

# Apotekpraksis, legemiddelforskrivning

## Begreper og

Christian Berg og Tore Reinholdt  
Norges Apotekerforening

Det brukes en rekke ulike begreper når apotekpraksis, legemiddelforskrivning og legemiddelbruk skal beskrives. Ikke alle disse begrepene har gode, klare definisjoner. Begrepsbruken og hva som legges i begrepene, kan variere med hvem som uttaler seg: apotek, pasient, myndigheter eller lege. Klare definisjoner og begrepsbruk vil bidra til økt presisjon i beskrivelser, diskusjoner og i dialogen med myndigheter og media.

### Følgende begrep ansees som entydig definert:

- «Rational use of drugs»
- Rasjonell legemiddelforskrivning og –bruk
- Rasjonell legemiddelforskrivning
- Rasjonell legemiddelbruk
- «Medication errors»
- Legemiddelrelaterte problemer («Drug related problems»)
- Generisk bytte
- Kvalitet
- Kvalitetssikring

Utgangspunktet for mange av de ordene og begrepene vi anvender, er WHO's definisjon av «Rational use of drugs» fra 1988:

*«The rational use of drugs requires that patients receive medicines appropriate to their clinical needs, in doses that meet their own individual requirements, for an adequate period of time, and at the lowest cost to them and the community.»*

Av denne definisjonen kan det utledes følgende definisjon av «rational prescribing»:

*«To prescribe a drug rationally means to choose the drug that is most appropriate for a particular patient (with respect to age, other illnesses, other medications etc), most efficacious, most cost effective, with the least side effects, at the correct dose etc.»*

## NORSKE BEGREPER

### RASJONELL FARMAKOTERAPI

Her menes vanligvis beste legemiddelvalg i forhold til pasientens problemer/diagnose. «Evidence based», erfaringsbaserte og/eller konsensusbaserte anbefalinger er ofte grunnlaget for legemiddelbehandlingen, jfr for eksempel Legemiddelverkets «terapiverksteder». Rasjonell farmakoterapi har vanligvis ikke fokus på det økonomiske aspektet av legemiddelbehandlingen.

### RASJONELL LEGEMIDDELFORSKRIVNING

«Rasjonell» kan sees ut fra en farmakoterapeutisk og/eller økonomisk synsvinkel. (Se WHO's definisjon). Begrepet finnes i diverse utredninger fra myndighetene, men brukes ikke konsistent.

### RASJONELL LEGEMIDDELFORSKRIVNING OG –BRUK

Dette brukes som begrep i bl.a. BRansjestandarder i Apotek (BRA). Begrepet omfatter «rational drug use» som også inkluderer «riktig legemiddelbruk», se nedenfor.

### RIKTIG LEGEMIDDELBRUK

Uttrykket anvendes ulikt avhengig av ståsted. Sett fra legens og apotekets ståsted brukes det synonymt med rasjonell farmakoterapi. Begrepene compliance og concordance brukes for å beskrive riktig legemiddelbruk. Det økonomiske aspektet er vanligvis ikke inkludert i dette begrepet.

**Compliance** = Pasientens etterlevelse/oppfølging av legemiddelforskrivningen vurdert ut fra tanken at pasienten «gjør som legen har bestemt». Begrepet gjenspeiler at kunnskap og forståelse er asymmetrisk fordelt og at det stort sett er enveiskommunikasjon fra lege/helsepersonell til pasient.

# ; og -bruk: definisjoner

**Concordance** = «Samforståelse» mellom pasient og helsepersonell om hvorfor og hvordan legemidlene skal brukes. Det beskriver et gjensidig partnerskap som vil fremme riktig legemiddelbruk.

## FORSVARLIG OG MEDISINSK RIKTIG (RASJONELL) LEGEMIDDELBRUK

Uttrykket er brukt i Ot.prp. nr. 83 (2001-2002), og er egentlig et hybrid, og er ikke definert nærmere i dokumentet.

## RIKTIG, RASJONELL OG ØKONOMISK LEGEMIDDELBRUK

Dette er benyttet i Helsedepartementets tildelingsbrev til Statens legemiddelverk 24.02.2004. Uttrykket er et hybrid som ikke er definert nærmere i dokumentet

## SIKKER OG RASJONELL LEGEMIDDELFORSKRIVNING OG -BRUK

Dette begrepet brukes også i en del sammenhenger. Rasjonell legemiddelforskrivning inkluderer logisk sett også sikkerhetsaspektet.

## FORSVARLIG UMLEVERING AV LEGEMIDLER

Dette er et uttrykt myndighetskrav til apotek. Apoteket skal ha rutiner som kvalitetssikrer utlevering av legemidler fra apoteket. Utlevering skal skje nøyaktig etter resepten, men det kreves samtidig farmasøytiske kontrollmomenter som f. eks. rimelighetsvurdering av forskrivningen, bruk av kvalitetssikrende IT-støtte i den utstrekning dette finnes, og annen «teknisk kontroll».

## FORSKRIVNINGSFEIL - FEILREKVIRERING («PRESCRIBING ERRORS»)

Forskrivningsfeil (prescribing errors) er av Dean et al. definert på følgende måte: «*In general, transcription errors, failure to communicate essential information, and the use of drugs or doses inappropriate for the individual patient were considered prescribing errors, deviations from policies or guidelines were not.*» (Dean B; Barber N; Schachter M . *What is a prescribing error? Qual Health Care 2000 Dec;9(4):232-7.*)

Fra legens ståsted: En mangelfull vurdering i forbindelse med forskrivningen som medfører feil eller uhensiktsmessig valg av legemiddel.

Fra apotekets ståsted: Betyr «åpne feil og mangler (fremgår av resepten), eller skjulte feil og mangler (fremgår ikke av resepten)». Her er det glidende overganger. «Intervensjonsstudier i apotek» har til oppgave å avdekke omfang og type av forskrivningsfeil samt å beskrive tiltak apoteket iverksetter for å løse problemene. (Se også legemiddelrelaterte problemer).

## FEILMEDISINERING/FEILBRUK AV LEGEMIDLER («MEDICATION ERRORS»)

Dette er et uklart begrep på norsk, og sier lite hvis det ikke brukes i en definert sammenheng. Det kan omfatte forskrivningsfeil fra legen, feilbruk i sykehus, utleveringsfeil fra apoteket og feilbruk hos pasienten (inkl. legemiddelrelaterte problemer. Se nedenfor).

Begrepet brukes i en del sammenhenger som oversettelse av det engelske uttrykket «medication errors». The National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (USA) definerer «medication error» som «*any preventable event that may cause or lead to inappropriate medication use or patient harm while the medication is in the control of the health care professional, patient, or consumer. Such events may be related to professional practice, health care products, procedures, and systems, including prescribing; order communication; product labeling, packaging, and nomenclature; compounding; dispensing; distribution; administration; education; monitoring; and use.*»

## LEGEMIDDELRELATERTE PROBLEMER

Den vanlige definisjonen på legemiddelrelaterte problemer er:

«*En hendelse eller et forhold i forbindelse med legemiddelterapien som reelt eller potensielt interfererer med ønsket helseeffekt*» (Linda Strand).

Til begrepet legemiddelrelaterte problemer er det knyttet flere klassifiseringssystemer og validerte målemetoder. Klassifiseringssystemer for legemiddelrelaterte kan anvendes til å utvikle og måle apotekenes innsats overfor kunder/pasienter. Dette gjøres bl.a. i svenske apotek.

Følgende nærmere definerte kategorier inngår:

- Usikkerhet rundt indikasjon
- Dobbeltforskrivning
- Interaksjon
- Kontraindikasjon
- Uteblitt/utilstrekkelig effekt
- Bivirkninger
- Underforbruk
- Overforbruk
- Andre doseringsproblem
- Problemer med å svelge tablett/kapsel
- Vanskelig å åpne pakning
- Andre administrasjonsproblem

## PASIENTSIKKERHET

Den danske definisjonen på pasientsikkerhet er: *«Sikkerheden for patienter mod skade og risiko for skade som følge af sundhedsvæsenets indsatser og ydelser eller mangel på samme.»*

I legemiddelsammenheng knytter begrepet pasientsikkerhet seg til beslutninger som tas og handlinger som utføres i kjeden fra legens forskrivning til utlevering og bruk av legemidler hos pasienten.

WHO arbeider med å utarbeide en egen definisjon.

## GENERISK BYTTE (SUBSTITUSJON)

Dette omfatter bytte til et annet preparat innen samme ATC 5. nivå, som Statens legemiddelverk har funnet som likeverdig.

## TERAPEUTISK BYTTE (SUBSTITUSJON)

Dette omfatter bytte til annen substans med tilsvarende farmakoterapeutisk effekt eller effekt på pasientens symptom. Dette kan gjøres på forskjellige nivåer og måter og er ikke entydig definert. Terapeutisk bytte er ikke tillatt i norske apotek.

## KVALITET

Kvalitet er et abstrakt og positivt ladet begrep som har to litt ulike dimensjoner. Den ene dimensjonen er knyttet til egenskaper og kjennetegn ved et produkt eller en tjeneste, altså målbare verdier. Den andre dimensjonen er knyttet til verdier og verdinormer.

Ifølge Norsk Standard er kvalitet definert som:

*«Helhet av egenskaper og kjennetegn et produkt eller en tjeneste har, som vedrører dets evne til å tilfredsstillende fastsette krav eller behov som er antydnet»* (NS-ISO 8402).

## KVALITETSSIKRING

Kvalitetssikring er en prosess som omfatter både planlegging, kvalitetskontroll, vurdering og sikring.

Ifølge Norsk Standard er kvalitetssikring definert som:

*«Alle systematiske og planlagte tiltak som er nødvendige for å få tilstrekkelig tiltro til at et produkt eller en tjeneste vil tilfredsstillende angitte krav til kvalitet»* (NS-ISO 8402)

## ENDRET BRUK?

Det er interessant å merke seg at også myndighetene i offentlige dokumenter bruker begreper som ikke er klart definert og dermed ikke har et entydig innhold. Myndighetenes bruk av begreper når de omtaler legemiddelforskrivning og –bruk har endret innhold over tid. Tidligere var begreper som «rasjonell» og «forsvarlig» som regel knyttet til farmakoterapeutiske vurderinger og målsetninger. Nå er det i stadig større grad knyttet til kostnader og økonomi.

## TJENESTER

Begrepene apotektjenester, farmasøytiske tjenester og standardiserte farmasøytiske tjenester brukes i ulike dokumenter. Begrepene er imidlertid ikke entydige definert og de brukes ikke konsistent i dag, hverken av myndighetene eller av apotekbransjen selv. Begrepsbruken bør strammes opp, og både NAF og apotekbransjen for øvrig bør bidra til dette.

### APOTEKTJENESTER

Apotektjenester må anses å være et «overordnet» begrep som omfatter apotekenes innsatser og ytelser mer generelt overfor kunder, pasienter, helsepersonell og institusjoner samt offentlige etater og myndigheter. Begrepet spenner således vidt, fra helsehjelp til enkeltindivider via tilsynsvirkosomhet til forvaltning av blåreseptregelverk og rapporteringer til helsemyndighetene.

### FARMASØYTISKE TJENESTER

Farmasøytiske tjenester er faglige innsatser som ytes overfor enkeltpasienter, pasientgrupper, helsepersonell eller institusjoner. Ved utøvelse av farmasøytiske tjenester utnyttes apotekets farmasøytiske kompetanse for å oppnå rasjonell legemiddelbruk og/eller for å bidra til bedre helse. I individrettede farmasøytiske tjenester vil det som hovedregel inngå et eller flere innsatsmomenter som kan defineres som helsehjelp.

### STANDARDISERTE FARMASØYTISKE TJENESTER

Begrepet standardisert farmasøytisk tjeneste brukes også. Dette er farmasøytiske tjenester som er nærmere definert, ved skriftlige retningslinjer, protokoller eller lignende, innen et enkelt apotek, innen en apotekkjede eller på nasjonalt nivå. LAR-retningslinjene for apotek vil være et eksempel på en standardisert farmasøytisk tjeneste på nasjonalt nivå. Retningslinjene er beregnet ferdige høsten 2004.

### HELSEHJELP I APOTEK

Den generelle definisjonen av helsehjelp er gitt i helsepersonelloven § 3:

*«Med helsehjelp menes enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende eller rehabiliterende mål og som utføres av helsepersonell.»*

Helsepersonells dokumentasjonsplikt er beskrevet i helsepersonellovens kapittel 8.

Som følge av at den generelle helsehjelpsdefinisjonen er svært «bred» vil en betydelig andel av apotekenes innsatser overfor pasienter defineres som helsehjelp. I diskusjonen av begrepet helsehjelp i apotek kan det være naturlig å ta utgangspunkt i apotekenes kjernevirksomhet, slik denne er definert i BRA, og se på individrettede aktiviteter. ■