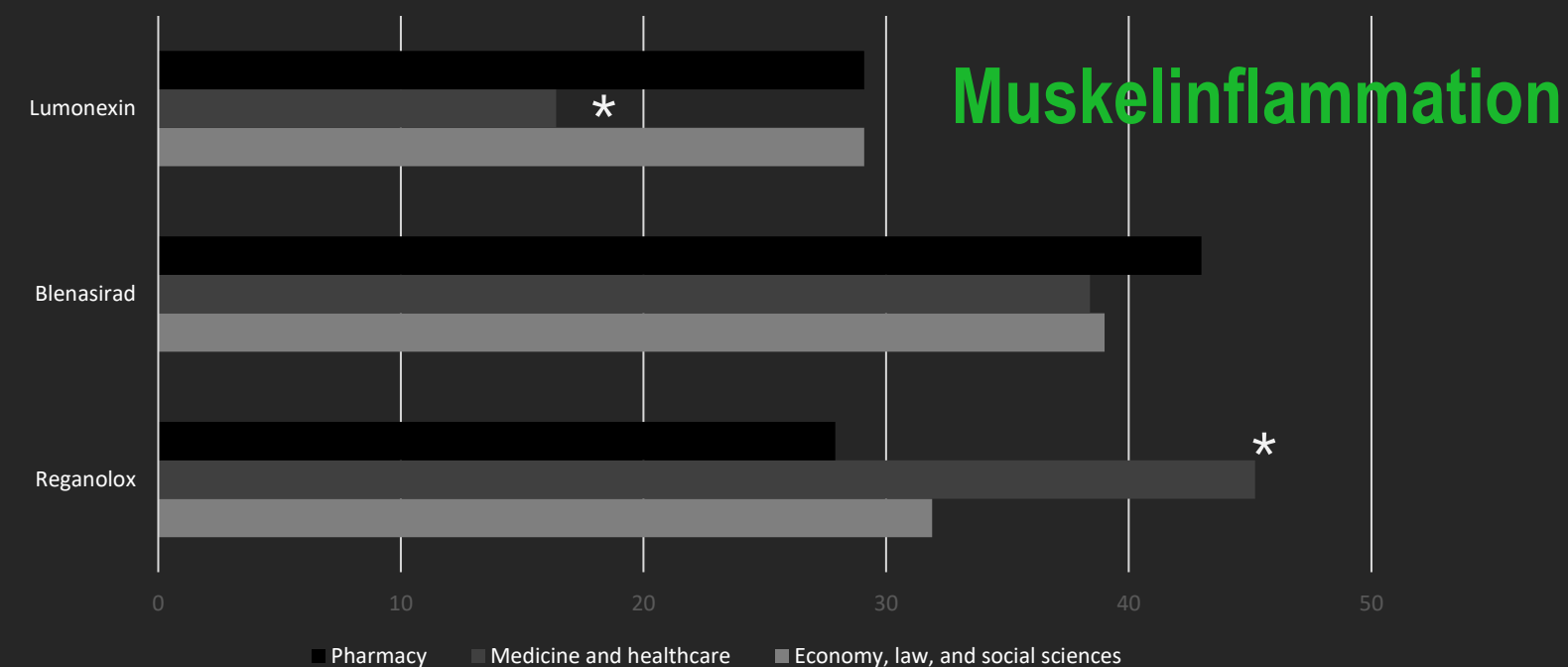
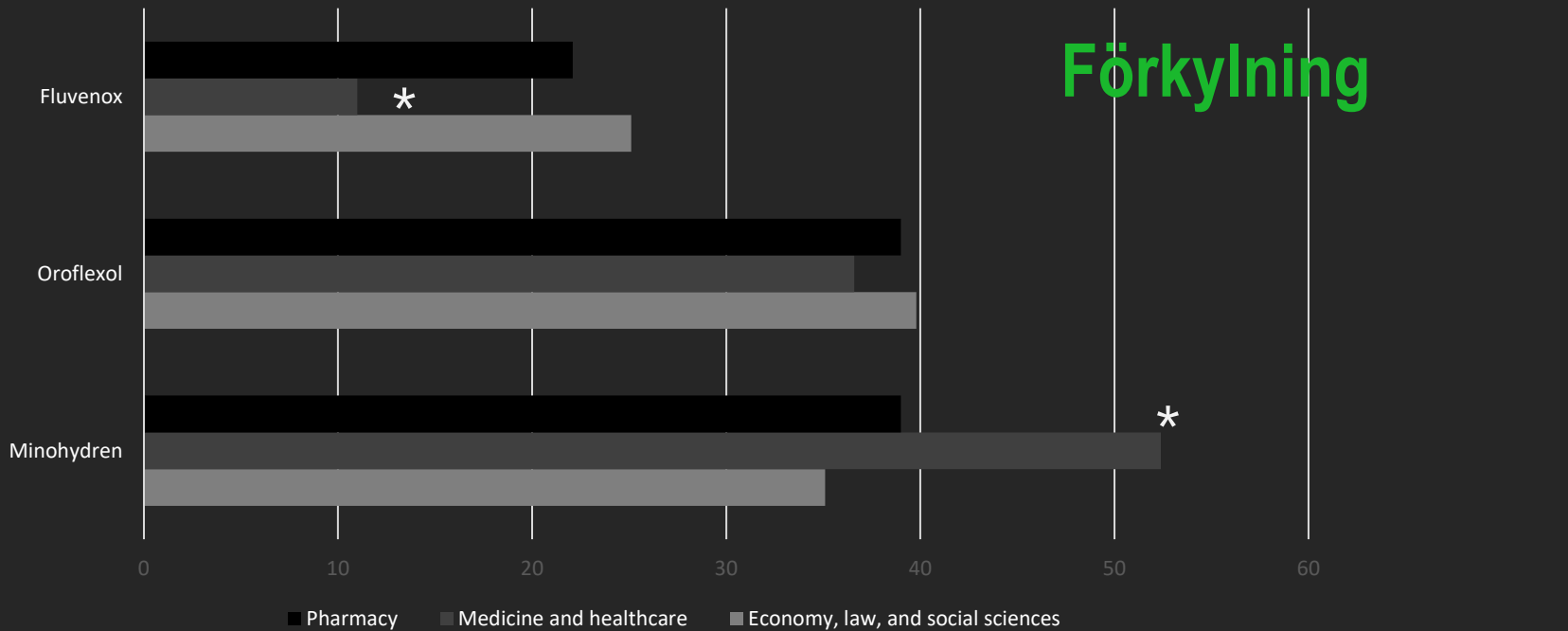
In 2016, the International Pharmaceutical Federation published a policy statement on Green Pharmacy Practice that acknowledged the impact of pharmaceuticals on the environment as a challenge of global significance.⁸ The federation recommended that schools of pharmacy should consider the environmental effects of medicines in their curricula and teach "green principles."⁸ Other actors in the sector have published similar statements. The Pharmaceutical Group of the European Union, which represents community pharmacists in 32 European countries, calls for the exploration of "the inclusion of environmental aspects for pharmaceuticals posing a risk to or via the environment in the training of pharmacy students and continuous professional

Hur viktig är "läkemedel- och miljöfrågan" bland studenter?

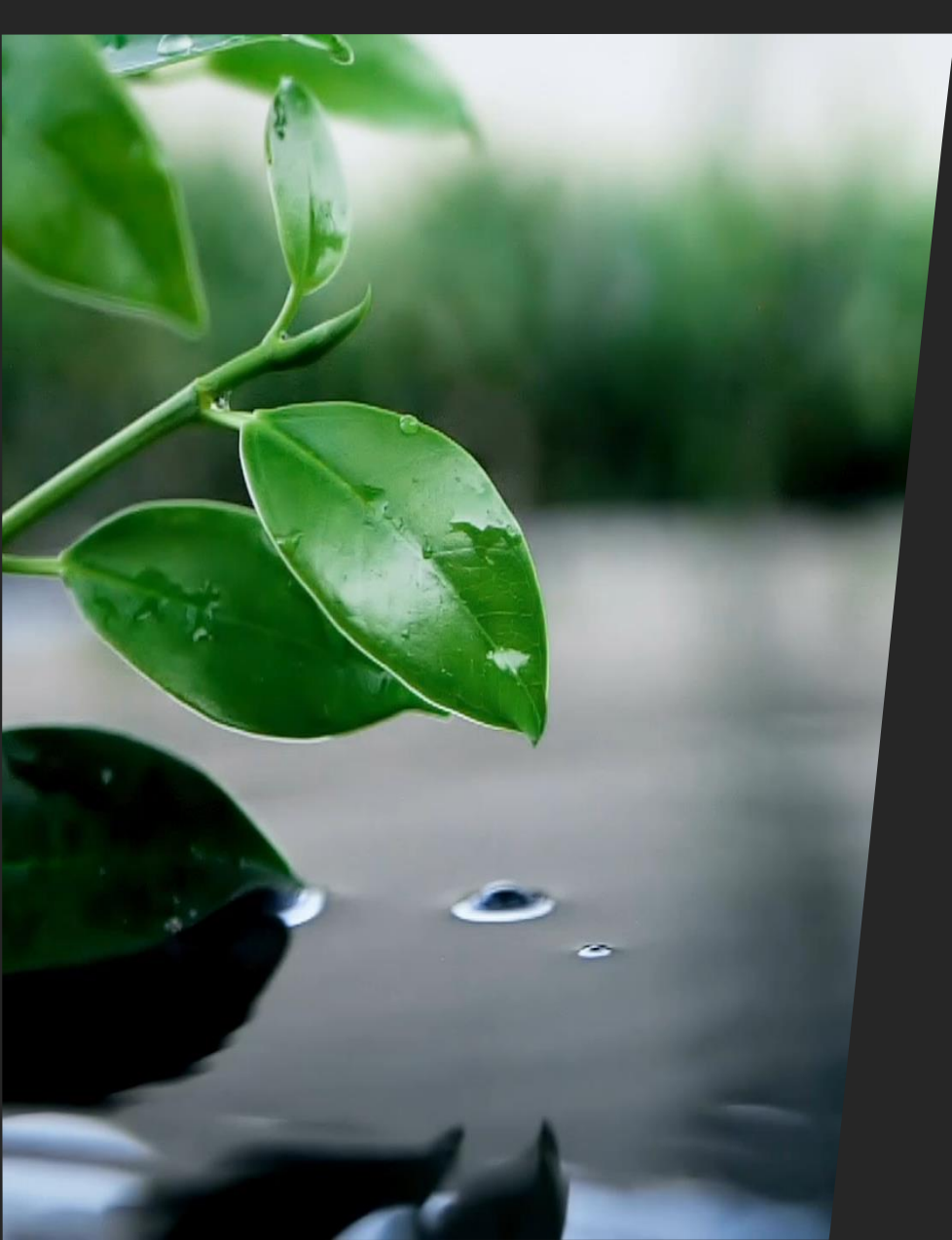
- Mer än hälften (53 %) hade fått information om att läkemedel kan påverka miljön, och 80 % var oroliga för konsekvenserna.
- En av fem angav universitetet som sin informationskälla ...
- ... men bara 9 % av apotekar-/receptariestudenterna.



- Studenterna var överlag mest nöjda med de **minst miljöskadliga** och **minst effektiva** läkemedlen.
- Apotekar-/receptariestudenterna skattade de **mest miljöskadliga** läkemedlen högre än övriga studenter.
- Nämnade studenter var även mindre benägna att ange miljövänliga alternativ med en sämre effekt som sitt förstahandsval, särskilt i jämförelse med medicin- och sjuksköterskestudenter.



Föredragna val av
läkemedel i de två
scenarierna med
avseende på
studieinriktning



Studie om apotekens bidrag till en mer miljövänlig läkemedelsanvändning

- Rådgivning
- Välvald
- Merförsäljning
- Kampanjer
- Resursutnyttjande
- Kassation
- Transport

Estimating environmental exposure to analgesic drugs: A cross-sectional study of drug utilization patterns in the area surrounding Sweden's largest drinking water source

Johanna Villén^{a,*}, Marmar Nekoro^{a,b}, Sofia Källemark Sporrang^a, Helle Håkonsen^c, Michael G. Bertram^{d,e,f}, Björn Wettermark^{a,g}

^a Department of Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Uppsala University, Uppsala, Sweden

^b Swedish Knowledge Center on Pharmaceuticals in the Environment, Swedish Medical Products Agency, Uppsala, Sweden

^c School of Public Health and Community Medicine, Institute of Medicine, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden

^d Department of Wildlife, Fish, and Environmental Studies, Swedish University of Agricultural Sciences, Umeå, Sweden

^e Department of Zoology, Stockholm University, Stockholm, Sweden

^f School of Biological Sciences, Monash University, Melbourne, Australia

^g Pharmacy Center, Institute of Biomedical Science, Faculty of Medicine, Vilnius University, Vilnius, Lithuania

ARTICLE INFO

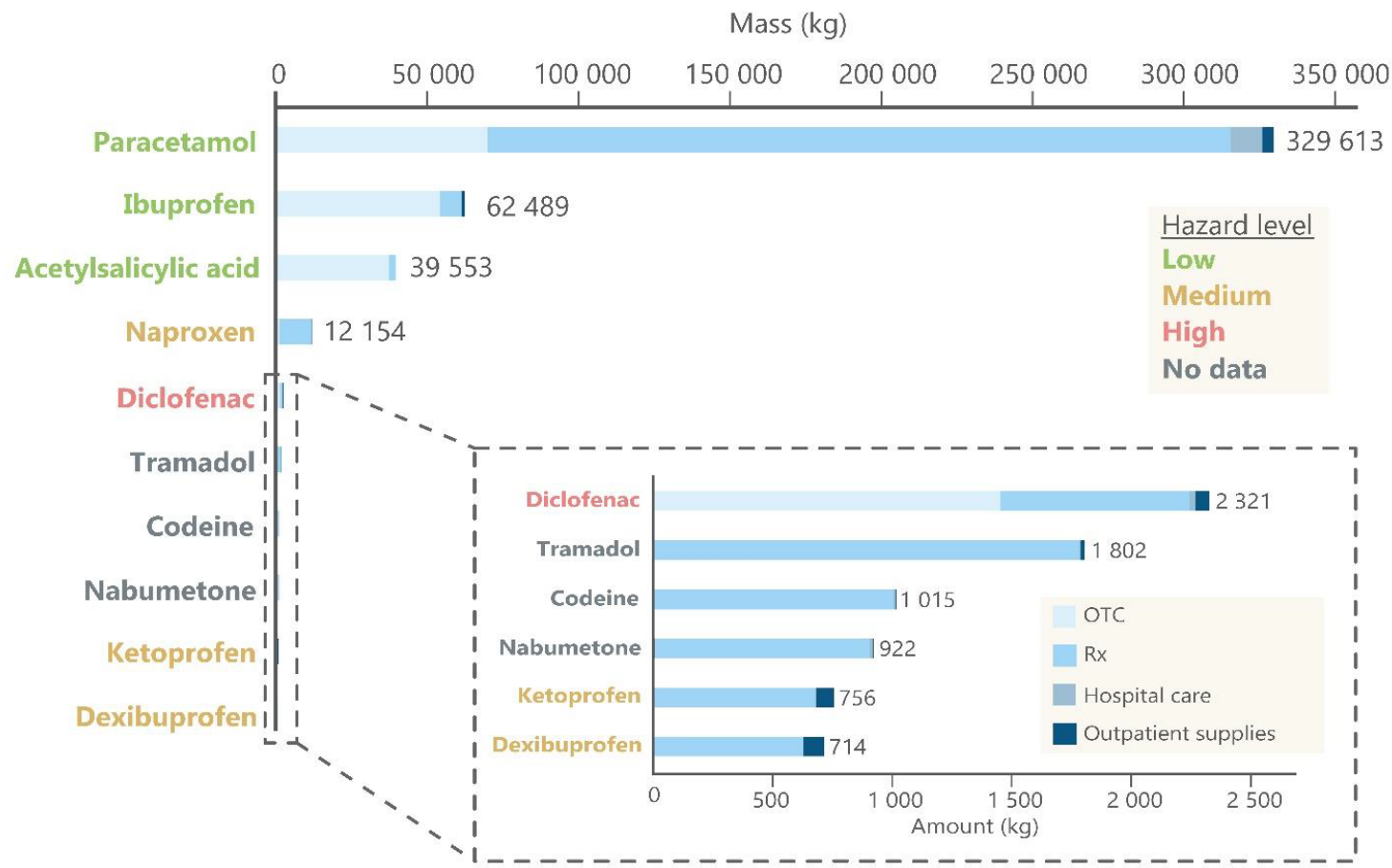
Keywords:

Analgesics
Diclofenac
Drug utilization
Environmental hazard
NSAIDs
Pharmaceutical pollution

ABSTRACT

Use of pharmaceuticals is continuously increasing globally and their residues are recognized as an environmental hazard. The aim of this study was to investigate drug utilization patterns of an environmental hazard in the region surrounding Sweden's largest drinking water source, examined using sales data on pharmaceuticals from the Swedish E-health Agency. The ten (non-steroidal anti-inflammatory drugs, paracetamol, other non-opioid analgesics, and opioid) and veterinary use in the region were analyzed for the years 2016 to 2020, in relation to environmental hazard for each active pharmaceutical ingredient (API). We found that a total of 329,613 kg of pharmaceuticals were sold in the region during these 5 years. Classifications of environmental hazard were based on the 45 studied APIs, accounting for 98.8% of the total mass in kilograms. Paracetamol, acetylsalicylic acid, which are all classified as low-hazard compounds, were the most common. Diclofenac, the only pharmaceutical classified as high-hazard, was the fifth most commonly sold mass of 2321 kg. The majority of the total sold mass of analgesics originated from dispensing in urban areas. Visualization of drug sales for humans and animals in different regions identified the environmental burden of pharmaceuticals. Based on our study, we suggest that to reduce the impacts of pharmaceuticals on the environment should primarily be directed to urban areas and campaigns targeted at the high over-the-counter sales of diclofenac are important to address the fact that many pharmaceuticals currently have limited data on

Försäljning (i kg), av de 10 mest använda analgetika och NSAIDs för humant och veterinärt bruk, från 2016-2020 →





helle.hakonsen@gu.se

<https://www.gu.se/forskning/medup-medicine-use-pharmaceutical-policy>

The background features a network of hexagons and lines in various colors (yellow, blue, red, grey). A large white hexagon in the upper left contains the panel list. Other hexagons are scattered around, some with internal lines or dots. A red line connects the panel list box to a blue hexagon in the lower left. A yellow line connects the panel list box to a yellow hexagon in the upper right. A blue line connects the panel list box to a blue hexagon in the lower right. A red line connects the panel list box to a red hexagon in the lower right. A grey line connects the panel list box to a grey hexagon in the lower left. A yellow line connects the panel list box to a yellow hexagon in the upper right. A blue line connects the panel list box to a blue hexagon in the lower right. A red line connects the panel list box to a red hexagon in the lower right. A grey line connects the panel list box to a grey hexagon in the lower left.

Panelen:

- Krister Halldin, Läkemedelsverket
- Bengt Mattsson, LiF
- Helle Håkonsen, Göteborgs universitet
- Cecilia de Pedro, Apotek Hjärtat

Vad tycker panelen?

Moderator: Teresa Matérn



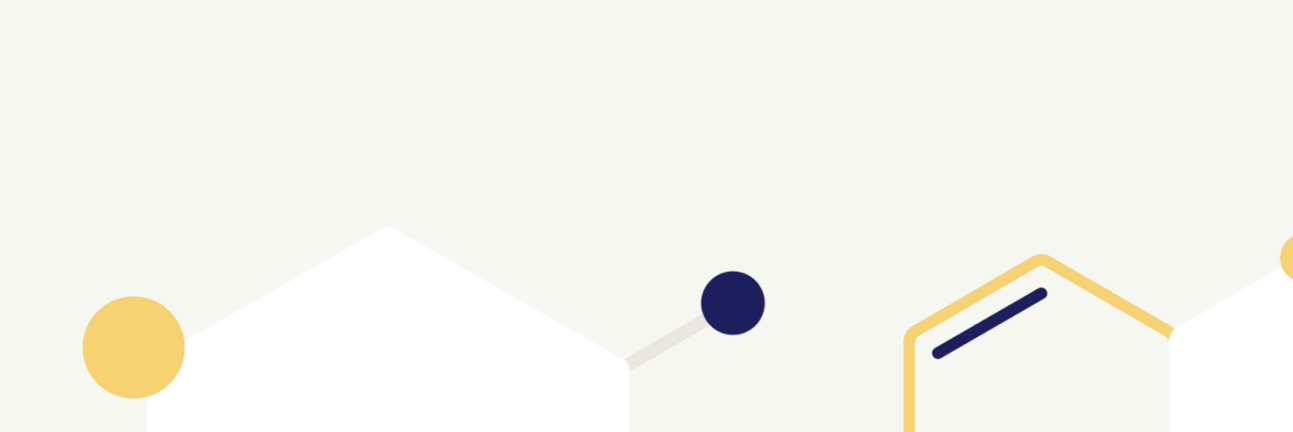
Kontaktuppgifter till paneldeltagaren

Cecilia de Pedro, Director Of Sustainability, Apotek Hjärtat

cecilia.de.pedro@apotekhjartat.se



Paus



Tema: Höjda ambitioner på hållbarhetsområdet – så märks det på apoteken



10.00 - 10.10 Välkomna
10.10 - 12.10 Tema: Framtidens apotek
12.10 - 13.00 Lunch

13.00 - 14.30 Tema: Höjda ambitioner på hållbarhetsområdet – så märks det på apoteken

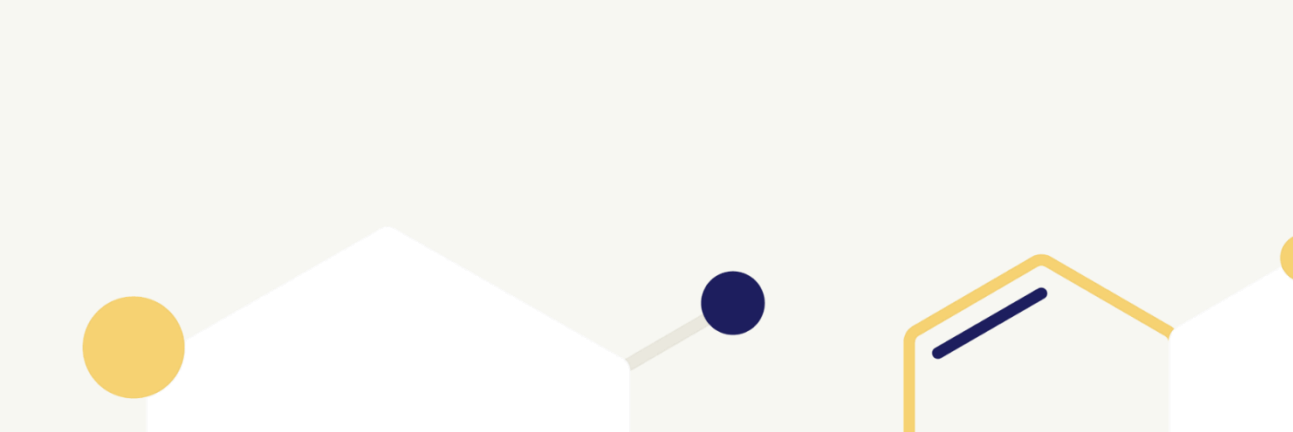
- Miljöpremie för att stimulera läkemedelsproduktion med lägre miljöpåverkan
- Hur kan vi gemensamt bygga långsiktig hållbarhet genom läkemedlets hela värdekedja?
- Forskning om hållbarhet inom samhällsfarmaci
- Panelsamtal – Höjda ambitioner på hållbarhetsområdet

14.30 - 14.45 Paus

14.45 - 15.45 Tema: Apoteksforskning

15.45 - 15.55 Pris för Bästa kundinsats på apotek

15.55 - 16.00 Avslutning



Tema: Apoteksforskning



10.00 - 10.10 Välkomna
10.10 - 12.10 Tema: Framtidens apotek
12.10 - 13.00 Lunch
13.00 - 14.30 Tema: Höjda ambitioner på
hållbarhetsområdet – så märks det på apoteken
14.30 - 14.45 Paus

14.45 - 15.45 Tema: Apoteksforskning

- Våga fråga - vad hände(r) sen?
– utvärdering av en frågelista på svenska apotek
- Insikter och utmaningar i rollen som
läkemedelsansvarig farmaceut

15.45 - 15.55 Pris för Bästa kundinsats på apotek

15.55 - 16.00 Avslutning

A man and a woman, both wearing white lab coats over blue shirts, are working in a pharmacy. The man, on the right, has a beard and glasses and is pointing at something off-camera. The woman, on the left, is looking down at a counter. The background is filled with shelves of various pharmaceutical boxes and containers.

Apoteksdagen 2024

Apoteksforskning

Björn Södergård

Apoteksforskning är viktig för utvecklingen

- Apoteket AB bedrev omfattande forskning.
 - Stiftelsen Apoteket AB:s fond för forskning och studier i hälsoekonomi och samhällsfarmaci finansierade universitetsforskning, IHE och Nepi.
 - Lite apoteksforskning görs i dag.
 - Begränsade möjligheter till forskningsmedel
-
- Forskning om arbetet på apotek och apotekens roll i samhället är viktig för att ha en evidensbaserad verksamhet som ger nytta.
 - Forskningen är också användbar för att identifiera olika utvecklingsområden och för att utvärdera nytta och kostnader med nya tjänster.



Två viktiga projekt i dag

- Våga fråga-vad hände(r) sen? – utvärdering av en frågelista på svenska apotek
 - Karin Svensberg, Universitetslektor, Uppsala Universitet
- Insikter och utmaningar i rollen som läkemedelsansvarig farmaceut
 - Christina Ljungberg Persson, Universitetslektor, Göteborgs universitet





Sveriges
Farmaceuter

Våga fråga-vad hände(r) sen?

– utvärdering av en frågelista på svenska apotek

Karin Svensberg, M.S.Pharm. Ph.D.
Christina Ljungberg Persson, M.S.Pharm. Ph.D.



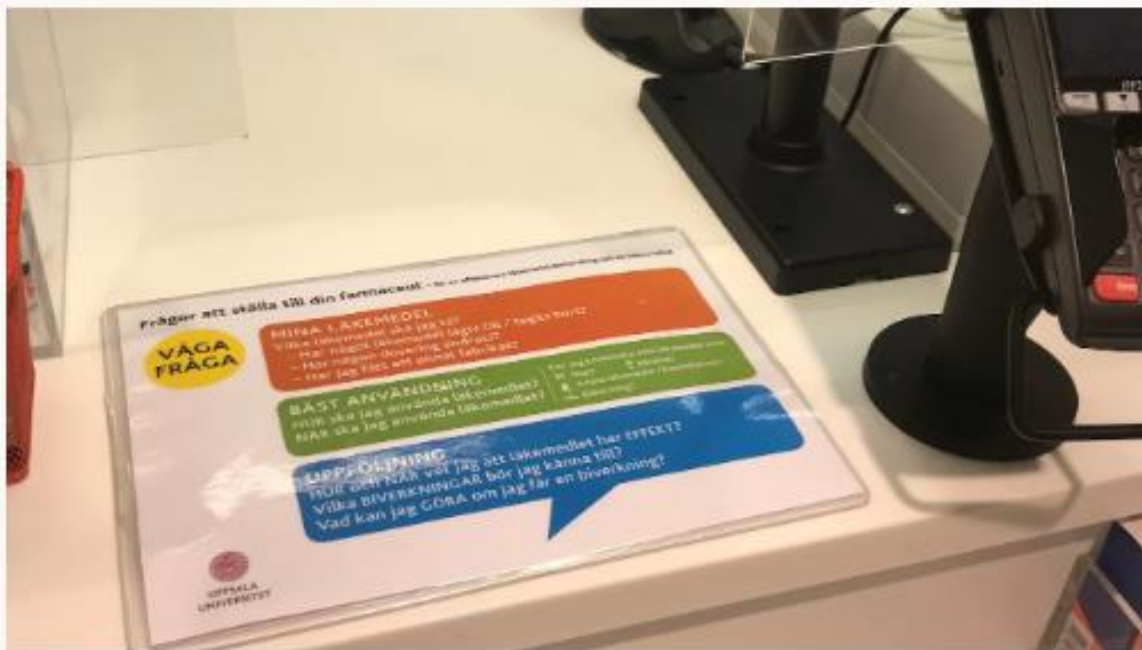
UPPSALA
UNIVERSITET



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Lista på apoteksdisken får patienterna att fråga mer

En enkel frågelista som ligger på apoteksdisken ökar patienterna att engagera sig i sin läkemedelsbehandling och ställa fler frågor, forskning från Uppsala universitet.



[Lista på apoteksdisken får patienterna att fråga mer – Svensk Farmaci](#)

[Making medication communication visible in community pharmacies-pharmacists' experience using a question prompt list in the patient meeting – ScienceDirect](#)

[Patients' attitudes towards using a question prompt list in community pharmacies – ScienceDirect](#)

[Identifying critical elements in using Question Prompt Lists at the pharmacy counter to induce patient activation—using principles of conversation analysis - ScienceDirect](#)



Patient Education and Counseling

Volume 115, October 2023, 107862



Patients' attitudes towards using a question prompt list in community pharmacies

C. Ljungberg Persson^{a,1}, A. Al-Nuaimi^b, N. Esmaili^a, K. Svensberg^{b,2}



Research in Social and Administrative Pharmacy

journal homepage: www.elsevier.com/locate/rsap



Making medication communication visible in community pharmacies-pharmacists' experience using a question prompt list in the patient meeting

K. Svensberg^{a,*}, M. Khashi^a, S. Dobric^a, M.L. Guirguis^b, C. Ljungberg Persson^c



Contents lists available at ScienceDirect

Research in Social and Administrative Pharmacy

journal homepage: www.elsevier.com/locate/rsap



Original Research Paper

Identifying critical elements in using question prompt lists at the pharmacy counter to induce patient activation—using principles of conversation analysis

Karin Svensberg^{a,*}, Susanne Kaas^b, Nanna Broch Mottelson^c, Christina Ljungberg Persson^d

UPPSALA
UNIVERSITET

Frågor du kan ställa till din farmaceut.

- Vad är min medicin till för?
 - Hur/när ska jag använda min medicin?
 - Vilka biverkningar bör jag vara uppmärksam på?
 - Vad kan jag göra för att minska risken för biverkningar?
- Kan jag kombinera min medicin med:
 - mat?
 - alkohol?
 - andra mediciner?

Våga fråga!



Kördes på alla apoteket hjärtat hösten 2023, och körs igen denna vecka-2024!



UPPSALA
UNIVERSITET

Agenda

- Vad är QPL?
 - Varför en QPL på apotek
 - Annan forskning bakom QPL
 - QPL i studien
 - Användning av en QPL
- Vårt syfte
- Metod
- Vad vi kommit fram till
- Vad händer sen?



Vad är QPL?

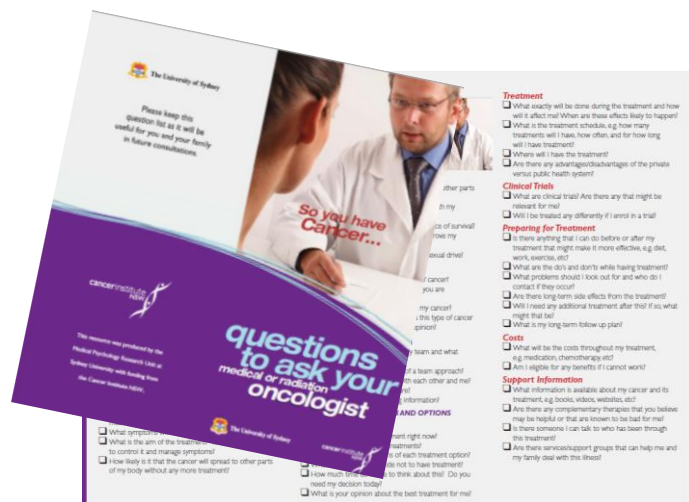
Bakgrund

“Hur ska man veta vad man ska fråga om på apoteket, om man inte kan något. Det är det, om man inte har någon aning, så vet man inte var man ska börja fråga.”

Kund 1 (Kvinna 27 år)



Forskning på Question Prompt List (QPL) generellt



- Patienter ställer fler frågor
- Patienter får mer information
- Patienter blir mer delaktiga
- Viktig för patientsäkerheten
- 50% av patienterna använder en lista
- Centralt är att doktorn vill använda listan!



Frågor att ställa till din farmaceut – för en effektivare läkemedelsbehandling och en bättre hälsa

VÅGA FRÅGA

MINA LÄKEMEDEL

Vilka läkemedel ska jag ta?

- Har något läkemedel lagts till / tagits bort?
- Har någon dosering ändrats?
- Har jag fått ett annat fabrikat?

BÄST ANVÄNDNING

HUR ska jag använda läkemedlet?

NÄR ska jag använda läkemedlet?

Kan jag kombinera mitt läkemedel med:

- ✂ Mat? 🍷 Alkohol?
- 💊 Andra läkemedel / Kosttillskott?
- 🚗 Bilkörning?

UPPFÖLJNING

HUR och NÄR vet jag att läkemedlet har EFFEKT?

Vilka BIVERKNINGAR bör jag känna till?

Vad kan jag GÖRA om jag får en biverkning?





Vårt syfte

Att utvärdera genomförbarheten av att använda ett rådgivningsverktyg (Question Prompt List) för att öka patienters delaktighet i rådgivningen på svenska öppenvårdsapotek



Metod

Metod

- Genomförbarhetsstudie 2020
 - Intervjuer med kunder och farmaceuter (artikel 1,2)
 - Enkäter (artikel 2)
 - Inspelade kundmöten (artikel 3)
- Dataanalys

Etikgodkännande (Dnr. 2020–00233)



UPPSALA
UNIVERSITET

Vad vi kommit fram till



Apotek n=7
Farmaceuter n=29



Patienter (enkät;intervju) n=146;7
Observationer (inkluderade)=56



UPPSALA
UNIVERSITET

QPL användbarhet

- 50% av patienterna rapporterade att de använde QPL
- Fler om ett nytt recept eller om annat modersmål än svenska
- 40 % av patienterna menar att QPL gjorde de ställde fler frågor
- Även om QPL inte förklarades i detalj, ställdes fler frågor och patienterna delade personlig information
- Verkar ha ett starkt "symboliskt värde" i dialogen

Resultat

“Jag tänkte inte på att det var en fråga jag undrade över, och jag tror inte att jag skulle ha ställt den på apoteket. I sådana fall skulle jag istället ha kontaktat den som skrev ut medicinen. Jag visste att den fanns där (på listan)... Sen insåg jag att man faktiskt kan be om råd även på apoteket..” (Kund 1)



Förståelighet

- Patienterna: 86% - fort att läsa; 91%- enkel att förstå

Integrering

- Farmaceuterna : QPL var lätt att integrera i kundmötet och krävde minimal utbildning

Engagemang

- Farmaceuterna: ökat patientengagemang och diskussioner om medicinering

Utmaningar

- Tidsbrist
- Oombedd information från farmaceuterna ibland



/.../De vågade; de ställde frågor som de vanligtvis inte brukar ställa. Den senaste kunden var där för preventivmedel, som jag vanligtvis bara lämnar ut. Nu ställde hon många frågor, vilket hon inte skulle ha gjort om hon inte hade haft listan.

(Farmaceut 17)





Styrkor och svagheter

- Flera metoder
- Flera perspektiv (farmaceuter och patienter)
- Olika forskare involverade
- Framtida studier
- Jämförelseapotek
- En randomiserad studie





Slutsats

QPL

- fungerar på apotek
- skapar rum och möjligheter för diskussioner kring mediciner via ett interaktionsutrymme för läkemedelanvändaren



Diskussionspunkter



- Från pappersprodukt till större användning?
- Testa QPL i större skala?
- Digitalisering av listan (inklusive fler kartläggningsmöjligheter)?



Kommentarer, frågor?



Christina Ljungberg Persson,
Lektor i samhällsfarmaci, PhD,
MScPharm
christina.ljungberg.persson@gu.se



Karin Svensberg,
Lektor i samhällsfarmaci, PhD,
MScPharm
karin.svensberg@uu.se

MEDUP
Medicine use & Pharmaceutical policy



Följ SPURT på: [samfarm_uu](https://www.instagram.com/samfarm_uu)



GÖTEBORGS UNIVERSITET



UPPSALA
UNIVERSITET



UPPSALA
UNIVERSITET

Table 1. Questions about user-friendliness and impact on asking questions among patients reporting accepting reading the QPL (n=127).

Question	Strongly disagree (n; %)	Disagree (n; %)	Neutral (n; %)	Agree (n; %)	Strongly Agree (n; %)	Not relevant
Q1. I feel that the time it took to read the questions was sufficient	3 (2.6)	4 (3.4)	6 (5.2)	17 (14.7)	83 (71.6)	3 (2.6)
Q2. I think the questions were easy to understand	3 (2.6)	2 (1.7)	3 (2.6)	13 (11.1)	94 (80.3)	2 (1.7)
Q3. The list made me ask more questions to the pharmacy staff	23 (18.5)	9 (7.6)	25 (21.2)	22 (18.6)	28 (23.7)	11 (9.3)
Q4. I feel that the questions helped me to know what I could ask	11 (9.4)	4 (3.4)	13 (11.1)	25 (21.4)	58 (49.6)	6 (4.7)
Q5. I already knew that I could get answers to these questions at the pharmacy	5 (3.9)	7 (5.9)	14 (11.8)	25 (21.0)	66 (55.5)	2 (1.7)
Q6. I would like to use the list in future encounters	7 (5.9)	4 (3.4)	24 (20.3)	24 (20.3)	53 (44.9)	6 (5.1)





GÖTEBORGS
UNIVERSITET

INSIKTER OCH UTMANINGAR I ROLLEN SOM LÄKEMEDELSANSVARIG

CHRISTINA LJUNGBERG PERSSON, ANNIKA NORDÉN HÄGG OCH BJÖRN SÖDERGÅRD

MEDUP

Medicine use & Pharmaceutical policy

Läkemedelsansvarig

Alla öppenvårdsapotek måste ha en legitimerad farmaceut som läkemedelsansvarig (LMA).

Ansvar:

- Att apoteket uppfyller de krav som gäller för detaljhandeln och hanteringen i övrig
- Att övervaka verksamhetens kvalitet
- Att avvikelser och brister som hanteras, bedöms och att lämpliga åtgärder vidtas

En farmaceut kan ha läkemedelsansvaret för upp till tre apotek

Kan också vara apotekschefen



Syfte

Att undersöka erfarenheter av patientsäkerhetsarbete hos läkemedelsansvariga farmaceuter, med tillämpning av rollteori



Rollteori

Beteende formas av normer knutna till en roll.

- Varje roll har specifika förväntningar
- Rollkonflikt - krav från en roll krockar med en annan
- Individer navigerar mellan flera roller, såsom arbete, familj och sociala roller
- Effektiv rollhantering innebär att balansera förväntningarna från dessa olika roller



Datainsamling 2021/2022 (pandemin)

- Webbenkät (Safety Attitudes Questionnaire) för att mäta patientsäkerhetsklimatet på svenska apotek
- Alla farmaceuter i det svenska yrkesregistret (5 281 personer år 2019)
- November 2021- februari 2022
- Distribuerad av SCB
- Fritextkommentarer från läkemedelsansvariga farmaceuter

Datainsamling 2024

- Webenkät med både Safety Attitudes Questionnaire och AHRQ:s Community Pharmacy Survey för att mäta patientsäkerhetsklimat
- Alla farmaceuter i det svenska yrkesregistret (5 251 personer 2021)
- Januari 2024- mars 2024
- Distribuerad av IPSOS
- Fritextkommentarer från läkemedelsansvariga farmaceuter

Datainsamling 2021-2022

5 281 farmaceuter i registret



378 svarade nej på
selektionsfrågor

4 903 "behöriga" respondenter



2 034 svar

Svarsfrekvens 41 %

Datainsamling 2024

5 251 farmaceuter i registret



163 svarade nej på
selektionsfrågor

5088 "behöriga" respondenter



1127 svar

Svarsfrekvens 22 %

Analys

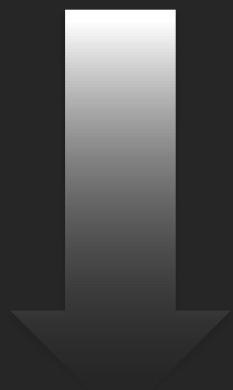
- Fritextkommentarer från läkemedelsansvariga sammanställdes
- Tematisk analys med fokus på beskrivning av rollen på apoteket

PRELIMINÄRA RESULTAT

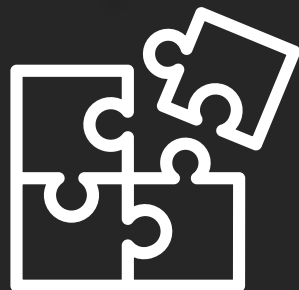


Balansera försäljning och kvalitet

Ta sig tid att uppfylla rollen



Upplevd brist på verklig påverkan av rollen



Ingen rollkonflikt

Balansera försäljning och kvalitet



Säljfokus för alla anställda, också för läkemedelsansvariga

“Siffrorna är såå viktiga på något sätt att man känner sig som farm att man jobbar på Hemköp. Mer tid för kompetens annars vi tappar vår kunskap. Lunch är värsta tiden på apotek i centrum, man jobbar själv med många kunder. Inte bra kvalitet på jobbet. LMA-jobb ska ha mer värde. På säljmöte pratar vi siffror mest. Egentligen det ska inte heta säljmöte. Finns en knappt tid att prata om felexpeditioner och incidenter och rutiner. Då mailar jag kollegor istället.”

Balansera försäljning och kvalitet



“Jag jobbar som LMA på tre apotek, så det fick bli en sammanfattning av dem. Men överlag kan jag säga att bemanningen är minimal på alla apotek, står ofta som ensam farmaceut, vilket äventyrar patientsäkerheten. Jag får ofta i princip ”slänga” ut medicinerna. Har gjort två felexpedieringar under kort tid, vilket är oroväckande. I dag är försäljningen viktigare än recepthanteringen och ledningen verkar inte förstå det.”

Ta sig tid att uppfylla rollen



Brist på personal och bristande förståelse från ledningen gör det svårt att hinna med sina arbetsuppgifter

“LMA-tid minskas utan dialog. Tid för egeninspektion, avvikelseanalys, och patientsäkerhetsberättelse ges inte trots att jag meddelat att det är ett krav från LV. Jag är LMA och får använda min fritid för att hålla patientsäkerheten och följa lagkrav. Jag får enormt många fina ord från chefer, kunder och kollegor - men inte resurser i form av tid framförallt.”

Ta sig tid att uppfylla rollen



“Det blir allt mer fokus på sälj och egenvårdsansvarig får mer plats än LMA. Jag TAR min plats som LMA, men egenvårdsansvarig FÅR plats”

“Det är betydligt fler aktiviteter för att öka försäljning än för att öka patientsäkerheten. Jag som är LMA får mycket kvalitetsrelaterad information från företagets kvalitetsavdelning, men jag har inte möjlighet att vidarebefordra den informationen på ett sätt jag tycker är passande. Det blir mycket epost även om jag hellre skulle vilja ha en diskussion med personalgruppen.”

Upplevd brist på verklig påverkan av rollen

Läkemedelsansvarig kan rapportera felen, men inte kontrollera grundorsakerna“

”Det blir oftast personalen som får stå till svars över saker som de har ringa kontroll över eller lätt händer i den situation som råder. Det som kanske skulle kunna göras är att LMA för tydligare uppdrag och utbildning att uppmärksamma och ringa in sådana problem snarare än att lägga det på enskilda farmaceuter men trenden i apoteksbranschen har tyvärr gått åt det andra hållet så det blir en svår sits för LMA.“



Ingen rollkonflikt



- Upplevt stöd från:
 - Apotekschefen
 - Kvalitetsavdelningen
 - Andra anställda

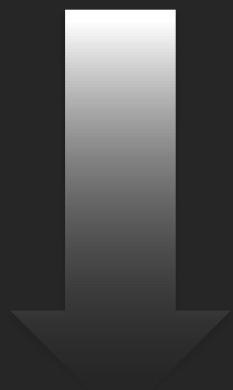
“Jag jobbar som LMA och har kanske därför lättare än de flesta att påverka patientsäkerheten. Jag upplever att jag blir lyssnad på av min apotekschef.”

“På mitt apoteksföretag har man en bra utvecklad kvalitetsavdelning. Jag som LMA har lätt att framföra upptäckta brister och jag får bra stöd i det dagliga arbetet.”

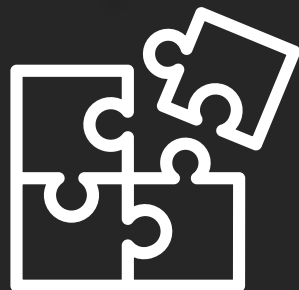


Balansera försäljning och kvalitet

Ta sig tid att uppfylla rollen



Upplevd brist på verklig påverkan av rollen



Ingen rollkonflikt

Sammanfattning

- Läkemedelsansvariga farmaceuter verkar ibland uppleva rollkonflikter
- Upplevd utmaning att balansera säljkrav och arbetsförhållanden med kvalitet och patientsäkerhet



Diskussion

- Rollkonflikter kan avskräcka rekrytering, vilket leder till en negativ spiral
- Tydligare kommunikation om prioriteringar behövs inom apoteksverksamheten i Sverige





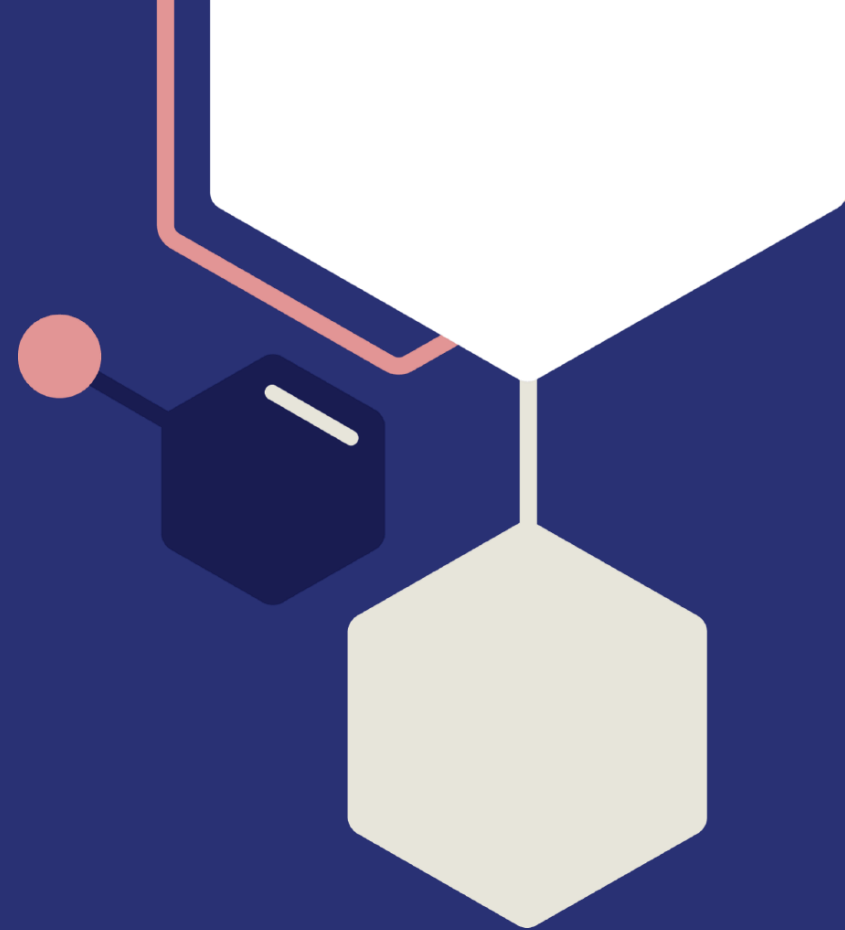
GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Tack!

christina.ljungberg.persson@gu.se

Pris för Bästa kundinsats

Sektionen för Öppenvårdsfarmaci, Apotekarsocieteten



Nour Almasri

"Farmaceuten har visat prov på ett bra farmaceutiskt omdöme och förmågan att tänka "ett steg längre" och leverera en lösning som resulterat i en bättre läkemedelsanvändning. Genom att neka en expedition som i detta fall vilket visar på mod. Med omsorg, medmänsklighet och bra bemötande räddade farmaceuten i detta fall med stor sannolikhet kundens liv för en äldre dam som annars medvetet ville överdosera sina läkemedel. Farmaceuten har visat vikten av att sätta kundens hälsa framför allt annat som i detta kundmöte gjorde en stor och säkert en livsavgörande skillnad."

*Sektionen för
Öppenvårdsfarmaci,
Apotekarsocieteten*

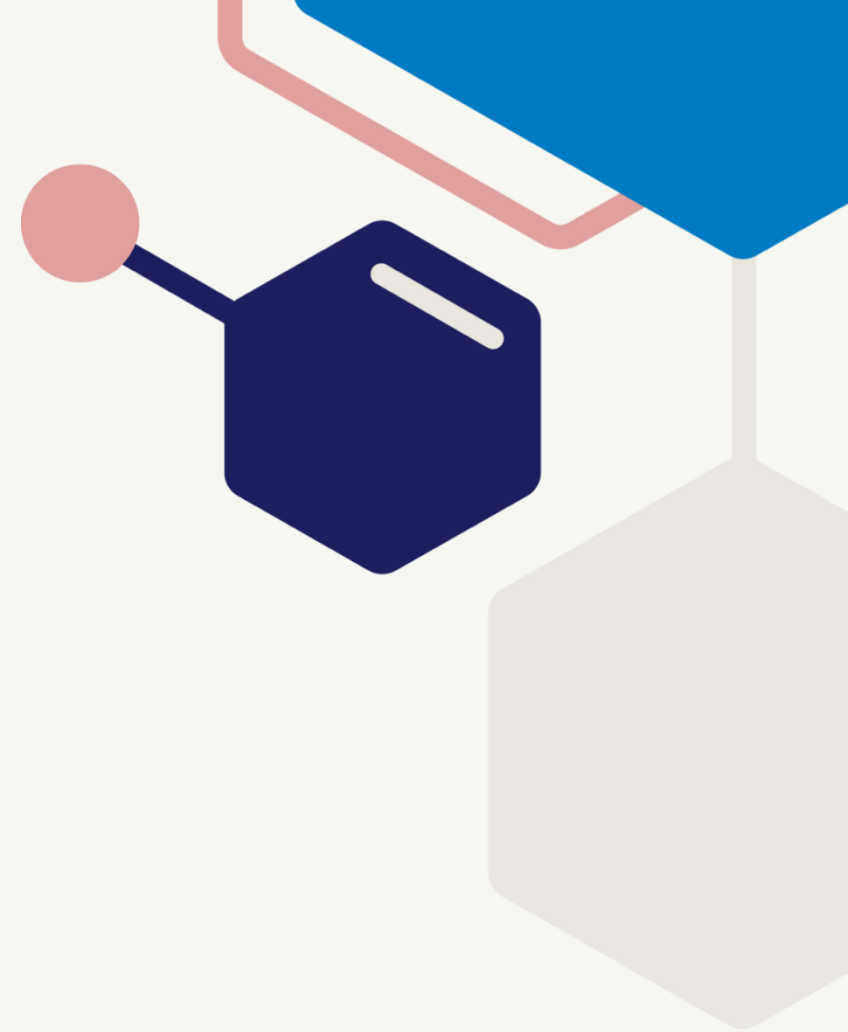
Tack för idag!



Vi är mycket tacksamma om du tar dig tid att besvara den utvärdering du kommer att motta per e-post inom kort gällande dagens föreläsning.



Klicka gärna in på Apotekarsocieteten's kalendarium för fler intressanta aktiviteter: Kalendarium - Apotekarsocieteten



Apoteksdagen

6 november 2024

Senaste nytt för dig som farmaceut om
läkemedel och miljö, apoteksforskning
och mycket mer!

