



## MANGELFULDE RECEPTER

Hvor blev recepten af?

Mia Madsen og Tanja Gajic  
Steno Apotek

# Indholdsfortegnelse

Projektets baggrund.....	2
Problemstillinger.....	2
Målgruppe .....	2
Metode .....	2
Tidsplan.....	3
Resultater.....	4
Figur 1.....	5
Figur 2.....	6
Figur 3.....	7
Figur 4.....	8
Figur 5.....	8
Interventioner: .....	9
Registreret utilsigtede hændelser:.....	9
Konklusion .....	12
Perspektivering .....	12
Formidling.....	12
Vurdering af projektet.....	13
Økonomi .....	13
Bilag oversigt.....	14

## Projektets baggrund

På Steno Apotek, hvor mange kunder kommer direkte fra Region Hovedstadens akutklinikker, sker det ofte, at recepten ikke er nået frem til apoteket eller at der er fejl på recepten. Når kunderne kommer fra tandlægevagten med en papirrecept, er der ofte fejl på disse recepter. På Steno Apotek, som nu er det nationale døgn apotek, opleves det, at de manglende recepter skaber frustrationer for kunden, der enten ikke kan påbegynde den ordineret akutte behandling eller fortsætte med allerede påbegyndt behandling.

Formålet med projektet er:

- At styrke det tværfaglige samarbejde mellem privat apotek og sekundær sektor
- Skabe forståelse for lægernes udskrivelse af recepter
- Undersøge, hvorfor der er problemer med ordinationer med akutrecepterne
- Øge patientsikkerheden ved at oplyse om og minimere risikoen for fejl på recepterne

## Problemstillinger

Følgende problemstillinger skal undersøges:

- Hvilke fejl opstår typisk på recepter fra akutklinikkerne?
- Hvad er årsagerne til at recepter mangler?
- Overholdes receptbekendtgørelse på recepter fra akutklinikkerne og tandlægevagten?
- Hvad er det typiske tidsforbrug for apotekspersonalet, når en recept mangler eller der er fejl på akutrecepter, der skal rettes?

## Målgruppe

Målgruppen for projektet er, personalet på apotekerne, akutklinikkerne og tandlægevagten.

## Metode

Data indsamles via et skema (bilag 1) der kortlægger type af fejl, tidsforbrug og eventuel intervention i forbindelse med, at kunder afhenter deres medicin på Steno Apotek, fra akutklinikkerne eller tandlægevagten.

Der registreres hvilken akutklinik i Region Hovedstaden, kunden kommer fra. Der registreres desuden fejl og mangler i recepter fra tandlægevagten. Skemaet til dataindsamling udfyldes, når kunden retter henvendelse i skranken og der enten er fejl i en recept eller recepten ikke kan lokaliseres. Ved manglende recepter bliver der ringet til den pågældende akutklinik, hvor kunden har været henvist til, eller 1813. Der undersøges hvorfor recepten mangler, samt får recepten genordineret.

## Tidsplan

- Januar 2018: Opstartsmøde afholdes, hvor mulige projektemner diskuteres. Efter dette møde, afholdes et møde med apotekeren på Steno Apotek, Jesper Gulev, som godkender udførelse af projektet.
- Februar 2018: Projektansøgning til Farmakonomforeningen og abstraktet til den kommende FIP kongres i september 2018 udarbejdes.
- Marts/april 2018: Skema til dataindsamling og planlægning af dataindsamling udarbejdes. Stine Mogensen, Cand.pharm, PhD og Morten Baltzer Houllind, Cand.pharm, PhD stud., tilknyttes som mentorer og der afholdes møde med dem for at planlægge projektets opstart. Apotekspersonalet på Steno apotek informeres om baggrunden for projektet og motiveres til at hjælpe med dataindsamlingen.
- Maj/juni 2018: Pilot undersøgelse laves i maj, og skema rettes derefter, for at optimere dataindsamlingen. I juni startede dataindsamlingen i 14 dage.
- Juli 2018: Data analyseres og projektrapport udarbejdes.
- August 2018: Projektrapport afleveres til Danmarks Apotekerforening og Farmakonomforening. Der udarbejdes en poster til FIP i Glasgow, Skotland 2018.

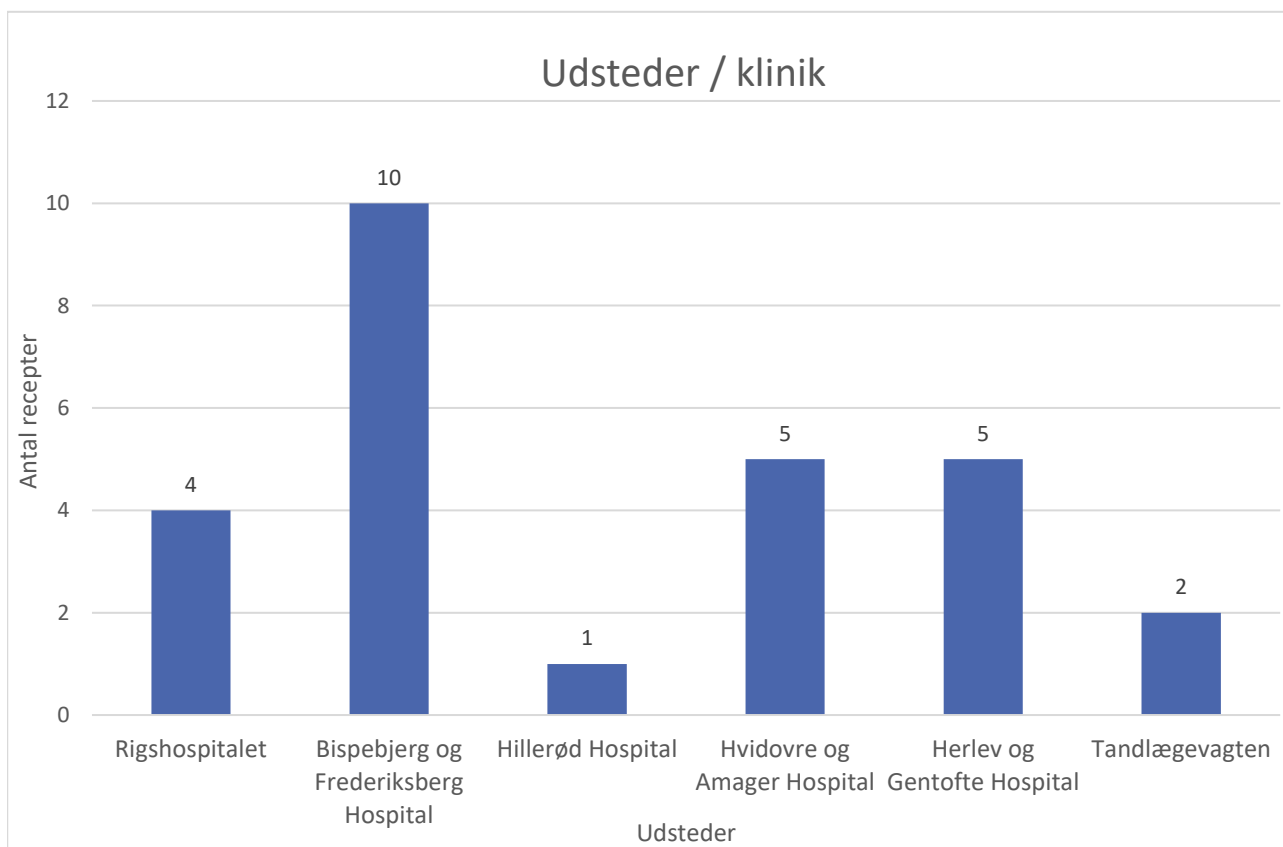
## Resultater

Data blev indsamlet i juni 2018 i en periode på 14 dage. Dataindsamlingen gav 27 ekspeditioner af akutte recepter og recepter fra tandlægevagten. Recepterne blev indsamlet og registeret ved enten manglende recept eller en recept med fejl.

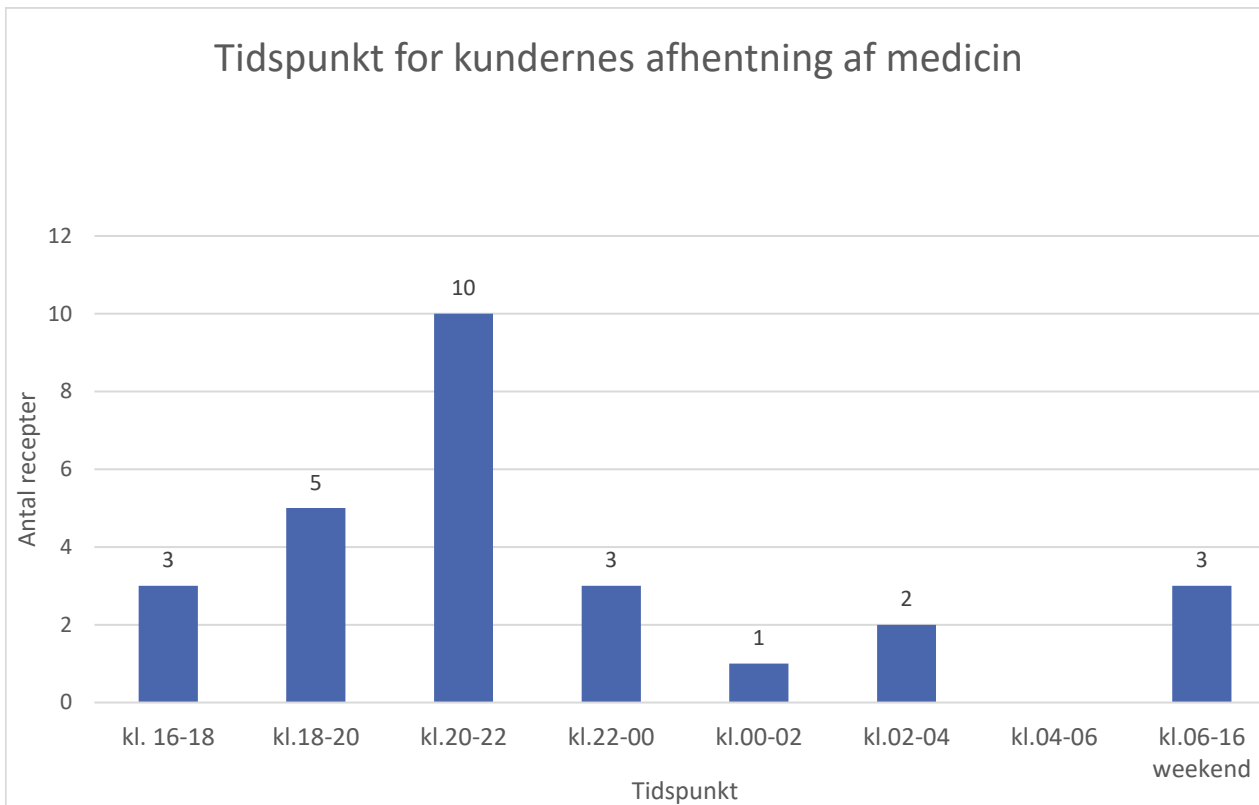
Ud af de 27 ekspeditioner, manglede der 17 recepter, der ikke kunne lokaliseres fra den ordinerende akutklinik. Ud af de 27 indsamlede ekspeditioner, var der fejl i 10 recepter, hvor akutklinikken / tandlægevagten skulle kontaktes af apotekets personale.

Den akutklinik der har flest manglende recepter eller fejl, mangler fra er Frederiksberg og Bispebjerg hospital, se *figur 1*. De resterende akutklinikker i Region Hovedstaden ligger lige fordelt. Tandlægevagten har manglet at ordinere 2 recepter, da kunden henvender sig på apoteket.

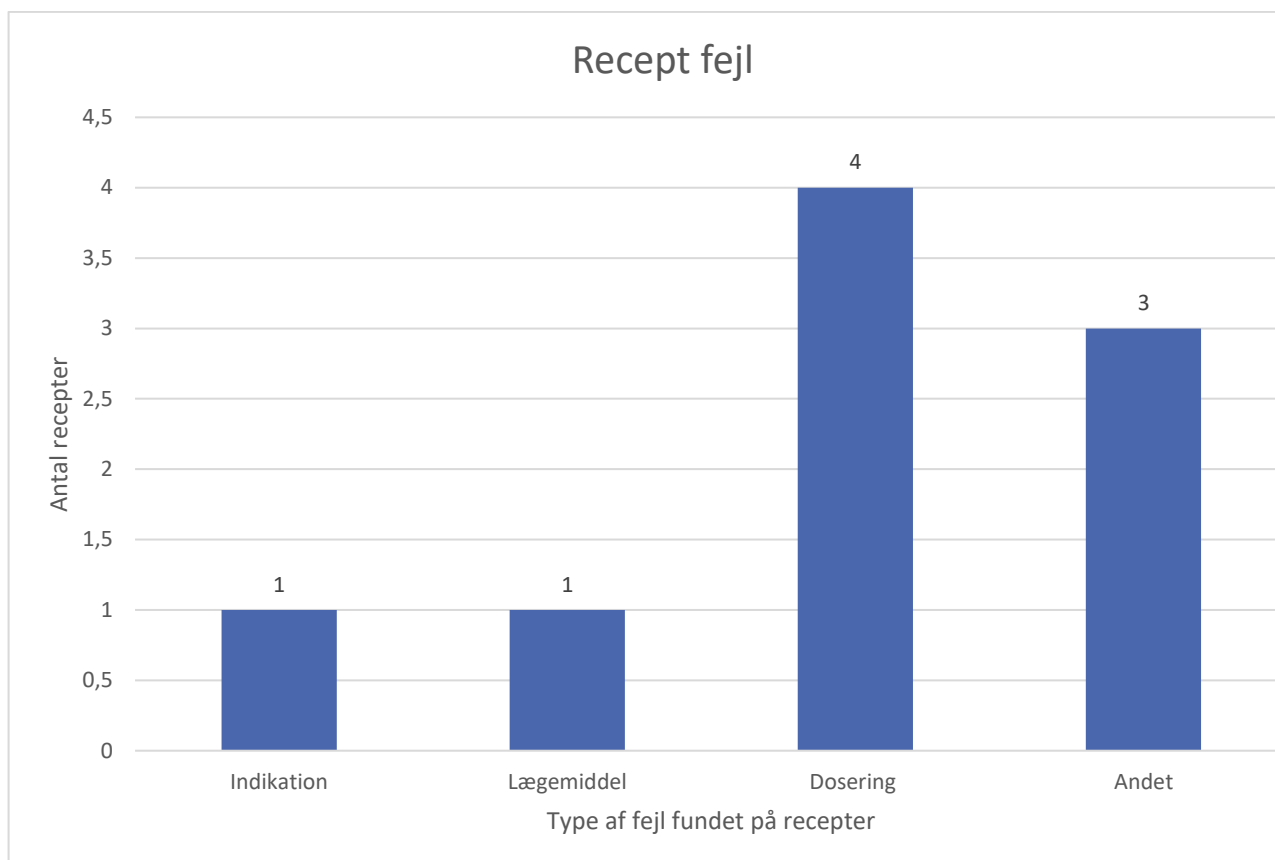
I tidsrummet klokken 20-22 forekommer det største problem med manglende recepter, se *figur 2*. Ud fra *figur 2*, ses det også, at i tidsrummet 18-20, begynder der en stigning i afhentning af recepter fra akutklinikkerne. Ved gennemgang af recepterne med fejl, ses der, at den type fejl der er flest af, er doseringen på lægemidlet, se *figur 3*. Derudover er der fundet fejl som forkert indikation, forkert lægemiddel, forket navn på kunden, manglende autorisations id eller manglende udsteder, se *figur 3*. I 67 % af de 27 ekspeditioner med fejl eller mangler, har apotekets personale været nødt til at kontakte lægen for at følge op på og rette ordinationen, se *figur 4*. Apoteket bruger oftest mellem 6-15 minutter på gennemførelse af ekspeditionen, se *figur 5*. Med dette menes, at det er tidsrummet fra kunden, henvender sig til apotekets personale og der opdages, at recepten ikke er modtaget og der skal ringes til akutklinikken/ 1813 eller tandlægevagten. Apotekets personale tager henvendelse til den pågældende akutklinik / tandlægevagten og lokalisere recepten, eventuelt får den ordineret igen.



Figur 1. Akutklinik hvor recepterne er udstedt fra.



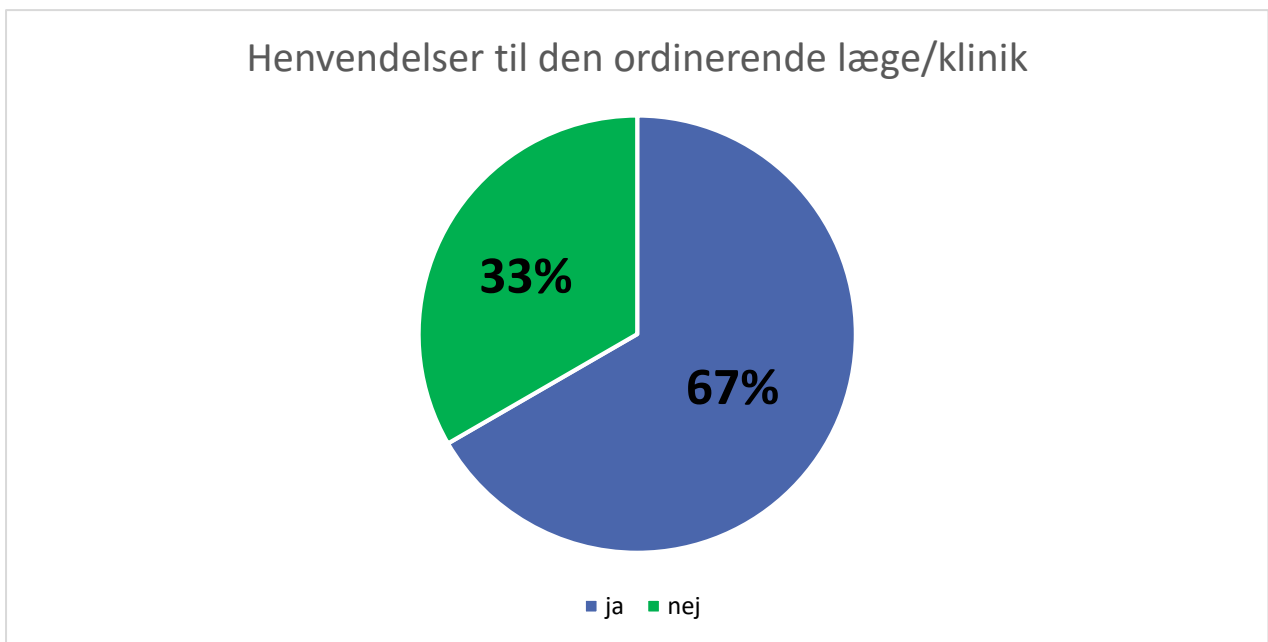
**Figur 2.** De 27 ekspeditioner fordelt i tidsrummet, hvor kunden retter henvendelse om recepten, på apoteket.



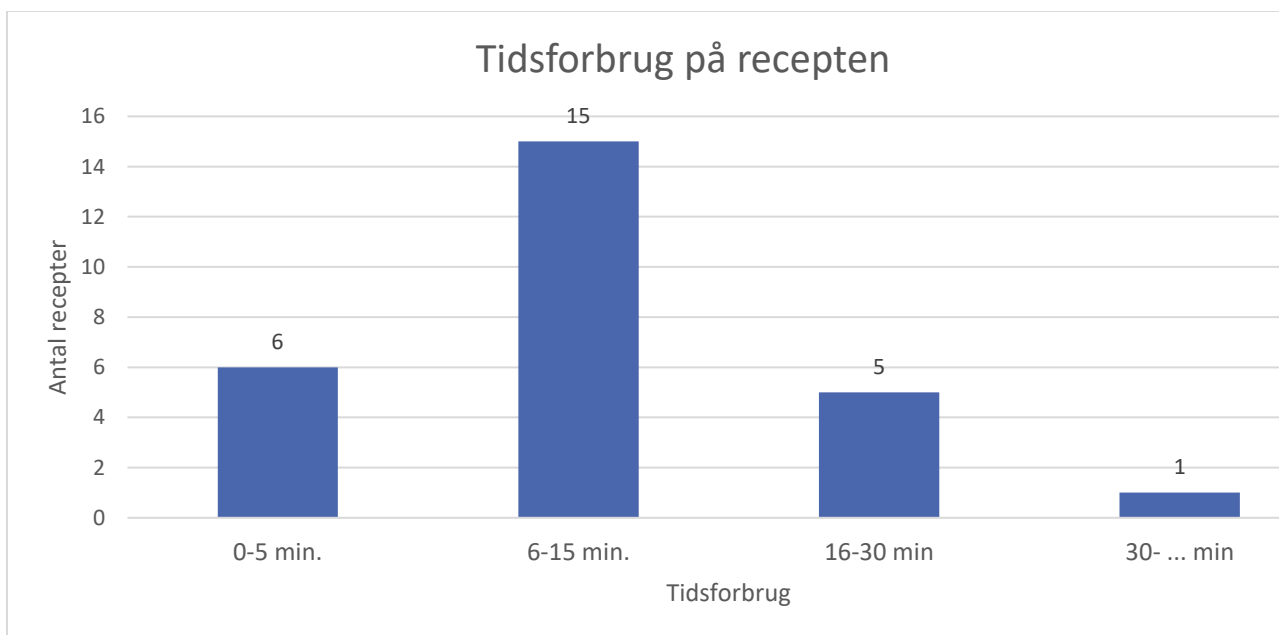
Figur 3. Hvilke fejl der er fundet på de 27 ekspeditioner.

\*Andet er: forket navn på kunden, manglende autorisations id eller manglende udsteder.





Figur 4. Antal henvendelser, der har været til den udstedende læge.



Figur 5. Tidsinterval for gennemførelse af ekspeditionen

### Interventioner foretaget af apotekspersonalet:

- Rettelse i doseringen ud fra farmaceutisk vurdering
- Manglende udsteder og autorisations id
- Forkerte kundeoplysninger
- §4 præparater ordineret på håndskrevne recepter, som ikke er gyldige, ifølge ny lovgivning per 1/1 2018
- Ordination er ikke registreret i FMK, så kunden skal kontakte 1813 igen
- Lægen har oplevet problemer med at ordinere recepter via Sundhedsplatformen og overføre recepten til FMK.
- Ordineret præparat, der er udgået eller er i restordre

### Registreret utilsigtede hændelser:

Under databehandling er der registreret to utilsigtede hændelser.

1. Utilsigtet hændelse: En kunde henvender sig til 1813, da kunden har født for få dage siden og har fået konstateret svamp på brystvorterne og i barnets mund. Kunden henvises til Hvidovre Hospitals akutklinik, der tilser kunden og ordinerer Mycostatin, som skal smøres på brystet ifølge recepten. Kunden henvender sig på apoteket, og apoteket reagerer på præparatet, doseringen og indikation. Apotekets personale reagerer på, at Mycostatin ikke anvendes til smørelse på brystet, ved indikation svamp på brystet, da Mycostatin er en oral suspension, som anvendes til svamp i mundhulen. Doseringen er heller ej korrekt, da der på recepten er skrevet, 1 ml ved behov. Normal doseringen på Mycostatin er 1 ml 4 gange om dagen. Der ringes til 1813, som bekræfter at ordinationen er en fejl, og præparatet skal om ordineres til Brentan mundhulelæge.
2. Utilsigtet hændelse: En kunde henvender sig til 1813, da kundens barn på 2 år, har blærer i munden og høj feber. Kunden henvises til Bispebjerg Hospitals akutklinik, der tilser barnet og ordinerer Hexocain sugetabletter og Aciclovir tabletter 200 mg. Kunden henvender sig på apoteket, og er utryk omkring behandlingen med tabletter til et barn på 2 år. Apotekets personale reagerer på at barnet er 2 år gammelt, og ikke skal have tabletbehandling. Apoteket tager kontakt til 1813 og kommer igennem til den ordinerende læge.

Lægen er enig i, at der er sket en fejl i ordinationen, og præparatet skal om ordineres fra Aciclovir tabletter til Zovir oral opløsning, da barnet kun er 2 år gammelt. Hexocain sugetabletter er i dette tilfælde hellere ikke hensigtsmæssige, da Hexocain sugetabletter ikke bør bruges til børn under 15 år.

## Diskussion

Årsagen til, at flest fejl og mangler stammer fra Frederiksberg og Bispebjerg hospitals akutklinikker, kan være grundet, at Frederiksberg og Bispebjerg hospital, er de hospitaler, der senest er kommet over på det nye IT-system, Sundhedsplatformen og derfor har en del udfordringer med udskrivelse af recepterne, da lægerne ikke er uddannet til at ordinere recepterne i det nye system. De andre akutklinikker i Region Hovedstaden ligger lige fordelt, og dette kan skyldes, at akutklinikkerne på disse hospitaler, har været på Sundhedsplatformen i længere tid og har uddannet deres læger i brugen af systemet.

Tidsrummet, hvor apoteket har flest recepter med fejl fra akutklinikken og tandlægevagten, er registreret i mellem klokken 20-22. Ud fra resultatet ses desuden, at fra klokken 18-20, sker der en stigning af recepter fra akutklinikkerne og tandlægevagten, da kunderne retter henvendelse til akutklinikernes akuttelefon 1813, efter deres egen læge har lukket efter klokken 16.

Apotekets personale bruger tid på og skal rette henvendelse om, ukorrekt dosering og lægens autorisations id. Recepter bliver også engang imellem udstedt til forkerte kunder. Doseringer rettes der også henvendelse på, da der oftest på recepten kan stå, at doseringen er efter skriftlig anvisning, og kunden har ikke fået oplyst om hvordan lægemidlet skal tages.

Den ordinerende læge opfylder kravene ved de fleste ordinationer. Når apotekets personale kontakter den pågældende akutklinik, som 1813 har henvist kunden til, konstateres der, at lægerne har svært ved at ordinere i det nye IT-system, Sundhedsplatform og FMK (det fælles medicinkort).

Apotekets personale forsøger altid at hjælpe kunden i skranken, da det er vigtigt at kunden kan påbegynde den akutte behandling.

Ud fra de 27 ekspeditioner, har apotekets personalet taget kontakt til den pågældende akutklinik i 67 % af henvendelserne fra kunden, hvor recepten ikke er kommet frem på Receptserveren. I 33 % af tilfældene har apotekets personale ikke taget kontakt til akutklinikken. Årsagen til dette kan være, at kunden selv vil rette henvendelse eller kunden venter til dagen efter og tager kontakt til lægen. Der tages en dialog med kunden og vurderes, hvor akut behandlingen er.

Apotekets personale bruger i gennemsnit mellem 6-15 minutter på henvendelser, hvor recepten ikke kan lokaliseres, og der skal tages kontakt til akutklinikken. Dette tidsforbrug kunne reduceres, hvis apoteket og akutklinikken optimerer samarbejdet, da faggrupperne kunne bruge hinanden mere i situationer, hvor der kan være tvivl om eksempelvis præparatvalg, dosering eller lignende.

Ud fra de 27 ekspeditioner der er samlet ind i dataindsamlingsperioden, viser resultatet, at der er en del udfordringer med doseringerne, hvor farmaceuterne oftest laver en farmaceutisk vurdering, og tager en dialog med kunden om, hvordan præparatet skal tages. Udfordringer der også er ved recepterne fra akutklinikkerne og tandlægevagten er, at der mangler udsteder eller autorisations id på recepten. Dette betyder, at recepten ikke opfylder kravene til receptbekendtgørelsen, og apoteket skal følge op på dette, for at kunne ekspedere recepten. Lovgivningen omkring ordinationer af recepter har ændret sig siden efteråret 2017, og dette har apoteket også udfordringer med, da lægerne ikke er opmærksomme på, at nogle lægemidler ikke må ordineres på håndskrevne recepter, men skal lægges ind i FMK (det fælles medicinkort) og recepten skal sendes på Receptserveren. Ud fra de interventioner, der er observeret, ses der, at der er udfordringer med lægernes IT system og ny lovgivning, som lægerne ikke er opmærksomme på. Apotekets personale skal i henhold til receptbekendtgørelsen reagere på disse interventioner, da recepterne ellers ikke er gyldige. Lægemidler der er udgået og er, i restordre bliver også ordineret, og dette giver apotekets personale udfordringer, da der skal findes en erstatning, hvis dette er muligt eller der skal tages kontakt til akutklinikken, for at recepten kan om ordineres.

## Konklusion

Der kan konkluderes ud fra resultaterne, at der er et problem med recepterne fra akutklinikkerne, primært i tidsrummet 20-22. Ud fra dataindsamlingen og resultatet, kan der konkluderes, at de største udfordringer med recepterne, er fra Bispebjerg / Frederiksberg hospitals akutklinikker. Det er fra disse akutklinikker, der mangler recepter fra. Apotekets personale bruger 6-15 minutter for at få genordineret recepten fra lægen, så patienten kan begynde den akutte behandling. Ud fra interventionerne kan der konkluderes, at der er problemer med IT-systemet, Sundhedsplatformen på akutklinikkerne, da lægerne har svært ved at ordinere i det nye system. Da dette er et problem for lægerne, vælger lægerne at ordinere håndskrevne recepter, og dette kan være et problem, da lovgivningen har ændret sig omkring udstedelse af recepter. Konklusionen på projektet er, at apoteket har en vigtig rolle, da kunden henvender sig på apoteket, for at afhente medicinen, og da recepten ikke er gået igennem, er det vigtigt at apoteket prøver at afhjælpe problemet og hjælpe kunden i den givne situation. Der skal arbejdes på en løsning, så primærapoteket, akutklinikkerne og tandlægevagten får et bedre samarbejde, ved at bruge hinanden mere. Dette kunne være, at ved tvivl omkring ordination af præparater, at der blev rettet henvendelse til apoteket, som kunne bistå ved at informere om restordre og erstatning af præparater.

## Perspektivering

Apoteket vil gerne arbejde videre med projektet, da apoteket er det nationale døgnapotek, og både primær og sekundær sektor, har interesse i at hjælpe kunden. Projektet kan desuden bruges til at arbejde videre på, at optimere samarbejde mellem sektorer og faggrupper.

## Formidling

Projektet fremlægges for apotekets personale på Steno Apotek i efteråret 2018, samt eventuelt ved et oplæg for personalet på 1813 og akutklinikkerne. Det vil være en fordel at apoteket fremstiller materiale, der kan bruges til fremtidig undervisning. Til slut bliver de foreløbige resultater præsenteret på en poster ved FIP 2018.

## Vurdering af projektet

Dette projekt har et stort potentiale til at blive arbejdet videre med da der under projektet er identificeret problemstillinger ved sektorovergangen imellem akutklinikkerne, tandlægevagten og primærapotekerne.

Begrænsninger: Det kan være svært at lave dataindsamling når der travlt på apoteket, hvilket betyder at noget data kan være gået tabt, på grund af travlheden.

## Økonomi

Aktivitet	Tid
Motivation af kollegaerne til at være en del af projektet og vidensdeling	20 timer
Udarbejdelse af dataindsamlingskema og møder med mentorer	30 timer
Møder i projektgruppen	20 timer
Dataindsamling	60 timer
Databehandling	20 timer
Udarbejdelse af rapport og poster	50 timer

## Bilag oversigt

Bilag 1 skema-

### Problemer med akutte recepter

Akutklinik 1813 / tandlægevagts (sæt ring om)	
Hvad tid kom kunden for at hente sin medicin?	KL: _____
Hospital?	
Korrekt indikation?	JA / NEJ
Korrekt lægemiddel?	JA / NEJ
Korrekt dosering?	JA / NEJ
Var du i kontakt den ordinerende læge/ klinikken?	JA / NEJ
Tidsforbrug på ekspeditionen	≤5 minutter 6-15 minutter 16-30 minutter ≥ 30 minutter
Hvad var interventionen?	

Initialer: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_