



UPPSALA
UNIVERSITET

Integritet och tillämpning av etiska riktlinjer på öppenvårdsapotek ur farmaceuternas perspektiv

Natali Ahgere

Fördjupningsprojekt i samhällsfarmaci, 30 hp, Termin 9

Examinator: Björn Wettermark

Institutionen för Farmaci
Farmaceutiska fakulteten
Uppsala universitet



Integrity and application of ethical principles in pharmacies from the pharmacists' perspective

Abstract

Background: The integrity should be considered every time especially when using patients' health data. Previous studies showed that the biggest ethical challenges in pharmacies are patients' integrity, helpfulness, self-determination, and implementation of patient centred care. Previous studies in integrity showed that integrity in pharmacies can be affected by some aspects as over-hearing, consultations room and visibility. Beauchamp and Childress have developed a theory of biomedical ethics. The theory has four ethical principles: autonomy (including patient integrity), doing good, not harming and justice.

Aim: The purpose of this study was to explore pharmacists' views on the integrity in pharmacies and their attitudes towards the application of pharmaceutical ethical principles.

Method: The method consisted of semi-structured interviews with ten community pharmacists in Sweden. Data was collected between 5 October and 13 November and was analysed using thematic analysis.

Results: The interviewed pharmacists said that they think about the four ethical principles in their daily work. They experience difficulties in applying the principles of justice and not harming. The pharmacists mentioned that integrity in pharmacies is important and that they consider the integrity aspect during their daily work. According to the pharmacists, overhearing and visibility are the biggest problems in pharmacies. The results also showed that pharmacy design has a great impact on integrity.

Conclusion: There are both advantages disadvantages regarding the integrity situation in Swedish pharmacies. Some measures can be taken to improve the integrity, such as having a good relationship between pharmacists and customers. More interview studies and observational studies are needed to supplement this study.

Populärvetenskaplig sammanfattning

Inom hälso- och sjukvården är det väldigt viktigt att hänsyn tas till patienters integritet och till tillämpning av de medicinska etiska riktlinjerna. Integritet är ett komplext begrepp och varje person kan definiera integritet från sitt eget perspektiv. Flera studier har gjorts för att undersöka integritetssituationen och tillämpningen av etiska riktlinjer på öppenvårdsapotek i olika delar av världen men det är brist på studier som undersöker detta i Sverige.

Jag har med hjälp av semi-strukturerade intervjuer med farmaceuter från olika regioner i Sverige undersökt farmaceuternas åsikter om integritet på öppenvårdsapotek och deras attityder till tillämpning av farmaceutiska etiska riktlinjer.

Min studie visar att farmaceuterna har erfarenhet och kan tillämpa godhetsprincipen. De säger också att de kan anpassa sig och sina råd till den patient de pratar med. Farmaceuterna nämnde att de upplever svårigheter med att tillämpa rättvis principen och principen att inte skada. Farmaceuterna tar hänsyn till integritetsaspekten under sitt arbete. Enligt farmaceuterna utgör överhörning och insyn de största negativa upplevelserna på öppenvårdsapotek.

Min studie visar också att apoteksutformning kan påverka integriteten på apotek. Stora apotekslokaler med bra avskildhet mellan receptkanalerna ger bättre integritetsskydd för apotekskunderna. Farmaceuterna nämnde att skapandet av bra relationer mellan farmaceuter och apotekskunder, användning av musik och gardiner och användning av ljuddämpande material i väggarna kan förbättra integriteten på öppenvårdsapotek.

Avslutningsvis har studien gett en djupare förståelse för integritetssituationen och hur farmaceuterna tänker omkring de etiska riktlinjerna. För framtida studier kan det vara intressant att genomföra intervjustudier med apotekets kunder och undersöka deras åsikter om integriteten på apotek. Observationsstudier kan också göras för att utforska hur situationen ser ut i verkligheten.

Erkännanden

Först och främst vill jag tacka min handledare Sofia Kälvemark Sporrang. Tack så himla mycket för att du tog dig tid att hjälpa mig på det här projektet. Jag är mycket tacksam för alla möten vi har haft tillsammans. Dina råd och kommentarer har hjälpt mig att ge mitt bästa och fortsätta framåt när jag kände mig osäker. Jag uppskattar verkligen din flexibilitet och vilja att hjälpa. Du är faktiskt en stjärna inom ämnet samhällsfarmaci.

För det andra vill jag tacka alla farmaceuter som accepterade att delta i min studie. Utan er hade studien varit omöjlig och jag hade inte haft resultat att analysera.

Sist men inte minst vill jag tacka min familj för deras support och stöd. De har stöttat mig genom inte bara det här projektet utan under hela utbildningstiden. Ett stort tack för att ni gav mig råd och den positiva energin när allt såg mörkt ut.

Förkortningar

COREQ - The Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Studies

EES - Elektroniskt expertstöd systemet

FIP - The International Pharmaceutical Federation

GPP - Good Pharmacy Practice

VFU- Verksamhetsförlagd utbildning

Innehållsförteckning

1. Introduktion.....	8
1.1 Definition av integritet	8
1.2 Etiken inom medicin	8
1.3 Farmaceutiska etiska riktlinjer	9
1.4 Forskning gjord inom integritet och apoteksetik	10
1.4.1 Tidigare forskning gjord inom etik	10
1.4.2 Tidigare forskning gjord inom integritet	10
1.5 Anledning till genomförandet av studien.....	11
2. Syfte och frågeställningar	12
3. Material och metoder	13
3.1 Population.....	13
3.2 Intervjuguide	14
3.3 Datainsamling	15
3.4 Dataanalys	16
3.5 Etiska överväganden	17
4. Resultat	18
4.1 Deltagaregenskaper.....	18
4.2 Huvudsakliga resultat kategorier identifierade från intervjuer.....	19
4.2.1 Farmaceuternas tillämpning av etiska principer.....	20
4.2.2 Integritet på öppenvårdsapotek	26
4.2.3 Farmaceuternas upplevelser och erfarenheter av integritet	29
4.2.4 Möjligheter till integritetsförbättring.....	34
5. Diskussion.....	37
5.1 Diskussion av studiens huvudresultat.....	37
5.1.1 Farmaceuternas förhållningssätt och attityder till de fyra etiska principerna	37
5.1.2 Farmaceuternas erfarenhet av integritetsaspekten och deras upplevelser	39

5.2.3 Apoteksutformningens inverkan på integriteten och farmaceuternas idéer som kan förbättra integriteten	40
5.2 Studiens styrkor och svagheter.....	41
5.2.1 Studiens styrkor.....	41
5.2.2 Studiens svagheter.....	42
5.3 Framtida studier	43
6. Slutsats	44
7. Referenser	45
8. Bilaga1 - COREQ (Consolidated criteria for Reporting Qualitative Research) Checklist...	48
9. Bilaga 2 – Informationsbrev	52
10. Bilaga 3 – Samtyckeformuläret	53
11. Bilaga 4 – Natalis intervjuguide	54
12. Bilaga 5 – En gemensam intervjuguide	56

1. Introduktion

Introduktionen tar upp olika perspektiv relevanta för studien. Den beskriver begreppet integritet, etiken inom medicin, farmaceutiska etiska riktlinjer och tidigare forskning inom integritet och etik.

1.1 Definition av integritet

Integritet är ett komplext begrepp som kan vara svårt att förstå. Personlig integritet kan delas in i två typer, psykologisk och kroppslig. Det mest använda perspektivet inom teorin om integritet är att en individ har ett stort intresse av att få leva sitt privata liv utan att någon annan kontrollerar det eller lägger sig i (1). I moralfilosofiska studier kännetecknas integritet ofta i termer av separation; det vill säga att varje människa har rätt till ett privatliv och rätt till en privat zon där ingen kan hålla ett öga på en eller tjuvlyssna till vad man säger (1). Definitionen av integritet kan skilja sig åt beroende på olika kulturella och politiska förväntningar (2).

Fokus sätts ofta på integriteten inom hälso- och sjukvården. Det handlar ofta om vilken hälsoinformation och vilka befolkningsdata som får användas av vården i syfte att kunna erbjuda bra vårdservice och bra uppföljning av patienter. Vid användning av en patients hälsodata bör hänsyn tas till personens integritet och rätt till ett skyddat privatliv (1). Att vara noga med att iaktta integritet är en grundprincip för all personal som jobbar inom vården. Dessutom utgör integritet en internationell princip för farmaceuter (3).

1.2 Etiken inom medicin

Rötterna till västerländsk medicin sträcker sig tillbaka till antikens Grekland. Där började Hippokrates arbeta med att fastställa etiska regler inom medicin (4). Därefter började synen på de etiska riktlinjerna och integritetsreglerna att utvecklas och de fortsätter att göra så än i dag (2).

I Amerika har Beauchamp och Childress utvecklat en teori för biomedicinsk etik. Teorin används som grund för att fatta beslut inom den medicinska etiken. Den har fyra principer: *autonomi* som tillämpas genom att respektera andras vilja och deras rätt till integritet, *hjälpksamhet* genom att

minska och förebygga människors lidande, *att inte skada* och *att vara rättvis* genom att behandla alla människor lika (5, 6).

1.3 Farmaceutiska etiska riktlinjer

Apotekspersonalen bör ha förståelse för de etiska och professionella riktlinjerna för att kunna säkerställa kundernas integritet (7). År 1992 började the International Pharmaceutical Federation (FIP) utveckla standarder för farmaceutiska tjänster under titeln Good Pharmacy Practice (GPP) (8). Syftet med GPP är att uppfylla kundernas och hälso- och sjukvårdens förväntningar. Den syftar också till att alla medarbetare inom vården ska kunna jobba för att på så bra sätt som möjligt uppnå hög både vårdkvalité och patientsäkerhet med hänsyn tagen till GPPs riktlinjer (8, 9).

I svenska apotek jobbar apotekare och receptarier. De har allihop en vetenskaplig kunskapsnivå som gör att de med fullt ansvar kan ge råd, expediera läkemedel och informera patienterna om rätt läkemedelsanvändning. Med andra ord jobbar de utifrån vetenskap och tar hänsyn till etik och kvalitet (9).

Sveriges farmaceuter har tagit fram sex etiska riktlinjer för hur farmaceuter bör tänka när det gäller de etiska dilemman där GPPs standarder och föreskrifter inte räcker (9). Dessa är:

1. Individens hälsa och välmående är farmaceutens främsta mål.
2. Farmaceuten bör respektera vad individen bestämmer och vad hen föredrar.
3. Farmaceuten ska ta hänsyn till individens integritet.
4. Farmaceuten ska vara rättvis och behandla alla individer lika.
5. Farmaceuten jobbar utifrån vetenskap och erfarenhet och försöker förbättra sin kompetens för att vid varje tillfälle kunna erbjuda bästa möjliga tjänst till såväl individer som hälso- och sjukvården.

6. Farmaceuter bör samarbeta med vårdpersonal och aktörer på läkemedelsmarknaden samt med kollegor för att bidra till hälsa och hjälpa till vid lindring eller bot av ohälsa (6).

När en farmaceut ger råd om mediciner, påverkas dennes etiska överväganden av föreskrifter, riktlinjer och regler samt läkarens beslut. Etiken är ett resultat av interaktionen mellan farmaceutiska tjänster, överkonsumtion och kommersialism. På grund av detta måste farmaceuter följa etiken och utvärdera hur de utför sitt arbete med hänsyn taget till de etiska riktlinjerna (10).

1.4 Forskning gjord inom integritet och apoteksetik

Under det här stycket kommer först tidigare forskning inom etik och därefter tidigare forskning inom integritet att redovisas.

1.4.1 Tidigare forskning gjord inom etik

En kvalitativ studie har genomförts i Iran. Forskare har undersökt etiska beteenden på apotek genom att intervjua farmaceuter och apotekskunder. Studien visar att patientens integritet, självbestämmande och välmående utgör de största etiska utmaningarna på iranska apotek (10). Medan en norsk studie visar att det finns skillnad mellan vad farmaceuter beskriver som sina uppgifter och vad de faktiskt gör under sin arbetstid. Farmaceuterna upplever svårigheter vid implementering av patientcentrerad vård (11).

1.4.2 Tidigare forskning gjord inom integritet

Eftersom integritet är en viktig del av etiken har tidigare studier gjorts för att undersöka farmaceuters och apotekskunders åsikter gällande integritet och de tjänster som farmaceuter kan erbjuda (3, 7, 12, 13). Patientens integritet blir extra viktig när man behandlar känsliga medicinska fall, till exempel när farmaceuter möter opioidberoende patienter eller patienter med psykiska sjukdomar (3).

En kvalitativ studie har genomförts i de tre australiensiska staterna Queensland, New South Wales och Western Australia. I studien ingick konsumenter med mentala sjukdomar, vårdpersonal och representanter från vårdorganisationer (7). En annan kvalitativ studie har också

gjorts i Australien för att få fram opioidsubstitutions-behandlade patienters åsikter om integritet på apotek (3).

Forskning visar att kunderna var oroliga för sitt integritetsskydd särskilt när det blir mycket folk på apoteket med tanke på att apotek är en offentligt lokal (7). Deras integritet kan skadas bland annat till följd av att andra kunder kan se dem, enkelt höra deras namn och var de bor, höra vilka hälsoproblem de har och vilka mediciner de hämtar ut (7, 13). Oron är större när man bor i ett mindre samhälle där sannolikheten är större att kunder känner igen varandra (7). Vissa studiedeltagare föredrog att hämta sina mediciner från ett apotek som inte ligger i deras närområde, för att undvika att utomstående får veta vilka mediciner de tar (7).

Studier visar att användning av privata konsultationsrum för diskussion av känsliga fall kan underlätta och förbättra kundens integritet (3, 7, 12, 13). Studierna lyfter också fram att integriteten kan förbättras när ett stödjande förhållande skapas mellan farmaceut och kund (3). Behov finns också att utbilda apotekspersonal om vikten av integritet och om hur apoteksmiljö kan påverka kunders integritet (7).

När det gäller mediciner för intima sjukdomar visar internationell forskning att kunder har svårt att fråga om råd eller väljer att inte prata med farmaceut på grund av apotekets öppna karaktär. En nederländsk studie visar att kunder upplever svårigheter till följd av brist på integritet på apotek (7). Däremot visar en litteraturstudie att patienter som kommer till öppenvårdsapotek är nöjda med den hjälp de får (13).

1.5 Anledning till genomförandet av studien

Av det som beskrevs ovan följer att integritet och etiska riktlinjer är viktiga begrepp inom öppenvårdsapotek och förtjänar att studeras och undersökas. Flera studier har genomförts i olika delar av världen. Efter sökning på integritetsstudier i Sverige kom jag fram till att det är brist på studier som berör integritet på öppenvårdsapotek. Därför tycker jag att det är intressant att undersöka integritetsstatusen på svenska apotek och huruvida farmaceuter upplever svårigheter med tillämpning av etiska riktlinjer.

2. Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att få farmaceuters åsikter om integritet på öppenvårdsapotek och deras attityder till tillämpning av farmaceutiska etiska riktlinjer.

Den här kvalitativa studien kan besvara följande frågor:

- Hur fokuserar farmaceuter på integritet?
- Vilka möjligheter och utmaningar upplever farmaceuter i förhållande till integritet?
- Har farmaceuter erfarenhet av hur de på bästa möjliga sätt skyddar kunders integritet?
- Vilka åtgärder kan vidtas för att förbättra integriteten?
- Hur tänker farmaceuter på de etiska riktlinjerna i det dagliga arbetet?

3. Material och metoder

Den följande studien är en kvalitativ studie. Den bygger på semistrukturerade intervjuer med farmaceuter för att få information om integriteten och etiken på apotek samt bedriva diskussion om detta med dem. Rapporteringen av intervjudata skedde med hjälp av checklistan Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research (COREQ) (se bilaga 1). Checklistan tar hänsyn till 32 kriterier som hjälper forskaren att rapportera viktiga aspekter av studiemetoder, resultatanalys, forskargrupp och studiens sammanhang (14).

Intervjuer är en av de mest använda metoder vid insamling av kvalitativa data. De kategoriseras till strukturerade, ostrukturerade och semistrukturerade intervjuer. Strukturerade intervjuer används mest för kvantitativa studier medan de andra två kategorierna används vid kvalitativa studier. Det som skiljer dem åt är den tolkning av resultat och analysmetoder som forskaren använder sig av. Vid ostrukturerade intervjuer kan den intervjuade personen prata från sitt eget perspektiv. Vid semistrukturerade använder intervjuaren sig av en intervjuguide som innehåller slutna och öppna frågor (15, 16).

3.1 Population

Rekryteringen av farmaceuter börjades med att skicka ett mejl till apotekschefer med en kort presentation och beskrivning av studiens syfte samt förfrågan om det fanns möjlighet att intervjua farmaceuter. Rekryteringstekniken som användes var ändamålsenligt urval dvs forskaren bestämmer vilka individer som bäst lämpar sig för att besvara forskningsfrågor (17). Det strävades efter ett heterogent urval av farmaceuter som jobbar i olika apotek och olika län i Sverige. Man sökte efter några farmaceuter med apotekarexamen och några med receptarieexamen med olika erfarenheter, olika bakgrund och olika kön. Heterogenitet önskades för att kunna nå datamättnaden. Den nås när nya data inte tillför några nya data i jämförelse med tidigare data. Syftet med detta begrepp är att hjälpa forskaren att få så heterogena data som möjligt (18).

Farmaceuter som var intresserade av att delta i studien fick ett informationsbrev som innehåller information om studiens design och syfte samt ett samtyckeformulär (se bilaga 2 och bilaga 3). Farmaceuterna fick inget underlag om de etiska riktlinjerna innan intervjuerna.

3.2 Intervjuguide

Intervjuerna var av typen semistrukturerade, dvs de bestod av slutna och öppna frågor. Vid den här typen av intervjuer finns det utrymme för diskussion i det fall forskaren är intresserad av att lyssna på vad de intervjuade personerna kommer att säga samt hur de kan bidra till ämnet. Intervjusituationen bör vara sådan att de intervjuade kan känna sig trygga att prata om sina erfarenheter inom ämnet (15, 16).

Intervjuerna leddes av två kvinnliga studenter som går apotekarprogrammet vid Uppsala universitet. För att kunna få bra förståelse om ämnet och metoden förberedde studenterna sig genom att läsa igenom relevanta studier som handlar om integritet på apotek samt litteratur inom kvalitativ_ metod. Studenterna genomförde intervjuer för första gången och har inte gjort kvalitativa studier tidigare.

Var och en av studenterna gjorde sin egen intervjuguide (se bilaga 4). Därefter skedde diskussion mellan studenterna och de kom fram till en gemensam intervjuguide som användes under farmaceutintervjuerna (se bilaga 5).

Före den första farmaceutintervjun gjordes en pilotintervju med en apotekarstudent som jobbar med egenvårdrådsgivning på apotek. Studenten tyckte att frågorna var väl formulerade och lätta att förstå. Syftet med pilottestningen av intervjuguiden var att bekräfta att frågorna gick att förstå och se om någon fråga behövde justeras (19). Efter första intervjumötet tyckte studenterna att en av frågorna var upprepad. Därför togs den bort och en annan fråga omformulerades.

3.3 Datainsamling

Intervjuerna med farmaceuterna genomfördes mellan den 5 oktober och 13 november med genomsnitt två intervjuer per vecka. Vissa av intervjuerna genomfördes på apotek i Örebro län, Stockholms län, Jönköpings län och Uppsala län. Några av deltagarna valde att göra intervjuerna via Zoom. Intervjuerna med farmaceuterna inleddes med att be dem att presentera sig kort. Därefter ställdes frågor inom två kategorier; tillämpning av etiska riktlinjer samt integritet (se bilaga 5).

I syfte att underlätta transkribering av data spelades intervjuerna in med hjälp av ett ljudinspelningsprogram. I kvalitativa intervjuer är varje ord värdefullt. Därför har ljudinspelning blivit standard för att underlätta resultattolkning. Ljudinspelning hjälper forskaren att hålla ögonkontakt med de intervjuade och fokusera på att lyssna på dem (16). I och med att varje ord är värdefullt i kvalitativa studier har forskaren också tagit anteckningar under intervjuerna.

Data transkriberades efteråt och en kopia av varje datatranskription skickades till personerna som intervjuades. Det här steget är viktigt för att det ger intervjupersonen möjlighet att gå igenom det hen sa under intervjun samt redigera data som inte stämmer (20).

Studenterna samarbetade med varandra för att komma fram till en gemensam intervjuguide och för att genomföra intervjuerna. Innan intervjuerna som skedde på zoom bestämde studenterna sig för vilka frågor var och en av dem ska ställa. Däremot leddes intervjuerna som genomfördes på apotek av bara en av studenterna. Därefter bestämde studenterna sig för vilka intervjuer var och en av de ska transkribera och skicka till respektive farmaceut. Efter det här steget skedde inget samarbete mellan studenterna i analysering av data. Var och en av studenterna analyserade själv sina data och kom fram till sina resultat.

3.4 Dataanalys

Tematisk analys användes för att analysera intervjutranskriptionerna. Tematisk analys är en analysmetod som består av sex faser förklarade i Table 1. Metoden används för att identifiera, analysera, beskriva samt rapportera teman som finns i en mängd olika data. Fördelen med tematisk analys är att den tvingar forskaren att följa ett välstrukturerat sätt vid analysering av data vilket hjälper forskaren att producera en organiserad och tydlig rapport (21).

Första steget i analysen började med att forskaren bekantade sig med insamlade data, genom att läsa datatranskriptionerna och anteckningarna flera gånger. Syftet med det här steget var att leta efter innebörd och struktur, eftersom kvalitativdata ofta saknar struktur. I nästa steg genererades initialkoder från datatranskriptioner. Koder hjälper forskaren att övergå från ostrukturerade data till generering av idéer (21). Sedan börjades sökning efter kategorier och subkategorier; vissa av dem genererades deduktivt från teorin och vissa genererades induktivt från datatranskriptioner. Därefter skedde genomgång av den kodade data. Vissa subkategorier togs bort eftersom det inte fanns tillräckligt datamängd som kunde stödja dem i datatranskriptionerna. Subkategorier som hänger ihop lades i samma kategori och vissa subkategorier delades upp i separata kategorier. Efter detta började namngivningen och skrivandet av en detaljerad analys för varje kategori. I sista steget av analysen gjordes ett dokument genom att skriva ner och förklara de slutliga kategorierna. Direkta citat från deltagarna presenterades också i den slutliga rapporten, eftersom citat hjälper läsaren att förstå tolkningen av data och kan ge en översiktsbild av originaldata-transkriptioner. Kategorier bör presenteras på ett intressant, logiskt och icke-upprepat sätt (21).

Fasens nummer	Fasens namn
1	Att forskaren bekantar sig med data
2	Att generera initialkoder
3	Att leta efter teman
4	Att granska teman

5	Att definiera och namnge teman
6	Att ta fram en rapport

Tabell 1 sex faser av tematisk analys (21)

3.5 Etiska överväganden

I min studie frågades farmaceuterna bara om deras yrkesroll och inga personliga frågor ställdes. Deltagarens namn identifierades inte heller i den slutliga rapporten. De var anonyma, eftersom intervjuer bör utföras på ett sådant sätt att integritet och sekretess upprätthålls. Detta sker genom att inte ställa känsliga frågor eller visa identifierande detaljer. I vissa studier som berör familjrelationer finns en risk att integriteten hotas (22).

Informerat samtycke från farmaceuterna krävdes före genomförandet av intervjuerna. Syftet med informerat samtycke är att deltagarna, innan de accepterar att göra intervjun, får information om syftet med studien och om de integritets- och sekretessregler som gäller (22).

4. Resultat

Nedan redovisas deltagaregenskaper och de huvudsakliga resultatkategorierna identifierade från intervjuer

4.1 Deltagaregenskaper

Totalt intervjuades 10 farmaceuter från Stockholms, Örebro, Uppsala och Jönköpings län. Farmaceuterna hade olika bakgrund och olika erfarenheter. Majoriteten av dem har apotekarexamen och några har receptarieexamen. Farmaceuterna jobbar i olika apotekskedjor. Deltagaregenskaper sammanfattas i Tabell 2. Intervjuerna tog mellan 20 och 55 minuter. Fem av intervjuerna skedde via zoom, en skedde via telefon och resten på de platser där farmaceuterna jobbar. Sex av de farmaceuterna som fick informationsbrevet vägrade att delta i studien.

Variabel	Deltagaregenskaper	Antalet farmaceuter
Kön	Kvinna	10
	Män	0
Kompetens	Apotekare	7
	Receptarie	3
Apotekskedja	Apoteksgruppen	3
	Lloyds	1
	Kronan	2
	Hjärtat	2
	Apoteket AB	2
Erfarenhet	<1 år	2
	2–5 år	4
	5–10 år	2
	>10 år	2
	Ja	3

Erfarenhet av jobb utanför Sverige	Nej	7
Län	Stockholms	4
	Örebro	3
	Uppsala	1
	Jönköpings	2

Tabell 2 Deltagaregenskaper

4.2 Huvudsakliga resultat kategorier identifierade från intervjuer

Kategorier och subkategorier genererades deduktivt och induktivt. När det gäller den biomedicinska etiken användes de fyra principer som utvecklats av Beauchamp och Childress för att deduktivt kategorisera och subkategorisera data.

Efter analys av intervju transkriptionerna fastställdes fyra kategorier: 1) Farmaceuternas tillämpning av etiska principer, 2) Integritet på öppenvårdsapotek, 3) Farmaceuternas upplevelser och erfarenheter av integritet och 4) Möjligheter till integritetsförbättring. Varje kategori delades i olika subkategorier och de visas i Tabell 3.

Kategorier	Subkategorier
Farmaceuternas tillämpning av etiska principer	Tillämpning av godhetsprincipen
	Tillämpning av principen att inte skada
	Tillämpning av rättvis principen
	Tillämpning av principen om kundernas rätt till självbestämmande
Integritet på öppenvårdsapotek	Farmaceuternas definition av kunders integritet
	Nöjdhets- och viktighetsgrad av kunders integritet

	Apoteksutformningens och miljöns inverkan på integriteten
Farmaceuternas upplevelser och erfarenheter av integritet	Inkludering av integritetsaspekten under arbetstid
	Farmaceuternas positiva och negativa upplevelser runt integritet på öppenvårdsapotek
	Integritetens påverkan på rådgivningen
Möjligheter till integritetsförbättring	Åtgärder som kan förbättra integriteten
	Fördelar och nackdelar med ett avskilt konsultationsrum

Tabell 3 Identifierade kategorier och subkategorier

Nedan beskrivs de identifierade kategorierna var för sig följda av citat från farmaceuterna. Citaten presenteras i kursiv stil och farmaceuterna anonymiseras med en bokstav i stället för med sina riktiga namn.

4.2.1 Farmaceuternas tillämpning av etiska principer

Nedan beskrivs subkategorierna: tillämpning av godhetsprincipen, tillämpning av principen att inte skada, tillämpning av rättvisepincipen och tillämpning av principen om kundernas rätt till självbestämmande

Tillämpning av godhetsprincipen

I intervjuerna framkom många exempel på hur farmaceuterna använde godhetsprincipen i sitt arbete. Majoriteten av farmaceuterna sa att de alltid tänker på patientcentrerad vård när de jobbar. De har lärt sig under sin utbildning att en farmaceut bör sätta patienten i centrum och prioritera patienterna framför andra uppgifter de gör under dagen. På apoteket används alltid

ordet kund men några farmaceuter tycker att det är viktigt att tänka att de kommunicerar med patienter.

... vi prioriterar alltid kunderna framför andra uppgifter vi gör under dagen... Farmaceut A

... det är viktigt att tänka sig att kunden är min patient, även om ordet "kund" används... Farmaceut F

Farmaceuterna nämnde att de alltid försöker att anpassa sig och sina råd till den kund de pratar med. Detta sker till exempel genom att koppla saker patienter hämtar ut med andra mediciner de tar och fråga dem hur det fungerar med deras läkemedel. Det går inte att prata med alla kunder på samma sätt. Därför är det viktigt att prata och förklara saker på ett passande sätt samt försöka använda ett språk som kunden kan förstå. Farmaceuterna nämnde att de försöker också att skapa en bekväm atmosfär som gör att kunden blir mer säker att prata om sin situation. Atmosfären kan skapas genom att lyssna på vad kunden säger och genom att försöka ställa relevanta frågor till hen.

...exempel är hypertoni-patienter. Farmaceuter kan kolla om patienten har blodtrycksmätare och hur den i så fall används. Jag lämnar inte bara mediciner utan jag bryr mig om kunderna också... Farmaceut A

...Exempelvis i X-stad märker jag att det går inte så bra med svenska. Då försöker jag att ta ett annat språk... Jag kan inte prata på samma sätt med alla kunder. Det är något man lär sig med tiden efter att man träffat olika typer av kunder... Farmaceut B

... Det är väldigt viktigt att skapa ett avslappnande klimat där de känner förtroende för mig. ... Farmaceut F.

Alla farmaceuter får hjälp av ett system som heter elektroniskt expertstöd (EES). Systemet kommer från e-hälsomyndigheten och visar om läkemedlen fungerar bra tillsammans och ger varningssignaler vid läkemedelsinteraktioner. Vissa läkemedelsbiverkningar kan farmaceuterna lösa genom att ge råd eller hänvisa till egenvårdsprodukter. Några farmaceuter nämnde att de behöver göra en helhetsbedömning av fallet och ibland kontakta förskrivaren om det är något

oklart i receptet. De kontaktar förskrivaren bara om det är nödvändigt och allvarligt annars bör kunderna ta ansvaret att kontakta förskrivaren i vissa fall.

...Jag använder också EES program för att kolla om det finns interaktioner... Farmaceut D

...Exempelvis när en patient vill hämta Levaxin och redan har Omeprazol, då ska man separera dem med 4 timmars mellanrum för att kunna få full effekt...Farmaceut A

...kunden är ansvarig för att kontakta sin läkare om farmaceuten är tveksam till förskrivningen... Jag kan inte stå och kontakta varenda läkare som gör fel men är det ett Kåvepenin-recept till ett barn som måste ha det så snart som möjligt. Då försöker jag att kontakta läkaren... Farmaceut B

...Förutom EES gör man alltid en helhetsbedömning på alla mediciner och ser om det är normal dos... Det är alltid individuell bedömning beroende på hur läget är och hur allvarligt det är...Farmaceut C

Tillämpning av principen att inte skada

Farmaceuterna ser praktiken (VFU) som en viktig del i utbildningen när det gäller att inte göra fel, det vill säga inte skada. Praktiken gör dem behöriga att lämna ut rätta mediciner och ge råd till kunder samt gör dem kunniga på sitt jobb.

... Alla farmaceuter i Sverige gör en praktik på minst 6 månader så de har en kunskapsnivå som gör att de kan mycket om sitt jobb... Farmaceut A

Det finns vissa situationer farmaceuterna nämnde där de kan göra fel. Exempel på sådana situationer är när de expedierar en ovanlig medicin eller om de är stressade. I alla fall försöker de alltid att ge information som de är säkra på.

... Det är sällan det händer att man skadar en patient förutom om det var ett sällan använt läkemedel...Farmaceut A

... Det är klart att jag kan ha gett fel information någon gång men oftast vill jag bli så säker på det jag säger och ser till att råden jag ger är evidensbaserade...Farmaceut E

En annan sak som farmaceuter tyckte kan vara skadligt för kunder är när de kommer med recept från olika läkare. Skadan kan ske indirekt när olika läkare skriver ut samma läkemedel. Då finns det risk för överdosering om de köper samma läkemedel två gånger. Farmaceuterna sa att narkotikapreparat kan vara skadliga om kunden får för hög dos eller om kunden redan har dem hemma. Därför är det extra viktigt att kolla på tidigare recept som kunden har hämtat ut.

...om patienten har olika recept från många olika läkare, och då får vi inte avslöja för läkare A att läkare B har skrivit ut samma sak och så där, och det tycker jag att det blir lite konstigt och det blir att man skadar då patienten att hen äter mycket smärtstillande eller smärtdämpande...

Farmaceut F

...att inte ge så hög dos framför allt av narkotikapreparat. Jag ser till att kolla på tidigare recept och kolla hur mycket patienten har hemma så att det inte blir mycket... Farmaceut C

Att alltid ge rätt råd till kunder som hjälper dem vid deras läkemedelsanvändning minimerar risken för skada speciellt om de hämtar mediciner för första gången eller de köper mediciner som interagerar med varandra. Något annat som hjälper till att minimera skadliga händelser är den plockkontroll som farmaceuter gör enligt sitt expeditionssystem. Plockkontrollen underlättar för farmaceuter att se att de har plockat rätta mediciner. Att samarbeta med andra medarbetare är viktigt för att minimera risken för skada. Då kan man fråga sina kollegor i stället för att ge fel råd eller fel läkemedel till kunder.

...Ni vet att vissa läkemedel som antibiotika kan göra missfärgningar i urinen och då är det viktigt att säga detta till kunden speciellt om det är första gången kunden tar antibiotika...Farmaceut A

...när någon tar mediciner för både rethosta och slemhosta. Då förklarar jag att det inte går att ta dem samtidigt...Farmaceut B

...vi alltid gör plockkontroll. Med det menar jag att jag kontrollerar om det läkemedel som jag har plockat stämmer överens med det som jag skrivit ut på etiketten...Farmaceut A

...Genom att fråga t.ex. mina kollegor om jag inte kan och få hjälp av dem. Genom att försöka vara säker på det jag gör och inte bara säga när jag inte är 100 % säker utan jag försöker säga det som är rätt...Farmaceut G

Tillämpning av rättviseprincipen

Majoriteten av farmaceuterna tyckte att alla kunder bör få samma hjälp på apoteket. De har rätt att hämta sina mediciner och få råden de behöver. Alla kunder bör respekteras och behandlas på samma sätt oavsett bakgrund. Men i praktiken kan det vara svårt att genomföra enligt farmaceuterna.

...alla har rätt till att få sina läkemedel och rådgivning kring sina läkemedel...farmaceut C

...Vi står också för människors lika värde, det ska inte vara skillnad på religion, hudfärg eller kön...Farmaceut B

...Det är självklart svårt ibland men jag tycker ändå att alla har rätt till samma vård...Farmaceut E

Farmaceuterna nämnde några orsaker som gör det svårt att tillämpa rättviseprincipen. Exempel på orsakerna är ekonomi, eftersom vissa kunder inte kan betala för sina mediciner och språksvårigheter som gör det svårt att kommunicera med kunderna och ge dem bra vård.

Språksvårigheter brukar inte vara så stort problem på grund av att det finns några farmaceuter som kan olika språk. Vissa kunder får hjälp genom att ringa till någon av sina anhöriga som kan översätta åt dem.

...om man inte har råd att betala sina mediciner känns det tråkigt...Farmaceut E

... När det gäller språksvårigheter brukar det lösa sig dels om vi har farmaceuter som kan olika språk eller genom att använda Google translate eller ibland ringer kunden till en familjemedlem som kan tolka...Farmaceut C

Ett vanligt problem som ofta händer på apotek är att vissa läkemedel lätt kan bli restnoterade. Då är det farmaceutens ansvar att ge varje person dess behov av läkemedlet när det blir tillgängligt men inte mer eller att kolla om läkemedlet kan finnas på något annat apotek.

... att de vill ha två paket som står på receptet men vi bara fick in 10 förpackningar och då ser vi till att de får en var allihop så att det ska räcka till alla...farmaceut F

...om ett läkemedel är restnoterad skulle jag försöka hitta det på ett annat apotek... farmaceut G

Tillämpning av principen om kundernas rätt till självbestämmande

Alla farmaceuter tyckte att kunden själv ska få bestämma över sin hälsa. Farmaceuten försöker alltid att ge alla råd om läkemedelsanvändning även om patienten har haft medicinen sedan länge och redan vet hur den används. Vissa som kommer till apoteket vill inte lyssna på farmaceutens råd. Farmaceuten försöker dock alltid att få dem att lyssna och välkomna dem att vid behov komma tillbaka eller ringa apoteket och fråga. Det är alltid viktigt att skicka med kunden råd och information oavsett vad kunden vill.

...Det viktigaste för mig är att ge patienten all information. Sedan får kunden själv avgöra ...

Farmaceut B

...Jag låter dem bestämma. Jag kan inte tvinga någon. Vissa kan redan hur deras mediciner används och vissa vill inte lyssna. De får bestämma... Farmaceut D

... kunden är välkommen att ringa apoteket och få rådgivning...Farmaceut C

Farmaceuterna nämnde att det finns en del kunder som vill inte ta vissa mediciner som blodfettsänkande mediciner, de tycker att de kan ge farliga biverkningar och en del tycker att de kostar för mycket. Farmaceuten försöker alltid förklara och rekommendera kunden att ta dem och följa bra kostråd men farmaceuten respekterar kundens vilja.

...Jag kan inte tvinga honom att börja igen med Atorvastatin men ändå försöker jag berätta att det finns anledning till att han tar mediciner och vad han kan göra ifall han inte vill ta den så länge han lyssnar. ... Farmaceut C

...det förekommer också kunder som inte vill ta blodfettssänkande mediciner eftersom de är rätt så dyra eller kan ge biverkningar. Då kan man berätta lite om kost också och att det ska vara omättad fett...Farmaceut F

Nästan alla mediciner tillverkas av olika tillverkare och får därför olika namn. Vissa läkemedel kommer med parallellimport och därför får de en annan förpackning. Farmaceuterna sa att kunderna har rätt att bestämma om det går bra för dem med ett annat fabrikt eller om de föredrar en viss typ av förpackning. Farmaceuten nämnde att de alltid förklarar att läkemedel har

samma effekt även om de är av olika märken och att man alltid har rätt till den billigaste varianten.

...de får ju välja mediciner de vill ha och utbyten är alltid en del av det där... när det är parallellimport t.ex. så är det samma grej som man bara packat i en annan förpackning, annars frågar jag vilket märke du vill ha, de har samma medicinska effekt, så brukar jag säga...Farmaceut F

... patienter har rätt att få sina läkemedel av de fabrikat de föredrar... Farmaceut I

4.2.2 Integritet på öppenvårdsapotek

Nedan beskrivs subkategorierna farmaceuternas definition av kundens integritet, Nöjdhets- och viktighetsgrad av kunders integritet och apoteksutformningens och miljöns inverkan på integriteten

Farmaceuternas definition av kundens integritet

Integritet kan definieras på olika sätt. I intervjuerna sa farmaceuterna att integritet på öppenvårdsapotek kan definieras som kundernas rätt att behandlas med respekt och att de kan hämta sina mediciner och får råd om sina läkemedel utan att deras integritet sätts åsido.

Kundernas integritet bör vara skyddad på apoteket.

Att patienten har rätt att hämta sina rätta mediciner utan att hens integritet eller personlighet skadas...Farmaceut A

Att respektera kundernas integritet och deras bestämmande över vem som får ta del av deras information...Farmaceut D

det kan betyda väldigt olika för olika personer...Farmaceut F

Nöjdhets- och viktighetsgrad av kunders integritet ur farmaceuternas perspektiv

Alla farmaceuter tyckte att integritet är viktigt på apotek. Viktighetsgraden kan variera beroende på vilken typ av kunder man pratar med och vilken typ av läkemedel de hämtar ut.

...Ja, absolut. Integritet är viktigt...Farmaceut D

... man ska tänka efter vilken medicin man har i handen och vilken typ av sjukdom det är...Farmaceut F

...Integritet spelar inte så stor roll för alla kunder...Farmaceut A

Farmaceuternas åsikter gällande nöjdhet varierade mellan dem som är nöjda och dem som inte är nöjda med integritetssituationen på öppenvårdapotek. Figur 1 inkluderar farmaceuternas beskrivningar. Vissa farmaceuter är nöjda med integritetssituationen på de apotek de jobbar på. De upplever att de har bra relationer med sina kunder och bra lokaler. Däremot är vissa farmaceuter inte nöjda alls på grund av den kundstöm de har och de små lokaler de jobbar i.

...nej jag är inte helt nöjd, man kan anpassa sig. Man kan ta med sig kunden hit bakom om de vill det. ...Farmaceut E

...ja, nöjd. Jag har inte upplevt problem med integritet hittills. Vårt apotek är det enda som finns i området och vi har väldigt bra relationer...Farmaceut A



Figur 1 Farmaceuternas varierande nöjdhetsgrad

Apoteksutformningens och miljöns inverkan på integriteten

Farmaceuterna nämnde att en väl utformad apotekslokal kan hjälpa vid skyddandet av kundsintegritet på öppenvårdsapotek. Stora apotek som har avskilda receptkanaler gör att kunden får bättre hjälp av farmaceuten och minimerar risken att andra som står på apoteket hör, medan apotek med små lokaler, där alla receptkanaler oftast ligger bredvid varandra, ökar risken att andra kunder hör eller ser vilka mediciner som den som expedieras hämtar ut.

...I x-stad har vi väldigt avskilda receptkanaler. Det känns när jag hjälper en kund. Där kan inte andra kunder som får hjälp av mina kollegor höra någonting...Farmaceut B

...Om det är en liten lokal kommer integriteten inte att vara särskilt skyddad. Rådgivning i stora apotek är bättre när det gäller integriteten och då finns det extra avstånd mellan receptkanaler...farmaceut D

Skärmväggar som finns mellan receptkanaler och avskärmande material inom receptkanaler gör det svårare för apotekskunder att se eller höra vad andra kunder hämtar ut för mediciner.

...Däremot är det stor skillnad om man har många skärmväggar och långt avstånd mellan receptkanalerna. Då känner man att man kan prata lite mer ostört så klart... Farmaceut C

...Alla receptkanaler i mitt apotek har avskärmande material...Farmaceut B

Att ha bra utrymme i egenvårdsdelen och tillgång till privata områden hjälper farmaceuterna att ostört ge råd till kunderna. Det handlar bland annat om att låta kunderna stå med avstånd mellan varandra och inte komma nära varandra eller receptkanalerna för att inte störa varandras integritet.

...jag tycker det är väldigt skönt på det här apoteket som jag jobbar på nu att inte kunderna står på kö efter varandra utan att de sitter eller står en bit bort...Farmaceut F

...det inte finns ett privat område i vårt apotek, lite isolerat så att man kan gå och prata med en kund själv...Farmaceut G

Under de sista två åren kom viruspandemin Covid-19 och i syfte att minimera virusspridning var farmaceuterna tvungna att sätta plexiglasskivor framför sina receptkanaler. Plexiglasskivor försvårar kommunikationen med kunder så att farmaceuter blir tvungna att prata med högre röst och detta kan vara negativt för kundernas integritet.

...men det är också för att vi har sådana plastgrejer som hänger ner framför oss, plexiglasskivor och det där gör att man måste prata lite högre...Farmaceut F

...när det kommer äldre kunder som knappt hör och det finns ett plexiglas och jag måste fråga de frågorna som jag ändå måste ställa. Det kan bli obekvämt...Farmaceut B

4.2.3 Farmaceuternas upplevelser och erfarenheter av integritet

Nedan beskrivs subkategorierna inkludering av integritetsaspekten under arbetstid, Farmaceuternas positiva och negativa upplevelser runt integritet på öppenvårdsapotek och Integritetens påverkan på rådgivningen

Inkludering av integritetsaspekten under arbetstid

Farmaceuterna sa att de alltid försöker att inkludera integritetsaspekten i sitt jobb framför allt genom att läsa av kunders personlighet och anpassa sig utifrån det. Enligt farmaceuterna bryr vissa kunder sig om sin integritet på apotek och vill inte att deras integritet avslöjas, medan andra kunder inte bryr sig. Farmaceuterna har lärt sig att skilja på olika typer av kunderna och förstå när integritet är viktigt. När kunder börjar prata lågt eller känner sig obekväma förstår farmaceuten direkt att de bryr sig om sin integritet.

Jag läser av kunden helt enkelt. Man märker att vissa inte bryr sig. Då kan jag prata högre. Man märker om kunden känner sig obekvämt. Det viktigaste är att läsa av kunden och respektera den... Vi kan alltid anpassa oss. Det viktigaste är att kunden känner sig bekväm...Farmaceut B
...det att man försöker känna av vad det här är för typ av kund...Farmaceut F

Farmaceuterna nämnde också att de alltid försöker att prata med lägre röst för att minimera risken att andra på apoteket hör. Det gör de speciellt när de pratar om känsliga ämnen. Genom att

prata lägre försöker de att inte sprida kunders identitet och information så att ingen obehörig ska kunna höra.

...att inte prata så högt... jag brukar komma närmare kunden och prata lägre så att ingen kan höra det som jag säger...Farmaceut H

...Jag brukar dölja kundernas personuppgifter så ingen person kan se dem. Jag brukar också prata lägre så att ingen kan höra vad jag säger...Farmaceut D

...att jag inte avslöjar vad kunderna har för problem och vad de tar för mediciner...Farmaceut G

Något annat som farmaceuterna sa att de gör är att de lägger medicinerna i en påse i stället för att bara lägga dem på disken, när de märker att kunden föredrar detta. Detta gör de speciellt med kunder som brukar visa en tom förpackning på sina mediciner eller kunder som pekar på läkemedlets namn på läkemedelslistan utan att säga namnet. På så sätt kan man minska risken att andra på apoteket ser vad kunden hämtar ut för mediciner.

...Jag försöker skydda kunden från att behöva visa läkemedlen genom att direkt stoppa dem i påse utan att fråga om kunden vill ha en påse. Jag gör så bara för att jag märker att kunden blev obekväma...Farmaceut B

Vissa visar mig en tom förpackning på medicin som de vill hämta ut men de lägger den direkt efter i väskan. Då förstår jag att de inte vill att någon ska se vad de hämtar ut. Så jag går och hämtar medicinen och lägger den direkt i en påse...Farmaceut D

Farmaceuterna påpekade att de försöker också att prata med kunder på ett sådant sätt att bara kunden förstår och så att inte de andra obehöriga som står på apoteket förstår vad de pratar om. En annan sak farmaceuterna sa att de brukar göra är att de tar kunder som känner sig obekväma till en isolerad plats på apoteket och diskuterar fallet där.

...jag tycker ofta att man kan prata om saker utan att behöva lämna ut information. Man behöver inte prata om prostata, man kan prata om Alfuzosin. Då kan man garantera att folk inte känner till vad Alfuzosin är om de inte själva råkar ha samma medicin...Farmaceut F

Jag brukar ta dem åt sidan och förklara hur man använder den här medicinen...Farmaceut G

En del farmaceuter nämnde att de brukar i vissa fall be någon annan kund att flytta på sig för att kunna ge privata råd till sin kund. Exempel på sådana fall är när andra kunder kommer mycket nära till receptkanalen eller när de pratar om något känsligt med sin kund. Några farmaceuter nämnde att de ibland behöver ta en kund till ett privat område i egenvårdsdelen där det är lugnare och ingen kan höra. Vissa har också privata konsultationsrum på apoteket. Sådana rum använder de ibland för att ostört ge råd till kunderna, genomföra läkemedelsgenomgångar och för att ta blodtrycket.

... då brukar jag säga: "Kan du gå och sätta dig där borta, för nu har jag en person som behöver få sitt privata svar." ...Farmaceut C

Vid känsliga fall som intima frågor kan jag ta kunden till en lugn area på egenvården och prata där i stället om kunden vill det...Farmaceut D

I X-stad har vi ett tjänsterum som vi använder ibland för bokade läkemedelsgenomgångar...Farmaceut C

Många äldre kunder har hörselproblem och kan inte höra så bra. De flesta använder hörapparat och därför bör extra hänsyn tas till dem. Man undviker att skrika ut deras personuppgifter eller läkemedelsnamn. I stället kan farmaceuterna skriva ut läkemedelslistan och peka på läkemedlets namn direkt.

Vissa äldre använder hörapparat och hör inte bra. Då brukar jag skriva ut läkemedelslista och peka på varje läkemedel och styrka och kolla vilka mediciner de vill hämta ut i stället för att prata så högt...Farmaceut A

Farmaceuternas positiva och negativa upplevelser runt integritet på öppenvårdsapotek

Farmaceuterna hade både negativa och positiva upplevelser kring integritetssituationen på öppenvårdsapotek. De positiva upplevelserna är att de märker att kunderna är nöjda med sitt integritetsskydd på apotek och det styrks av att de intervjuade farmaceuterna aldrig har träffat på någon kund som uttryckt missnöjen med integriteten. De märker också att kunderna känner sig trygga på apoteket och kan prata bekvämt om sin situation och sina problem.

Jag tror det är mest positivt, även kunden själv känner sig trygg...Farmaceut H
Positiva upplevelse är att kunden känner att det är tryggt på apoteket så att kunden vågar att prata om känsliga saker som intima frågor...Farmaceut C

Vissa apotekskedjor gör kundundersökningar som de skickar till sina kundklubbsmedlemmar. Undersökningarna är i form av enkäter med frågor om farmaceutiska tjänster och integritet. Undersökningarna hjälper farmaceuterna att veta om kunderna är nöjda, om de har problem som behöver lösas och om det finns något som kan förbättras på apotek.

På mitt apotek har de börjat skicka kundundersökning via sms till alla medlemmar för att fråga dem om deras upplevelser på apoteket. Jag tycker det är en bra sak som kan hjälpa apoteket att utvecklas...farmaceut A

En annan sak som kan vara både positivt och negativt är att farmaceuterna hela tiden samarbetar med och lär sig av varandra. Om en farmaceut inte kan en sak kommer en kollega och hjälper kunden i stället. Vad gäller kundens integritet kan detta kännas negativt och obekvämt när flera farmaceuter kommer att veta och diskutera ens fall.

...det positiva är att vi apotekare lär oss av varandra. Det är en fördel faktiskt, men det kan även kännas integritetskränkande för kunden om det helt plötsligt kommer någon annan...Farmaceut F

De största två negativa upplevelserna på apotek är insyn och överhörning. De flesta farmaceuter tyckte att det är lätt att kunder som står på apoteket ser vad andra kunder hämtar ut och hör den rådgivning de får. Det finns många kunder som är nyfikna och vill tjuvlyssna på andra speciellt om de känner dem. Detta händer ofta på apotek som ligger i små områden där de flesta invånarna känner varandra. En annan negativ upplevelse är när kunderna klagar på att det är mycket folk på apoteket.

Det negativa är att andra kunder som står på apoteket lätt kan höra vad jag pratar med min kund om...Farmaceut I

Det negativa är ifall någon står och lyssnar...Farmaceut B

...så ibland står kunderna bakom varandra och lyssnar på vad andra kunder har. Det är det som är nackdelen. Kunderna är nyfikna...Farmaceut G

Vårt apotek är det enda som finns i området och alla här känner varandra och vill veta allt om varandra...Farmaceut A

...ibland får vi synpunkter på att det är för mycket folk på apoteket...Farmaceut C

Farmaceuterna märker att kunderna har börjat beställa sina mediciner online. Integritet är inte den enda orsaken bakom det utan det kan vara för att spara tid och slippa stå länge på apoteket och prata med farmaceuterna speciellt om de redan kan allt om sina mediciner.

...för kunder vet vad de vill ha och vill slippa stå där och prata med någon utan tar bara paketet och gå. De tycker att det är mer bekvämt så...Farmaceut B

...när kunden beställer har vi inte kunden framför oss, så det kan vara att det är känslig så att kunden inte vill komma och visa sig själv och prata med oss...Farmaceut G

Integritetens påverkan på rådgivningen

Utifrån farmaceuternas erfarenhet kan rådgivningen påverkas vid brist på integritet.

Rådgivningen kan bli sämre när kunder känner att deras integritet inte är skyddad. Både farmaceuten och kunden kan bli stressade. Resultatet kan bli att kunderna inte får alla råd som de behöver, eftersom farmaceuterna inte kommer att kunna ställa alla frågor, speciellt de känsliga, till kunderna. De kommer att bli begränsade och fråga bara den viktigaste.

Det kan påverkas. Det som händer är att jag kommer känna mig stressad och kunden kommer vara obekvämt vilket leder till att jag inte kommer kunna ge alla råd som behövs...Farmaceut D

...att man respekterar kunden och inte frågar känsliga frågor, att man försöker att bara informera om det som är viktigt att säga till kunden och inte fråga massa frågor...Farmaceut G

Enligt farmaceuterna finns det vissa situationer där extra hänsyn bör tas till integritet. Vissa läkemedelsbehandlingar och diagnoser kräver att farmaceuterna tar extra hänsyn, eftersom det

kan vara känsligt för kunder att prata om dem. Exempel på sådana är alla läkemedel som används för psykossjukdomar som SSRI, intima mediciner som p-piller och potensmedel samt läkemedel mot smittsjukdomar, narkotikamediciner och sömnmediciner. Farmaceuterna behöver också vara särskilt uppmärksamma när det gäller kunder med skyddat personnummer.

Mest p-piller, men även mediciner mot smittsjukdomar är extra känsliga till exempel mot aids eller hepatit...Farmaceut H

Sömnproblem, SSRI och depression och alla sådana...Farmaceut B

... jag är extra försiktig när det kommer vissa kunder med skyddat personnummer...Farmaceut A

Det handlar framför allt om narkotika eller antidepressiva mediciner...Farmaceut G

4.2.4 Möjligheter till integritetsförbättring

Nedan beskrivs subkategorierna Åtgärder som kan förbättra integriteten och Fördelar och nackdelar med ett avskilt konsultationsrum

Åtgärder som kan förbättra integriteten

Farmaceuterna gav förslag på vissa åtgärder som kan göras för att förbättra integriteten. Vissa åtgärder kan minimera överhörningen på apotek och andra kan minimera insyn.

Exempel på åtgärder som kan minimera risken för överhörning på apotek är användning av ljuddämpande material på väggarna och mellan receptkanaler samt att ha receptkanalerna väl åtskilda. Musik kan också lösa problemet men man ska vara försiktig, eftersom viss apotekspersonal eller apotekskunder kan få migrän om de lyssnar på musik hela tiden. Att ha genomskinliga halvbubblor över receptkanalen kan dämpa ljudet lite grann.

...men nya apotek måste se till att ha bra åtskilda receptkanaler...Farmaceut B

Ljuddämpande material kan hjälpa att isolera ljuden lite grann. Vissa apotek sätter på lite musik men musiken kan orsaka migrän för vissa kunder eller personal. ...Farmaceut D

...att ha genomskinliga halvbubblor över rådgivningsdelen så att de kan vara avskärmande och täckande så att de kan vara ljuddämpande...Farmaceut C

Exempel på åtgärder som kan minimera risken för insyn är användning av gardiner. En annan åtgärd är att ha bra avstånd mellan receptkanalerna och väntplatsen. Då blir det svårt för andra kunder att se vad de som sitter på receptkanalen hämtar ut.

Gardiner är också bra att använda för att minimera insyn av vad kunderna hämtar ut...Farmaceut A

... och väntplatsen ska vara lite längre bort från receptkanalerna... det finns avstånd mellan andra kunder och medicindisken så därför blir det svårt att se...Farmaceut G

Att ha en god relation mellan farmaceuten och dess kunder kan också förbättra integriteten, eftersom både farmaceuterna och kunderna kommer att känna sig tryggare och våga fråga mer. Bra relation kan hjälpa kunden att lita på sin farmaceut vilket leder till bättre uppföljning och bättre läkemedelsanvändning. Farmaceuterna bör också utbildas i att göra en värdefull läkemedelsdialog utan att göra intrång i kundens integritet. De bör låta kunderna prata och inte bara säga fakta.

Jag känner mig mer trygg att informera. Kunderna har upplevt det också och de känner till oss och vet att de får rätt rådgivning. De kommer säkert att fråga mer och säga mer...Farmaceut H

Ja, absolut. Då kunder kommer att lita på oss och följa rådgivningen...Farmaceut D

...utbilda farmaceuter på framför allt hur man kan föra en meningsfull dialog utan att bryta mot integriteten men ändå få kunden själv att berätta...Farmaceut F

Fördelar och nackdelar med ett avskilt konsultationsrum

Att ha konsultationsrum på apotek kan ha både fördelar och nackdelar. Farmaceuterna nämnde att konsultationsrum kan lösa överhörning- och insynsproblem. Sådana rum kan hjälpa farmaceuterna att prata fritt med kunderna och bedriva en detaljerad diskussion samt ostört ge rådgivning till kunderna. I sådana rum kan kunderna vara mer bekväma och kan fråga mer om alla läkemedel de tar.

...ja, man kan prata mer detaljerad med patienten...Farmaceut A

Jag tycker att det kan vara lättare i ett avskild rum. Då kan man prata mer med patienten och kunderna kan även motiveras att fråga allt de behöver ha svar på...Farmaceut D

Nackdelen med isolerade konsultationsrum är att farmaceuterna kommer att vara ensamma med de kunderna som de inte känner till och känna sig utelämnade till dem. De möter olika kunder som kan reagera på olika sätt. Vissa kunder kan vara aggressiva, lukta illa eller vara arga. Det är obekvämt för farmaceuter att sitta själva med sådana kunder. Att använda isolerade rum kan också vara obekvämt för kunderna.

...men det kan också vara dåligt för vi kommer att vara ensamma hela tiden och vissa kunder kan vara jobbiga...Farmaceut I

...att kunden kan bli aggressiv, att man blir hotad på något sätt...Farmaceut G

Det kan vara obekvämt att säga till kunden "ok, nu går vi till ett avskilt rum" kunden kan undra vad som sker i ett avskild rum...Farmaceut B

En annan nackdel med rådgivning som utförs i konsultationsrum är att den tar mer tid, vilket resulterar i längre kö och väntetid. När farmaceuterna sitter själva i var sitt rum kommer de att förlora samarbetet med varandra. De kan inte fråga varandra som de gör när de sitter i receptkanalerna vilket kan vara jobbigt.

Nackdelen med det är att det kan ta extra tid och då kommer kunder som står i kö att vänta längre...Farmaceut D

Jag lärde av min kollega om man skulle jobba inne i ett rum så skulle jag inte ha lärt mig någonting av mina kollegor hela tiden...Farmaceut F

Sammanfattningsvis kan rådgivningen skilja sig beroende på vilken typ av patient man pratar med och beroende på fallet. Vissa kunder föredrar att få rådgivning i isolerad miljö och vissa inte. Farmaceuterna bör alltid ge varje kund den miljö hen önskar.

Det är bra att följa patientens behov och ifall de tycker att det är bättre för dem att prata på en isolerad plats...Farmaceut A

Att ge den kunden den skyddande miljön man önskar...Farmaceut B

5. Diskussion

Under den här delen diskuteras följande teman. Farmaceuternas förhållningssätt och deras attityder till de fyra etiska principerna, farmaceuternas erfarenhet av integritetsaspekten och deras upplevelser samt apoteksutformningens inverkan på integriteten och farmaceuternas idéer som kan förbättra integriteten. Här diskuteras även studiens styrkor och svagheter samt framtida studier.

5.1 Diskussion av studiens huvudresultat

Studien undersökte hur farmaceuterna förhåller sig till de farmaceutiska etiska principerna med hjälp av de fyra etiska principer som utvecklades av Beauchamp och Childress. Studien undersökte också farmaceuternas åsikter om integritet på öppenvårdsapotek. Hittills finns det inga andra studier gjorda inom etik och integritet på öppenvårdsapotek i Sverige. Detta betyder att den här studien är den första i sitt slag i Sverige.

De huvudsakliga resultaten i studien är att farmaceuterna har erfarenhet av tillämpning av de etiska principerna, de har erfarenhet och kan inkludera integritetsaspekten under sin arbetstid, de har positiva och negativa upplevelser runt integriteten på apotek och de har idéer till förbättring av integriteten. Resultaten visar också att apoteksutformningen har stor inverkan på integriteten.

5.1.1 Farmaceuternas förhållningssätt och attityder till de fyra etiska principerna

Studiens resultat visar att farmaceuterna förhåller sig väl till godhetsprincipen. De nämnde att de alltid försöker ha kunderna i centrumet och erbjuda bra patientcentrerad vård. De upplever inga svårigheter med denna princip tack vare bland annat EES-systemet som är till bra hjälp och underlättar deras jobb.

En iransk kvalitativ studie genomfördes på iranska apotek med syfte att undersöka de etiska beteendena. I denna studie använde forskaren sig också av Beauchamp och Childress principer för att kategorisera data. Studien fann att farmaceuterna upplever svårigheter i tillämpningen av godhetsprincipen (10).

En annan studie genomfördes i Norge med syfte att utforska farmaceuternas motivation och deras roll vid tillämpningen av patientcentrerad vård. Studien fann att farmaceuterna inte var nöjda med hur de genomför sina arbetsuppgifter. De ville utveckla sig för att kunna erbjuda en bra patientcentrerad vård. Detta kan de göra genom att utföra läkemedelssamtal med sina kunder och ge mer anpassad rådgivning (11). De farmaceuter i min studie som intervjuades verkar vara i en bättre situation och uppger att de kan anpassa sig och sina råd till varje kund. Däremot bör farmaceuterna i Iran och Norge jobba på att erbjuda patientcentrerad vård genom att försöka anpassa sina råd och ge information om läkemedelsanvändning (10, 11).

De intervjuade farmaceuterna från Sverige tycker att det kan vara både lätt och svårt att förhålla sig till principen att inte skada. Skadan kan ske framför allt när farmaceuterna jobbar under stress eller vid expediering av ovanliga läkemedel. En av farmaceuterna nämnde att farmaceuten inte får avslöja till en läkare vad någon annan läkare har skrivit ut för läkemedel. Farmaceuten får däremot säga till sin kund att hen har fått samma recept från olika läkare. Däremot utgör principen att inte skada en utmaning i iranska apotek där den största orsaken till skador på apotek är att det inte finns någon utbildning för farmaceuter inom etiken. Farmaceuterna börjar jobba utan att känna till läkemedelsetiken och de tänker att apoteket är en plats bara för att sälja läkemedel (10). De intervjuade sa under intervjuerna att de får veta och läsa om de etiska principerna under sin utbildning innan de börjar jobba, vilket ger dem en bättre utgångspunkt. De sa också att de gör plockkontroll och att det finns bra samarbete mellan farmaceuterna medan de iranska farmaceuterna koncentrerar sig mest på försäljningen av läkemedel (10).

Utifrån farmaceuternas åsikter i Sverige finns det vissa svårigheter vid tillämpning av rättvisepincipen. De största tre orsakerna till detta är kommunikationssvårigheter, ekonomi och att vissa läkemedel kan lätt bli restnoterade. Även den iranska studien visade att det inte finns någon rättvisa i distributionen av mediciner och det även är brist på vissa mediciner (10) vilket stämmer överens med den nuvarande studien. I Iran bör farmaceuterna reglera sina etiska beteenden baserat på rättvisepincipen (10). Medan i Sverige nämnde farmaceuterna att de försöker att vara rättvisa med sina kunder genom att prata det språk som respektive kund kan förstå och försöka ge varje kund rätt läkemedel.

När det gäller principen om kundernas rätt till självbestämmande i Sverige sa farmaceuterna att de låter kunderna själva bestämma över sin hälsa och bestämma vad de vill hämta ut. I jämförelse med tillämpningen av denna princip i Iran visade den studien att farmaceuterna där upplever svårigheter i tillämpning av denna princip. Kunderna där får varken möjlighet att bestämma över vilka mediciner de hämtar ut eller råd gällande behandling (10).

5.1.2 Farmaceuternas erfarenhet av integritetsaspekten och deras upplevelser

I studien nämnde farmaceuterna att de alltid tänker på integritet när de jobbar och tycker att det är väldigt viktigt att erbjuda sina kunder integritetsskydd. Farmaceuterna tyckte att rådgivningen kan bli sämre vid brist på integritet. Farmaceuterna sa att de erbjuder bästa integritetsskydd genom att framför allt läsa av kundernas personlighet för att veta om de bryr sig om integritet. Nästan alla farmaceuter sa att de alltid försöker att prata med lägre röst, be en kund som står för nära att flytta på sig vid vissa situationer, lägga känsliga mediciner i en påse och ta kunden till en lugnare del av apoteket där de kan ge råd ostört.

En kvalitativ studie genomförd i Australien undersökte vårdpersonalens och apotekskunder med mentala sjukdomar erfarenhet av och åsikter om integritet. Studien lyfte fram vikten av att utbilda apotekspersonal om vikten av integritet och de strategier som kan göras för att kunna erbjuda bra integritetsskydd för kunderna (7). De intervjuade farmaceuterna i Sverige använde vissa strategier för att skydda kundernas integritet och de lär sig om autonomiprincipen under sin farmaceutiska utbildning. De nämnde även behovet av en speciell integritetsutbildning. En sådan skulle kunna lära dem ännu flera användbara strategier för att skydda kundernas integritet ännu mer.

Farmaceuterna upplevde att kunderna känner sig bekväma och är nöjda med sitt integritetsskydd när de kommer till apoteket. Vissa apotekskedjor gör kundundersökningar. Fördelen med det är att farmaceuterna kan veta om kunderna har problem med sitt integritetsskydd eller med andra farmaceutiska tjänster de får på apoteket. Då kommer farmaceuterna att kunna hålla koll på situationen och kunna förbättra saker som går att förbättras. Medan den australiensiska studien visade att apotekskunderna vill få förbättrad vårdmiljö och få sina läkemedel och information

utan att deras integritet riskeras (7). Även i Sverige kan kunderna vara missnöjda utan att de nämner detta för farmaceuterna. Det är svårt att avgöra detta i den här studien eftersom apotekskunder inte har intervjuats.

Trots allt är situationen i Sverige inte idealisk eftersom farmaceuterna även nämnde vissa negativa upplevelser. Det är lätt att kunderna på apoteket tjuvlyssnar på varandras rådgivning eller ser vad andra hämtar ut. Den australiensiska studien visade också att överhörning och insyn utgör stora problem på australiensiska apotek. Studien visade att apotekskunder är oroliga över sitt integritetsskydd på apotek speciellt när det är mycket folk där. De flesta kunderna vill inte komma till apotek där andra kunder lätt kan se vad de hämtar ut för mediciner eller höra den rådgivning de får. Därför föredrar de att hämta sina mediciner från ett annat apotek än det närmaste, eftersom risken där är mindre att de blir igenkända (7). I Sverige sa farmaceuterna att de tar extra hänsyn till integritet när de expedierar känsliga mediciner som SSRI, P-piller, sömnmediciner och intima mediciner. Detta kan hjälpa apotekskunder att känna sig mer bekväma när de kommer till apoteket, speciellt som de intervjuade farmaceuterna sa att de inte har träffat någon kund som har varit missnöjd med sitt integritetsskydd.

5.2.3 Apoteksutformningens inverkan på integriteten och farmaceuternas idéer som kan förbättra integriteten

Enligt farmaceuterna kan apotekslokalerna påverka integriteten antingen positivt eller negativt. Utifrån farmaceuternas erfarenhet räknas apotekslokaler som är stora med bra avskildhet och skärmväggar mellan receptkanalerna samt med bra utrymme i egenvården som bra lokaler där integriteten kan skyddas. Farmaceuterna sa också att konsultationsrum i apotek kan hjälpa att förbättra integritetsskyddet. Sådana rum hjälper farmaceuterna att ostört ge råd till kunderna.

Farmaceuterna i studien nämnde vissa åtgärder som kan förbättra integriteten, exempelvis användning av ljuddämpande material på väggarna samt musik. Farmaceuterna tycker att skapandet av en god relation med kunder leder till bättre integritetsskydd och bättre läkemedelsrådgivning. Då kommer apotekskunderna att lita mer på sina farmaceuter och känna sig tryggare.

En australiensisk kvalitativ studie undersökte opioidsstitutionsbehandlade patienters åsikter om integriteten på öppenvårdsapotek. Studiens resultat visar att apotekslayouten spelar en viktig roll i förbättring eller försämring av integriteten. Användningen av ett avskärmat privat område för privata läkemedelssamtal och för opioidberoende patienter kan hjälpa till att förbättra kundens integritet. Studien visar att förbättring av relationen mellan farmaceuter och kunder kan hjälpa till att öka kundernas tillit till integritetsskyddet (3). En annan studie genomfördes i syfte att undersöka integriteten på öppenvårdsapotek. Studien visade att användning av privata konsultationsrum för vissa tjänster och för känsliga diskussioner kan förbättra integriteten (12). De två nämnda studiernas resultat överensstämmer med den nuvarande studiens resultat. Skillnaden är att i Sverige är farmaceuterna lite oroliga över användningen av privata rum. Där kommer de vara ensamma med sina kunder. Människor är olika och det är svårt för farmaceuterna att veta hur olika kunder kan reagera.

5.2 Studiens styrkor och svagheter

Nedan diskuteras styrkor och svagheter som kunde hittas i genomförandet av studien.

5.2.1 Studiens styrkor

Studien har några styrkor. Den första styrkan med studien är användningen av semistrukturerade intervjuer med öppna och slutna frågor. Sådana intervjuer är en av de mest använda metoderna i kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvården. Fördelen med semistrukturerade intervjuer är att forskaren kan få svar på en bred mångfald av forskningsfrågor (15).

Den andra styrkan är att forskaren valde att genomföra individuella intervjuer och inte fokusgrupper vilket var bra. Vid fokusgruppsintervjuer finns det risk att de olika intervjudeltagarna påverkar varandras svar (23).

Den tredje styrkan är att forskaren var flexibel under intervjuerna och kunde informera, förklara vissa frågor för intervjupersonerna och byta intervjuplan. Intervjuaren bör vara beredd att byta intervjuplan för att få med avvikelser som kan vara produktiva och bidra mer till ämnet (15).

Den fjärde styrkan är att forskaren gjorde en pilotintervju för att testa om frågorna i intervjuguiden var bra formulerade eller om de behövde justeras. Fördelen med pilotintervju är att den förbättrar kvaliteten av datainsamlingen (19).

Den femte styrkan är att alla intervjuer spelades in vilket hjälpte forskaren att hålla fokus på intervjuaren och underlättade datatranskribering (16).

Den sjätte styrkan är att varje deltagare i studien fick möjlighet att läsa och titta igenom sin intervjutranskription. De kunde tillägga saker de har kommit på efter intervjun eller ta bort data som inte stämmer. Fördelen med detta steg är att den ökar validiteten av kvalitativa studier (20).

5.2.2 Studiens svagheter

En av studiens svagheter är rekryteringsprocessen av farmaceuterna och sättet på vilket man valde dem. Heterogent urval av farmaceuter kunde inte uppnås i denna studie. Det strävades efter farmaceuter med olika kön och olika kompetens. Men alla farmaceuter som deltog i studien var kvinnor och inga manliga farmaceuter kunde delta i studien. Majoriteten av farmaceuterna hade apotekarexamen och bara några få hade receptarieexamen. Dessutom hade de flesta farmaceuterna kort yrkeserfarenhet. Flera deltagare kunde inte rekryteras eftersom studien genomfördes under en begränsad tid. På grund av brist på heterogenitet var det svårt att uppnå datamättnad (18).

Som det nämndes i metod delen, leddes och transkriberades intervjuerna av två apotekarstudenter. Detta ledde till att studiens konformitet minskade. Studiens konformitet kan öka om det bara är en person som intervjuar och transkriberar alla data. Personen kommer att bekanta sig mer med data vilket resulterar i djupare förståelse av datainnehållet (23).

En annan svaghet i studien är att forskarna inte hade tidigare erfarenheter av kvalitativa studier och de gjorde intervjuerna för första gången. I syfte att genomföra bra intervjuer krävdes att intervjuaren förberedde sig väldigt noga genom att läsa mycket om utförandet av kvalitativa studier. Det krävdes också att lära sig om hur man kan utforma en bra semistrukturerad intervjuguide.

Intervjuaren har svenska som andra språk och nästan hälften av studiens deltagare har inte heller svenska som modersmål. Språkliga skillnader är en viktig komponent att tänka på i kvalitativa studier för att språket påverkar hur man tänker och hur man uttrycker sig (24).

5.3 Framtida studier

Det är brist på studier som undersöker tillämpning av etiska riktlinjer och kundernas integritet på apotek i Sverige och i hela världen. Som det nämndes i resultatet kan brist på integritet leda till sämre rådgivning på apotek. Därför är det viktigt att utreda detta ytterligare.

Den här studien har tagit hänsyn till de kvinnliga farmaceuternas syn på integritet på öppenvårdsapotek och hur de förhåller sig till de etiska principerna. För att öka trovärdigheten av denna studie bör den kompletteras genom att intervjua manliga farmaceuter och fråga dem om deras åsikter och se om de har samma erfarenhet som de kvinnliga farmaceuterna.

Apotekstekniker jobbar med rådgivningen på egenvård delen och vissa av dem har behörighet att expediera recept. Därför bör de också intervjuas och frågas om de strategier som de brukar använda för att erbjuda kunderna bra integritetsskydd kunderna.

Observationsstudier är också intressanta att genomföra i olika apotek inom etik och integritet för att titta på hur det ser ut i verkligheten. Det är också intressant att undersöka kundernas åsikter på de farmaceutiska tjänster de får, integritet och apotekslokaler.

6. Slutsats

Farmaceuterna i Sverige tänker på de fyra etiska riktlinjerna i sitt dagliga arbete. De nämnde att de respekterar kundernas självbestämmande. De nämnde också att de förhåller sig till godhetsprincipen genom att framför allt erbjuda bra patientcentrerad vård och genom att använda EES systemet som är ett bra hjälpmedel för farmaceuterna i Sverige. Däremot nämnde farmaceuterna att de upplever svårigheter vid tillämpning av rättvisepincipen och principen att inte skada.

Farmaceuterna i Sverige tycker att kunders integritet är viktig på öppenvårdapotek och apotekslokalerna har stor inverkan på integriteten. Farmaceuterna fokuserar på integritet under sin arbetstid genom att framför allt läsa av kundernas personlighet och försöka att prata med lägre röst. De har både positiva och negativa upplevelser i förhållande till integritet. Den positiva är att de intervjuade farmaceuterna inte har träffat på någon kund som har uttryckt missnöje med sitt integritetsskydd på apoteket. De negativa är att de upplever två stora problem; insyn och överhörning.

Att ha bra relation mellan farmaceuten och kunder, att ha åtskilda receptkanaler och att använda ljuddämpande material i väggarna kan hjälpa till att förbättra integriteten.

Avslutningsvis behöver mer intervjustudier och observationsstudier göras för att komplettera den här studien.

7. Referenser

1. Myndigheten för vårdanalys. Integritet i hälso och sjukvården ur ett patient och medborgarperspektiv. Stockholm: Myndigheten för vårdanalys; 2014. PM 2014; 2 [Citerad 2021-09-01] hämtad från: <https://www.vardanalys.se/rapporter/integritet-i-halso-och-sjukvarden-ur-ett-patient-och-medborgarperspektiv>
2. Nass SJ, Levit LA, Gostin LO. Beyond The HIPAA Privacy Rule: Enhancing Privacy, Improving Health Through Research. E-bok [internet]. Washintgon: National Academic press (US); 2009. Kapitel 2, The value and importance of health information privacy. Hämtad från: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK9579/>
3. Le PP, Mayer AB. Perspectives on privacy in the pharmacy: The views of opioid substitution treatment clients. Research in social and administrative pharmacy. 2019; 15: 1021-1026.
4. Miles SH. Hippocrates and informed consent. The art of medicine. 2009; 374 (9698):1322-1323
5. Cooper R, Bissell P, Wingfield J. A new prescription for empirical ethics research in pharmacy: a critical review of the literature. J Med Ethics. 2007; 33(2):82–6.
6. Sveriges farmaceuter. Etiska riktlinjer för farmaceuter [internet]. Förbundsstyrelsen i Sveriges farmaceuter; 2013 [Citerad 2021-09-06] hämtad från: <https://www.sverigesfarmaceuter.se/globalassets/2-dokument/kanslirelaterat/styrelsefortroendevalda--rs/ovriga-engagerade/etikradet/etiska-riktlinjer-sveriges-farmaceuter.pdf>
7. Hattingh HL, Knox K, Fejzic J, McConnell D, Fowler JL, Mey A, et al. Privacy and confidentiality: perspectives of mental health consumers and carers in pharmacy settings. International journal of pharmacy practice. 2015;23: 52-60
8. World Health organisation. Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services. World Health Organisation; 2011. Who technical report series; 961

9. Sveriges apoteksörening och apotekarsocieteten. Svensk GPP: God apotekssed för apotek och sjukvårdsfarmaci i Sverige [Internet]. Sveriges apoteksörening och apotekarsocieteten; 2019 [citerad 2021-09-02] hämtad från:
<https://www.apotekarsocieteten.se/wp-content/uploads/2019/09/Svensk-GPP-God-apotekssed-f%C3%B6r-apotek-och-sjukv%C3%A5rdsfarmaci-i-Sverige.pdf>
10. Iranmanesh M, Feyzabadi VY, Mehroolhassani MH. The challenges of ethical behaviors for drug supply in pharmacies in Iran by a principle-based approach. BMC medical ethics [internet]. 2020 [citerad 2021-09-15]; 21(84). Hämtad från:
<https://bmcmedethics.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12910-020-00531-0>
11. Svensberg K, Sporrang SK, Håkonsen H, Toverud EL. Because of the Circumstances, we cannot develop our role: Norwegian community pharmacists perceived responsibility in role development. International journal of pharmacy practice. 2015; 23: 256-265
12. Hattingh HL, Emmerton L, Cheong PN, Green C. Utilization of community pharmacy space to enhance privacy: a qualitative study. Health expectations. 2015; 19(5): 1098-1110.
13. Anderson C, Blenkinsopp A, Armstrong M. Feedback from community pharmacy users on the contribution of community pharmacy to improving the public health: a systematic review of the peer reviewed and non-peer reviewed literature 1990-2002. Health expectations. 2004; 7: 191-202.
14. Tong A, Sainbury P, Craig J. Consolidates criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. International journal for quality in health care. 14 september 2007; 19(6): 349-357
15. Bloom BD, Crabtree BF. The qualitative research interviews. Medical education. 2006; 40: 314-321
16. Edwards R, Holland J. What is Qualitative Interviewing [Internet]. London: Bloomsbury Academic; 2013. [Citerad 2021-10-12] Hämtad från:
<https://www.bloomsburycollections.com/book/what-is-qualitative-interviewing/ch3-what-forms-can-qualitative-interviews-take>

17. Marshall MN. Sampling for qualitative research. *Family practice*. 1996; 13(6): 522-525
18. Malterud K. Systematic text condensation: A strategy for qualitative analysis. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2012; 40: 795–805.
19. Kallio H, Pietila AM, Johanson M, Kangasniemi M. Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *Journal of Advanced Nursing*. 2016; 72 (12): 2954–2965.
20. Kitto SC, Chesters J, Grbich C. Quality in qualitative research. *Medical journal of Australia*. 2008; 188(4): 243-246
21. Nowell LS, Norris JM, White DE, Moules NJ. Thematic Analysis: Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. *International journal of qualitative methods*. 2017; 16: 1-13.
22. Allmark P, Boote J, Chambers E, Clarke A, McDonnell A, Thompson A, et al. Ethical issues in the use of in-depth interviews: literature review and discussion. *Research ethics review*. 2009; 5(2): 48-54.
23. Robson C, McCartan K. *Real world research: a resource for users of social research methods in applied settings*. 4th ed. Hoboken: Wiley; 2016.
24. Nes FV, Abma T, Jonsson H, Deeg D. Language differences in qualitative research: is meaning lost in translation? *European journal of ageing*. 2010; 7: 313-316

8. Bilaga1 - COREQ (Consolidated criteria for Reporting Qualitative Research) Checklist

Topic	Item No	Guide question /description	Reported on page No.
Domain 1: Research team and reflexivity			
Personal characteristics			
Interviewer/facilitator	1	Which author/s conducted the interview or focus group?	14
Credentials	2	What were the researcher's credentials? E.g. PhD, MD	14
Occupation	3	What was their occupation at the time of the study?	14
Gender	4	Was the researcher male or female?	14
Experience and training	5	What experience or training did the researcher have?	14
Relationship with participants			
Relationship established	6	Was a relationship established prior to study commencement?	13-14
Participant knowledge of the interviewer	7	What did the participants know about the researcher? e.g. personal goals, reasons for doing the research	13-14
Interviewer characteristics	8	What characteristics were reported about the interviewer/facilitator? e.g. Bias, assumptions, reasons and interests in the research topic	11

Domain 2: Study design			
Theoretical framework			
Methodological orientation and Theory	9	What methodological orientation was stated to underpin the study? e.g. grounded theory, discourse analysis, ethnography, phenomenology, content analysis	13
Participant selection			
Sampling	10	How were participants selected? e.g. purposive, convenience, consecutive, snowball	13
Method of approach	11	How were participants approached? e.g. face-to-face, telephone, mail, email	13-14
Sample size	12	How many participants were in the study?	18
Non-participation	13	How many people refused to participate or dropped out? Reasons?	18
Setting			
Setting of data collection	14	Where was the data collected? e.g. home, clinic, workplace	15-18
Presence of nonparticipants	15	Was anyone else present besides the participants and researchers?	13-14
Description of sample	16	What are the important characteristics of the sample? e.g. demographic data, date	18
Data collection			
Interview guide	17	Were questions, prompts, guides provided by the authors? Was it pilot tested?	14

Repeat interviews	18	Were repeat interviews carried out? If yes, how many?	-
Audio/visual recording	19	Did the research use audio or visual recording to collect the data?	15
Field notes	20	Were field notes made during and/or after the interview or focus group?	15
Duration	21	What was the duration of the interviews or focus group?	18
Data saturation	22	Was data saturation discussed?	42
Transcripts returned	23	Were transcripts returned to participants for comment and/or correction?	15
Domain 3: analysis and findings			
Data analysis			
Number of data coders	24	How many data coders coded the data?	18-19
Description of the coding tree	25	Did authors provide a description of the coding tree?	16
Derivation of themes	26	Were themes identified in advance or derived from the data?	19-20
Software	27	What software, if applicable, was used to manage the data?	-
Participant checking	28	Did participants provide feedback on the findings?	15
Reporting			
Quotations presented	29	Were participant quotations presented to illustrate the themes/findings? Was each quotation identified? e.g. participant number	20-36

Data and findings consistent	30	Was there consistency between the data presented and the findings?	20-36
Clarity of major themes	31	Were major themes clearly presented in the findings?	20-36
Clarity of minor themes	32	Is there a description of diverse cases or discussion of minor themes?	20-36

Utvecklat från: Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. International Journal for Quality in Health Care. 2007. Volume 19, Number 6: pp. 349 – 357

9. Bilaga 2 – Informationsbrev

Hej!

Mitt namn är Natali Ahgere, jag är en apotekarstudent och gör mitt examensarbete inom samhällsfarmaci vid Uppsala universitet. Jag vill bjuda in dig till att delta i en intervju inom mitt examensprojekt.

Syftet med min studie är att få veta mer om apoteks-farmaceuters åsikter och attityder till integritet och tillämpning av etiska riktlinjer. Min studie är kvalitativ och genomförs i form av semistrukturerade intervjuer

Att delta i studien:

Om du är intresserad av att delta i studien kan vi komma överens om en tid som passar. Intervjun kommer att ta plats antingen på apoteket där du jobbar eller via zoom. Intervjun kommer att ta som mest 40 minuter. Dina personliga uppgifter kommer att bara att hanteras av mig, min medstuderande som gör sitt projekt inom samma ämne samt eventuellt min handledare. Jag kommer inte att ställa personliga frågor.

Jag finns tillgänglig för frågor om det är något du undrar över.

Kontaktuppgifter:

- Natali Ahgere

Uppsala universitet

Farmaceutiska fakulteten

Email adress: Natali.ahgere.6469@student.uu.se

Mobilnummer: 0728444830

- Handledare: Prof. Sofia Kälvemark Sporrang

Uppsala universitet

Farmaceutiska fakulteten

Email: sofia.kalvemark-sporrang@farmaci.uu.se

Tack för hjälpen!

Mvh

Natali

10. Bilaga 3 – Samtyckeformuläret

Samtycke att delta i en intervju om farmaceuternas åsikter på integritet och farmaceuters etiska riktlinjer

Du har blivit informerad om:

- Studiens syfte
- Att ditt deltagande är frivilligt och att du har rätt att när som helst avbryta din medverkan.
- Att du inte kommer att vara identifierbar i redovisningen av projektet
- Att dina uppgifter kommer att förvaras så att inga obehöriga kan nå dem.
- Att det du säger under intervjun kommer att användas vid skrivandet av examensarbete.

Om du vill avbryta deltagandet i studien eller om du har frågor kontakta:

Natali Ahgere

Natali.ahgere.6469@student.uu.se

0728444830

Jag har läst informationen ovan och accepterar att delta i studien:

Ort och datum

Signatur

11. Bilaga 4 – Natalis intervjuguide

Uppvärmningsfrågor:

Kan du presentera dig själv?

- Är du receptarie eller apotekare
- Hur länge har du jobbat på apotek?
- Är du utbildad farmaceut i Sverige?
-

Etiska riktlinjer:

Ni vet att de farmaceutiska etiska riktlinjerna byggs på 4 principer:

- **Godhetsprincipen:** *sträva efter att göra gott, att förebygga och minska lidande.*
- **Principen om att inte skada:** *att inte skada och att förebygga skada*
- **Autonomiprincipen:** *respektera andras rätt till integritet och självbestämmande.*
- **Rättvisepincipen:** *lika fall bör behandlas lika, fördela nyttigheter rättvist samt respektera alla människors lika värde.*

- Vad brukar du göra för att erbjuda bra patientcentrerad vård?
 - Upplever du svårigheter med att erbjuda patientcentrerad vård?, Kan du anpassa dina rekommendationer för just den patienten du pratar med samt respektera deras vilja?
- Hur förhåller du dig till godhetsprincipen?
- Hur förhåller du dig att inte skada principen?
- Hur förhåller du dig till rättvisepincipen?
- Hur förhåller du dig till autonomiprincipen?

Integritet:

- Hur ser du på integritet på apotek?
- Är du nöjd med integritets situationen i ditt apotek?
- Hur inkluderar du integritetsaspekten när du möter kunderna eller under din arbetstid?

Farmaceuternas upplevelser:

- Vilka positiva och negativa upplevelser har du runt integritetssituationen på apoteket?
- Hur kan rådgivning påverkas vid brist på integritet?
- Vid vilka typer av kunder behöver man ta extra hänsyn till integritet? (Följdfråga: någon typ av diagnos/läkemedelsbehandling?)
- Kan andra kunder som står på apoteket höra vad du pratar om med din kund vid receptexpedition?

Farmaceuternas erfarenhet:

- Vad gör du för att kunna erbjuda bästa integritetsskydd för kunder?
Följdfrågor:
 - Brukar du prata lägre?
 - Använder ni privat konsultationsrum eller en privat area? Om ja vid vilka situationer?

Åtgärder som kan förbättra integritet:

- Utifrån din erfarenhet; vilka åtgärder kan göras för att förbättra integriteten?
Följdfrågor:
 - Tror du att användning av privat konsultationsrum eller privat area kan förbättra integritet?
 - Kan skapandet av god relation mellan farmaceuten och sina kunder förbättra integritet?

Avslutande fråga: Är det något du vill tillägga?

12. Bilaga 5 – En gemensam intervjuguide

Uppvärmningsfrågor

- Kan du presentera dig själv?
- Är du receptarie/apotekare?
- Hur länge har du jobbat på apoteket?
- Har du jobbat i olika apotekskedjor?
- Har du varit yrkesverksam utanför Sverige?
- Tog du din examen i Sverige?
- Hur många farmaceuter är anställda i ditt apotek?

Etiska riktlinjer

Du vet att de farmaceutiska etiska riktlinjerna byggs på 4 principer:

- Godhetsprincipen: sträva efter att göra gott, att förebygga och minska lidande.
 - Principen om att inte skada: att inte skada, att förebygga skada
 - Autonomiprincipen: respektera andras rätt till integritet och självbestämmande.
 - Rättvis principen: lika fall bör behandlas lika, fördela nyttigheter rättvist. respektera alla människors lika värde.
- Vad brukar du göra för att erbjuda bra patientcentrerad vård?
 - Upplever du svårigheter med att erbjuda patientcentrerad vård?
 - Hur förhåller du dig till godhetsprincipen?
 - Hur förhåller du dig till att inte skada principen?
 - Hur förhåller du dig till rättvis principen?
 - Hur förhåller du dig till att respektera kundernas själv bestämmande principen?

Integritet

- Vad tänker du när jag säger integritet?
- Vad tänker du om kunders integritet i öppenvårdapotek?
- Anser du att skyddad kundsintegritet är viktigt rent generellt?
- Är du nöjd med integritets situationen i ditt apotek?
- Hur inkluderar du integritetsaspekten när du möter kunderna eller under din arbetstid?
- Brukar du prata lägre?
- Brukar du be en annan kund att flytta på sig för att kunna ge råd till kunden som står vid receptexpedition?
- Använder ni privat konsultationsrum eller en privat area? Om ja, vid vilka situationer?

Farmaceuternas Upplevelser

- Vilka positiva och negativa upplevelser har du runt integritetssituationen på apoteket?
- I din erfarenhet, hur reagerar kunder på integritet i apoteket?
- Har du träffat en kund som var missnöjd och inte vill ta del av rådgivningen endast för att hen är rädd att någon obehörig kan höra det som farmaceuten säger och på så sätt veta vilken medicin som kunden tar?
- Har du någon gång blivit kontaktad av en orolig kund angående integriteten på ditt apotek?
- Har du upplevt en kund som brukar beställa sina mediciner online för att hen inte har tilltro till apotekets integritetspolicy?
- Hur kan rådgivning påverkas vid brist på integritet?
- Kan andra kunder som står på apoteket höra vad du pratar om med din kund vid receptexpedition?
- Vid vilka typer av kunder behöver man ta extra hänsyn till integritet?
Följdfråga: någon typ av diagnos/läkemedelsbehandling?

Apotekets detaljhandels miljö och utformning

- Hur upplever du att apotekets miljö och utformning påverkar ditt sätt att ge råd i apoteket?
- Hur gör du om du vill ostört ge råd till en kund?
- Finns det ett avskilt rum eller ostörd miljö i ditt apotek där du kan ge råd till kunder med minskad risk för överhörning och insyn?
- Vad tycker du kring rådgivningen som utförs i ett avskilt rum?
- Skulle detta skilja sig från rådgivningen som sker vid receptexpeditionsplatserna?
- Vilka fördelar och nackdelar finns det med de olika sätten?
- Vem tror du borde ta ansvar för att inspektera att apotekets lokaler lever upp till kraven på skyddad integritet?

Åtgärder som kan förbättra integritet

- Utifrån din erfarenhet; vilka åtgärder kan göras för att förbättra integriteten?
- Har ni gjort något på apoteket för att förbättra integritetsskyddet?
- Kan skapandet av god relation mellan farmaceuten och sina kunder förbättra integritet?

Avslutande frågor

- Är det något du vill tillägga?