

Medisinstart – utprøving av ny tjeneste i apotek

Per Kristian Faksvåg, Fagdirektør, Apotekforeningen

Forebygging og behandling av kroniske sykdommer krever ofte livslang bruk av legemidler. Riktig legemiddelbruk har derfor stor betydning for effekten av behandlingen av mange kroniske lidelser.

Manglende etterlevelse (adherence) av forskrevet legemiddelregime er en utfordring, spesielt ved behandling av kroniske sykdommer. Verdens Helseorganisasjon (WHO) anslår at mellom 30 og 50 prosent av pasientene som blir behandlet for kroniske sykdommer/tilstander ikke følger anbefalt behandling (Sabaté E, 2003). Dette betyr at helsegevinster går tapt, med økte kostnader for pasienten, helsemyndighetene og samfunnet som resultat. Uriktig bruk av legemidler kan gi økt risiko for bivirkninger og dårligere livskvalitet.

Oppstartsfasen er viktig for å oppnå god etterlevelse. I en studie av Barber *et al*, hadde en tredjedel av pasientene dårlig etterlevelse og to tredjedeler opplevde problemer knyttet til det nye legemiddelet allerede etter 10 dager. Pasientene rapporterte nye problemer etter 4 uker og ga uttrykk for ønske om mer informasjon om legemiddelet (Barber *et al*, 2004). Tiltak som retter seg mot oppstartsfasen av et nytt legemiddel vil kunne bidra til å hindre dårlig etterlevelse og fylle et udekket informasjonsbehov.

Apotektjenesten «New Medicine Service» (NMS) ble innført i England i 2011. I en nylig publisert studie (Elliot *et al*, 2014), ble det vist at andelen pasienter som ikke etterlever behandlingen ble redusert etter to oppfølginger av pasientene over 2-5 uker umiddelbart etter oppstart av et nytt legemiddelregime. Tjenesten var kostnadseffektiv (Elliot *et al*, 2008), og engelske helsemyndigheter har støttet tjenesten med £55 millioner årlig i 2012 og 2013.

Etter modell fra tjenesten NMS i England, gjennomførte Apotekforeningen våren 2013 et pilotprosjekt der vi prøvde ut og tilpasset tjenesten til norske forhold. Dette prosjektet viste en nedgang i rapporterte legemiddelrelaterte problemer fra første (etter 1-2 uker) til andre samtale (3-5 uker etter behandlingsstart) i tjenesten (Apotekforeningen, 2013).

Det er ikke tidligere undersøkt om en utvidet oppfølging i oppstartsfasen av et legemiddel øker etterlevelsen hos pasienter i Norge. Det er derfor behov for å undersøke om tjenesten, kalt Medisinstart, kan øke behandlingseffekten og pasientsikkerheten ved å øke etterlevelsen og motivere pasienter til riktig legemiddelbruk.

Studien er en randomisert kontrollert studie der 1500 pasienter skal inkluderes i 65 apotek over hele landet. Studien skal avdekke om Medisinstart har nytteverdier for pasient, samfunn og apotek.

Målet er å undersøke om tjenesten Medisinstart øker etterlevelsen (adherence) av forskrevet behandling. Pasientens trygghet ved behandlingen og dermed motivasjonen til å følge denne vil også bli undersøkt, i tillegg til å avdekke legemiddelrelaterte problemer, ressursbruk og pasientens opplevelse av oppfølgingen.

Medisinstart bygger på at en person som forstår og har kunnskap blir motivert, og motivasjon gjør at man følger behandlingen. Den kompetansen farmasøytene har innen legemidler og bruken av dem, øker muligheten for at pasienten får god kunnskap og forstår viktigheten av å følge behandlingen som forutsatt.