

## **Bare gammel og glemsk?**

### **Måling av etterlevelse og kvantifisering av grunner til manglende etterlevelse av legemiddelbruk i Norge**

Rønnaug Eline Larsen\*, Ala Karimi, Tonje Krogstad, Cecilie Johannessen Landmark, Lene Berge Holm

Avdeling for farmasi, OsloMet, Norge

**Bakgrunn:** Det er velkjent at etterlevelsegraden av legemiddelbruk varierer mellom 0% til over 100%, og at årsakene til manglende etterlevelse er komplekse og multifaktorielle. Det er liten kjennskap til etterlevelsegrad og årsaker til manglende etterlevelse i den generelle norske befolkningen.

**Formål:** Å måle etterlevelsegrad av legemiddelbruk og kvantifisere årsaker til manglende etterlevelse i den generelle norske befolkningen, ved bruk av måleverktøyet OMAS-37.

**Metode:** Legemiddelbrukere over 18 år og bosatt i Norge besvarte et anonymt spørreskjema inneholdende det nylig validerte måleverktøyet for etterlevelse, OsloMet Adherence-to-medication Survey tool, OMAS-37. Rekrutteringen ble hovedsakelig gjennomført via Facebook i 2021. Resultatene ble funnet ved hjelp av deskriptiv statistikk og Kruskal-Wallis tester.

**Resultat:** 812 deltakere møtte inklusjonskriteriene. Median alder på deltakerne var 50 år, og 91% var kvinner. 64% skåret ekvivalent med manglende etterlevelse. De tre viktigste årsakene til manglende etterlevelse var; glemme å ta medisinene (42%), føle seg bedre (40%), samt engstelse for bivirkninger (39%). Økende alder, høyere utdanning og involvering i beslutninger rundt egen legemiddelbehandling hadde signifikant ( $\alpha = 0.05$ ) innvirkning på etterlevelsen. Ved sammenligning av tre pasientgrupper skåret pasienter som brukte legemidler mot hjerte- og karsykdommer signifikant bedre etterlevelse enn pasienter som brukte legemidler mot psykiske lidelser og pasienter som brukte legemidler mot smerter.. Hovedårsakene til manglende etterlevelse varierte i noen grad mellom hele studiepopulasjonen, hjertekar-gruppen, psykiske lidelser-gruppen og smerte-gruppen.

**Konklusjon:** Studiepopulasjonen viste en høy generell prevalens av manglende etterlevelse av legemiddelbruk, og at fokus på etterlevelse dermed kan være viktig for optimal behandling. Variasjonene blant ulike pasientgrupper i både etterlevelsegrad og hovedårsaker antyder at intervensjoner for å øke etterlevelse bør tilpasses spesifikke pasientgrupper. Klinikere bør videre involvere pasienter i samvalg rundt legemiddelbehandlingen, samt at farmasøyter og andre klinikere bør etterforske yngre legemiddelbrukeres etterlevelse.