

ANNONS

Figur 1. Patientinformationshäften om ett antal läkemedel producerades av apotekaren tillsammans med klinikens läkare. Muntlig information om läkemedel kompletteras numera alltid med ett häfte.

Förutom i patientskolan fick ineliggande patienter och patienter i poliklinisk reumarehabilitering också delta i informationsträffar om läkemedel med apotekaren som föreläsare.

... och för personalen

Läkemedelsinformation till läkarna. Läkarna ställde ofta frågor till apotekaren om »udda» biverkningar, interaktioner, terapival och dosering vid nedsatt njurfunktion, nya läkemedel, kombinationsbehandling, administrerings sätt och läkemedel vid graviditet. Alla större sjukhusapotek har förutom farmakologisk litteratur också uppkoppling till databaserna Medline och Drugline. Utöver dessa källor kan apotekaren också få uppgifter och fakta från Läkemedelsverket, läkemedelsindustrin eller större läkemedelsinformationscentraler.

I läkarnas veckovisa internutbildning stod apotekaren fyra gånger per år för producentbunden läkemedelsinformation som handlade om nya läkemedel av intresse för kliniken, terapiöversikter, statistik över läkemedelsanvändning eller annat som efterfrågades. Apotekaren deltog även i klinikens litteraturreferatmöten och bevakade då farmakologisk litteratur. Vid producentbunden information från läkemedelsindustrin närvarade också apotekaren efter önskemål från läkarna.

Vid ett tillfälle då kliniken skulle ta ställning till ett helt nylanserat läkemedel och dess plats i behandlingsarsenalen fick apotekaren tillsammans med en ST-läkare i uppdrag att ta fram ett beslutsunderlag.

Övriga personalkategorier. Sjuksköterskor och annan vårdpersonal, som ofta får frågor om läkemedel från patienterna, har behov av kontinuerlig

utbildning. Vid återkommande tillfällen träffade apotekaren dessa personal-kategorier och föreläste om önskade ämnen, t ex läkemedel vid reumatiska sjukdomar, sömnmedel, behandling av muntorrhet och förstoppning samt om läkemedelshantering.

Utanför kliniken. Ett nationellt utbildningsmaterial om läkemedelsbehandling vid reumatiska sjukdomar sammanställdes av apotekaren för att användas i internutbildning av personal vid landets apotek. Det aktuella projektet har också presenterats av apotekaren på Läkaresällskapets riksstämma 1991 och vid en nordisk sjukhusfarmacikongress 1991 och då mötts av stort intresse.

Vad uppnådde vi?

Efter första året gjordes en utvärdering från Apoteksbolaget, som visade att projektet var värt att driva vidare. Löpande har sedan apotekarservicen utvärderats, bland annat genom intervjuer med sjuksköterskor och undersköterskor. Dessa personalgrupper har framhållit värdet av den läkemedelsundervisning som givits samt nyttan av den direkta informella kontakten mellan apotek och avdelning. En personlig direktkontakt ger effektivisering och färre missförstånd. Patienterna har i uppföljningsenkäter varit överväldigande positiva.

För klinikens läkare, för närvarande fem specialister och en ST-läkare, har förstärkningen med en apotekare varit mycket uppskattad. Frågor kring läkemedelsterapi, som av tidsskäl nog annars blivit obesvarade, har kunnat besvaras snabbt och svaren har direkt tillämpats i aktuella patientfall. Intresset för läkemedelsfrågor har ökat liksom de farmakologiska kunskaperna. Den av läkarna önskade informationen vid referatmöten och internutbildningar har naturligtvis också bidragit till de ökade

kunskaperna. Läkarnas kostnadsmedvetande har också ökat; läkemedelskostnader sätts nu mer i relation till nyttan. Vår uppfattning är att den farmakologiska behandlingen kunnat optimeras.

Framtiden?

Ett allt större intresse riktas idag mot läkemedlens plats i sjukvårdande behandling, liksom deras kostnad kontra nytta. Hos sjukhusapotekaren finns, ofta underutnyttjade, kunskaper som kan användas för att få en säkrare och billigare läkemedelsanvändning. Det måste i detta sammanhang vara självklart att tillvarata sjukhusets alla resurser och därför låta den lokala sjukhusapotekaren delta som medarbetare i olika behandlingsteam. Klinikorienterad farmaci har i många länder fått en allt mer framträdande roll och därmed bidragit till effektivare läkemedelsanvändning. Vår uppfattning är att även svensk sjukvård har behov av denna utökade apotekarservice.

Epilog

Projektet är nu avslutat. De primära aktörerna har lämnat kliniken. Det ultimativa testet återstod. Var detta något för klinisk vardag? Skulle kliniken finna det värt att ur egen budget finansiera fortsatt verksamhet? Svaret är ja. Kliniken har nu kontrakt med Apoteksbolaget om fortsatt köp av klinikorienterad farmaci, en utökad apotekarservice på fyra timmar per vecka.

Referenser

1. Bjornson DC, Hiner WO, Potyk RP, Nelson BA, Lombardo FA, Morton TA. Effect of pharmacists on health care outcomes in hospitalized patients. *Am J Hosp Pharm* 1993; 50: 1875-84.
2. Hamne M, Alsegård K, Furugård S, Kjällman M, Liljeqvist S. Group education for patients with primary fibromyalgia. *Scand J Rheumatol* 1988; 17: 503-7.

ANNONS