



Københavns Universitet

Har apotekerne tjek på inhalationen?

Kaae, Susanne; Søndergaard, Birthe; Haugbølle, Lotte Stig

Published in:
Lægemiddelforskning

Publication date:
2008

Document version
Også kaldet Forlagets PDF

Citation for published version (APA):
Kaae, S., Søndergaard, B., & Haugbølle, L. S. (2008). Har apotekerne tjek på inhalationen? *Lægemiddelforskning*, 37-39.

Har apotekerne tjek på inhalationen?

Alle danske apoteker kan få penge af staten, når de hjælper astmatikere med at få lært den rigtige teknik til at inhalere deres medicin. For at rådgivningen kan blive ved med at finde sted, er det vigtigt, at apoteket løbende følger op på ydelsen, samt at personalet og apotekeren har et ønske om at være gode til at rådgive kunderne.

Af Susanne Kaae, Birthe Søndergaard og Lotte Stig Haugbølle

Der bliver stadig flere astmatikere i Danmark. I dag lider omkring 300.000 danskere af astma, og inden for de næste fem år forventes det, at yderligere 50.000 personer vil få sygdommen. Astma behandles med inhalationsmedicin, og korrekt inhalation er en forudsætning for, at lægemidlet får den optimale effekt i kroppen og dermed medvirker til at holde astmaen under kontrol.

Siden 2005 har alle danske apoteker kunnet få penge af staten, når de hjælper en astmatiker med at få lært den rigtige teknik til at inhalere sin medicin. Men efter en god start har antallet af rådgivninger været faldende. Et ph.d.-projekt er blevet sat i værk med det formål at undersøge, hvilke forhold der har betydning for, at apotekerne bliver ved med at tilbyde ydelsen til de astmatikere, der har behov for dette. Rådgivning af en astmatiker tager ca. ti minutter, og den rådgivning, som apotekerne kan tilbyde for at optimere inhalationsteknikken, er beskrevet i en manual – *Tjek på inhalation* – fra Danmarks Apotekerforening. Foruden astmatikere kan ydelsen også tilbydes personer, som lider af Kronisk Obstruktiv Lungesygdom. Ved udgangen af 2006 havde apotekerne udbudt ydelsen til knap 75.000 personer. I 2007 begyndte antallet af udbudte ydelser på de danske apoteker at falde væsentligt sammenlignet med 2006. Spørgsmålet er, om dette fald kan skyldes andre fænomener end "afmatning", dvs. at udbydelsen falder, fordi mange astmatikere allerede er blevet tilbudt ydelsen? For at finde ud af, om det er realistisk at fastholde et højt udbydelsesniveau for *Tjek på inhalation*, og i så fald hvordan, har vi valgt at tage ud og undersøge ydelsen, der hvor den finder sted – på apotekerne. På syv udvalgte apoteker udfører vi feltundersøgelser, hvor vi over fem dage observerer, hvordan man tilrettelægger apoteksarbejdet i det daglige, hvordan apotekeren – ejeren og lederen af apoteket – omgås personalet, og hvordan astmaydelsen foregår i praksis.

Herudover interviewes tre blandt personalet i et fokusgrup-

peinterview for at få beskrevet alle de aktiviteter, apoteket har udført for at få rådgivningen til at fungere i praksis, og for at indsamle de ansattes forklaringer på "op- og nedture" i udbydelsen af ydelsen siden 2005. Endelig interviewes apotekeren for at finde frem til hans eller hendes ledelsesstil, fordi ledelsesstilen formodes at have indflydelse på udbydelsen af rådgivningen.

De udvalgte apoteker omfatter både apoteker, der på forhånd vides at være gode til at blive ved med at tilbyde rådgivning til deres astmakunder samt apoteker, der i 2006 tilbød astmarådgivning til mange kunder, men derefter kun har tilbudt den til relativt få.

For at finde frem til, hvilke forhold der har betydning for, at apotekerne bliver ved med at udføre rådgivning af astmatikere, skal alle de data, som er indhentet ved observationer, fokusgruppe- og enkeltinterviews analyseres i forhold til hinanden. Det centrale spørgsmål er: Hvordan hænger organiseringen af det daglige arbejde og ledelsesstilen på det enkelte apotek sammen med både de aktiviteter, apoteket



Astma behandles med inhalationsmedicin, og korrekt inhalation er en forudsætning for, at medicinen virker optimalt.

udfører for at få rådgivningen til at fungere i praksis, samt med antallet af udbudte ydelser over tid?

Sammenligning af apoteker

Endelig er det meningen at sammenligne de syv apoteker på tværs. Alle de apoteker, der bliver ved med at tilbyde *Tjek på inhalation* rådgivning til mange kunder sammenlignes, hvad angår organiseringen af det daglige arbejde og ledelsesstil.

Desuden opgøres det, hvor mange og hvilken type aktiviteter der har været udført i forbindelse med servicen. Samme procedure udføres for de apoteker, hvor det ikke er lykkedes at fastholde et højt udbydelsesniveau.

Det første apotek, vi har analyseret, er kendetegnet ved at have en demokratisk indstillet apoteker, som er interesseret i, at apoteket deltager i nye projekter om rådgivning til kunderne. Apotekerens opfordrer sit personale til at deltage, men presser dem ikke til det.

Apotekerens påvirker det daglige arbejde på en måde, der sikrer, at især farmaceuterne kan løse faglige opgaver, som ligger udover den egentlige kundeekspedition.

Personalet på apoteket er primært mellem 40-60 år – alle har arbejdet der i mange år og kender deres opgaver indgå-

ende. Der er flere ansatte på apoteket, som er meget interesseret i at hjælpe og rådgive kunderne, og selv før astmaydel- sen blev introduceret, havde man en politik på apoteket om, at alle astmatikere, som ikke havde prøvet at bruge inhalati- onsmedicin før, skulle have særlig instruktion.

På dette apotek får personalet ikke lov til bare at gå ud og tilbyde astmarådgivning til kunderne. Man skal først mod- tage undervisning og bagefter bestå en test, før man som ansat kan tilbyde ydelser. Den farmaceut på apoteket, som har særligt ansvar for rådgivning af astmatikere, opgør en eller to gange om året, hvor mange ydelser, de ansatte har udført. Derefter følger farmaceuten op på, om man på apo- teket kan blive bedre til at udføre ydelser, dvs. hvilke gode råd, der er ekstra hensigtsmæssige at give til kunderne.

På apoteket valgte man nogle måneder efter starten på ord- ningen i 2005 at inddrage apotekerens kontor (tidligere var ydelserne blevet tilbudt ved skranken), så man kunne foretage rådgivningen her, da det var generende for både kunder og personale at stå midt i larm og aktiviteter fra andre kunde- ekspeditioner. Flere på apoteket finder denne service uund- værlig og understreger, at de tilbyder den til astmakunderne, uanset hvor travlt der er på apoteket.

Rådgivning af astmatikere på et apotek. Rådgivningen foretages her på apotekerens kontor, så hverken kunden eller farmaceuten forstyrres af aktiviteten ved skranken.



Seriøs rådgivning

Ikke overraskende har dette apotek et stabilt og endda svagt stigende niveau for antallet af udbudte ydelser. Dette kan forklares med, at man på apoteket fortsat har fokus på ydelsen ved at en farmaceut laver løbende opgørelser og melder disse ud til resten af personalet. Opfølgningen har fokus på læring og er fremadrettet. Tilbagemeldingerne finder sted, fordi det daglige arbejde organiseres på en måde, så farmaceuten får tid til både at foretage opgørelsen og give feedback.

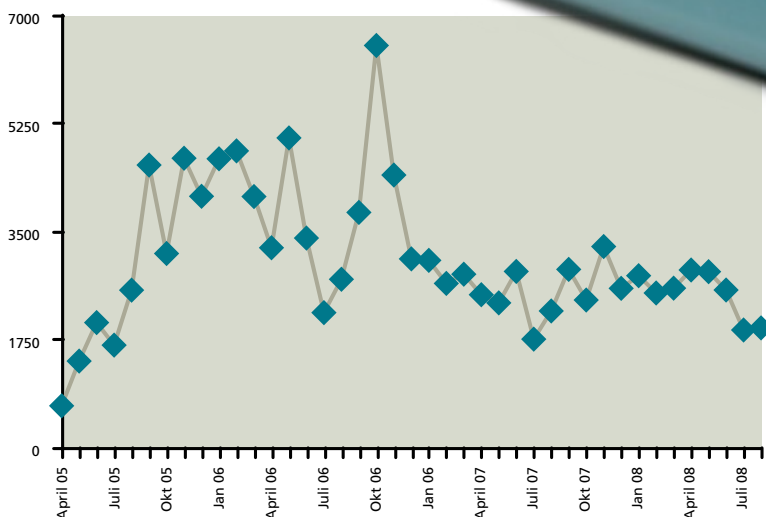
Desuden tager personalet *Tjek på inhalation* seriøst. Der er indført kvalitetskrav; man kan ikke bare udbyde ydelsen "for sjov". Seriositeten vises også ved, at man på apoteket har besluttet at flytte placeringen af rådgivningen til mere rolige omgivelser samt at ydelsen tilbydes, også selvom der er travlt. Ved at flytte placeringen af rådgivningen til apotekens kontor, fastholder man på apoteket en positiv oplevelse med kunden. Dette formodes at have en selvforstærkende effekt på udbydelsen.

Kan rådgivningen forbedres?

Da alle resultater fra undersøgelsen endnu ikke er indsamlet, er det for tidligt at afgøre, hvordan apoteker, der har en høj kontra lav vedvarende udbydelse af ydelser, adskiller sig fra hinanden. For at *Tjek på inhalation* skal komme astmatikerne til gode, er det nødvendigt at den viden, der fremkommer via undersøgelsen, kanaliseres ud til apotekerne, hvor ydelsen skal finde sted.

Nogle tiltag med betydning for udbydelsen af rådgivningen vil være nemmere at overføre fra et apotek til et andet end andre. At flytte ydelsen fra skranken til et baglokale må være en mulighed for de fleste, ligesom løbende fremadrettet feedback til personalet synes overkommeligt at skulle udføre. Det vil formentligt tage længere tid at opbygge en dybfølt interesse for rådgivning af apotekskunder, hvis den ikke allerede er til stede både hos personalet og måske især hos apotekeren.

Forhåbentligt kan resultaterne af undersøgelsen ligeledes anvendes til at fremme implementeringen af andre nye ydelser på de danske apoteker i fremtiden til gavn for både kunder og apoteker.



Rådgivning af astmatikere foretages efter manualen 'Tjek på inhalation'. Kurven viser Lægemiddelstyrelsens opgørelse af antallet af rådgivninger på landsplan.

Cand.pharm. Susanne Kaae er ph.d.-studerende på Institut for Farmakologi og Farmakoterapi.
Ph.d. Birthe Søndergaard er lektor på Institut for Farmakologi og Farmakoterapi.
Ph.d. Lotte Stig Haugbølle er lektor på Institut for Farmakologi og Farmakoterapi.