

Medicinbestillingskortet



Et projekt udarbejdet af:

Farmakonom Adi Risvig Clausen

og

Farmakonom Betina Larsen



Indhold

Projektets baggrund:	3
Problemformulering:	3
Målgruppe:	3
Metode:	3
Tids- og handlingsplan:	4
Projektets forløb:	4
Resultater:	5
Perspektivering:	8
Bilag 1	9
Bilag 2	10
Bilag 3	13
Bilag 4	15
Bilag 5	16
Bilag 6	21
Bilag 7	22

Projektets baggrund:

Vi oplever ofte på apoteket, at de ældre kunder går forgæves op til flere gange efter medicin bestilt af hjemmeplejen. De indfinder sig ofte på apoteket samme dag, som de har haft besøg af sygeplejersken og ved ofte ikke hvilke præparater de skal hente. Lægerne har imidlertid en responstid ift. rekvisitioner fra hjemmeplejen. Vores kunder bruger tid, når de går på apoteket. Og vi som apotek bruger også meget tid på at hjælpe de ældre. Derudover er der en risiko forbundet med, at de ældre får udleveret forkert medicin fra serveren og dermed kan fejlmedicineres.

I Fredericia Kommune er der lavet et dokument som hjemmesygeplejerskerne kan udfylde og give til kunderne (Se bilag 1). Det er desværre bare yderst sjældent, at det bliver brugt i praksis. Det kunne derfor være interessant at få belyst om apoteket kan være behjælpelige med at få det udleveret til kunderne eller på anden måde kan medvirke til at det bruges hyppigere.

Da kortet er et særdeles brugbart dokument for apotekspersonalet, kunne det være brugbart for øvrige apoteker i Danmark.

Problemformulering:

Hvordan kan Fredericia Løve Apotek medvirke til bedre brug af Fredericia Kommunes medicinbestillingskort?

Målgruppe:

Målgruppen er dels personalet på apoteket, da det vil lette ekspeditionen og spare tid. Derudover vil det være en hjælp for kunderne, der ikke skal gå forgæves og ikke oplever risiko for fejlmedicinering. Det vil også lette arbejdet for apotekets samarbejdspartnere - både hjemmeplejen og lægerne. Hjemmeplejen kontakter os ofte for at høre om der er recepter, hvis borgeren ikke har fået afhentet medicinen, når de kommer for at dosere i hjemmet. Dvs. de skal potentielt også besøge borgeren flere gange for at få doseret medicinen. Lægerne vil slippe for unødvendige korrespondancemeddelelser og opringninger.

Metode:

Først vil vi måle i 2 perioder af hver 14 dage på, hvor mange gange borgere går forgæves for at hente medicin bestilt af hjemmeplejen. Både mht. manglende recepter og når der ligger eksisterende recepter og vi ikke ved, hvad borgeren har brug for at få udleveret. Der udarbejdes et

registreringsskema, som sendes til alle afdelinger af Løve Apoteket i Fredericia Kommune. Kollegerne informeres dels på morgenmøde og vores intranet. Det undersøges samtidig hvor mange kunder, der medbringer medicinbestillingskortet.

Vi vil undersøge hvem der administrerer kortet ved Fredericia Kommune og hvordan det bruges i hverdagen.

Vi vil undersøge aftalerne for lægernes responstid på rekvisitioner fra hjemmeplejen. Byens største lægehus og kommunen kontaktes.

Tids- og handlingsplan:

Uge 8-9 Projektoplæg laves og sendes til Farmakonomforeningen

Uge 10 Fredericia Kommune kontaktes vedr. medicinbestillingskortets anvendelse mm

Uge 13 Lægerne kontaktes med henblik på at afklare responstider.

Uge 13-14 + 17-18 Måling i skranken på hvor mange kunder der går forgæves,

Uge 18 Resultater vurderes og bearbejdes – har vi brug for at indhente yderligere informationer?

Uge 19-26 Rapportskrivning

Projektets forløb:

Vi startede med at skrive til ledelsen i hjemmeplejen for at få kontakt til de personer, som har arbejdet med at udarbejde medicinbestillingskortet. Dette medførte, at vi fik kontakt til sygeplejerske Lisbeth Bagunck, som sammen med en kollega har udarbejdet medicinbestillingskortet. Vi arrangerede et interview og udarbejdede en interviewguide (Se bilag 2).

Sideløbende kontaktede vi byens største lægehus, Lægehuset på Venusvej, og fik arrangeret og gennemført et interview med lægesekretær Gitte Bo Sterndorff (se bilag 3).

Byens apotekere holder et årligt møde med hjemmeplejen, og vi fik lov til at deltage og præsentere vores projekt.

På apoteket har vi gennemført 2 registreringsperioder af 14 dages varighed. Her målte vi på antallet af kunder, der gik forgæves eller var i tvivl om hvilken medicin de skulle hente, samt hvor

mange, der medbragte kommunens medicinbestillingskort eller hvor der ingen problemstillinger var. Målet var at lave et registreringsskema (se bilag 4), som var let at gå til for os og vores kolleger. Dette for at få så mange registreringer som muligt i en travl hverdag i skranken. Vi præsenterede vores kolleger for projektet på 2 morgenmøder, så alle var informeret om projektets forløb og registreringsmetoder.

Vi indsamlede på apoteket ligeledes 10 cases for at analysere problemstillingerne og måle på, hvor meget tid vi brugte, når vi oplevede problemer med medicin bestilt ved hjemmeplejen (Se bilag 5).

Resultater:

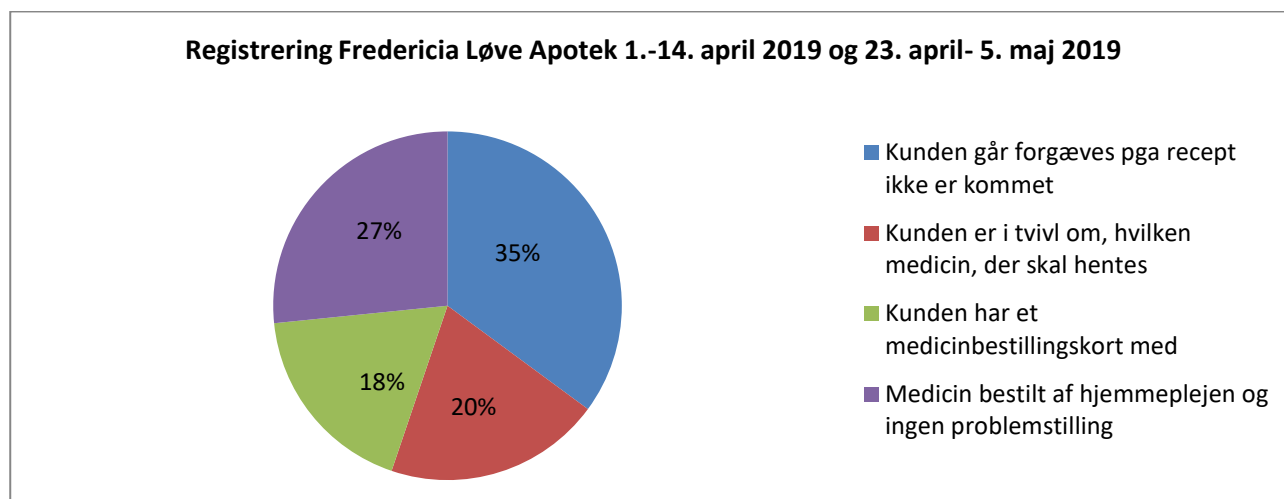
I forbindelse med vores interview med Lisbeth Bagunck fandt vi ud af, at medicinbestillingskortet kun bruges i distriktet i Erritsø, dvs. 1 ud af 4 distrikter indenfor Fredericia Kommune. Vi vurderer, at dette skyldes en utilstrækkelig implementeringsproces af medicinbestillingskortet. Indenfor kommunen er det ikke præsenteret for de relevante kolleger i de øvrige distrikter, der kunne bruge kortet i dagligdagen. Der er ligeledes ikke nogen struktureret praksis og vejledning i hvordan kortet bruges af de enkelte medarbejdere, der håndterer medicinbestilling for borgerne. Under interviewet fandt vi ud af, at inspiration til medicinbestillingskortet kom fra et projekt i Helsingør Kommune, som ligeledes har arbejdet med problemstillinger ift. medicindispensering via hjemmeplejen. Vi talte om lægernes responstid, og der var lidt usikkerhed om det var 3 eller 5 dage. Det er derfor afgørende at hjemmeplejen får meldt ud til alle, så der ikke hersker tvivl og i den forbindelse skrives forkerte oplysninger til borgerne på medicinbestillingskortet. Vi talte også om, om der skulle stå færre datooplysninger på medicinbestillingskortet. Vi vurderer, at det kunne være fordelagtigt, hvis der ændres lidt i opsætningen, og der ikke står mere end hvornår medicinen kan afhentes og hvornår hjemmeplejen doserer igen. (Se bilag 6)

I forbindelse med vores interview med lægesekretær Gitte Bo Sterndorff fandt vi ud af, at dette lægehus ikke på samme måde som hjemmepleje og apotek oplever problemstillinger ift. medicinrekvisitioner fra hjemmeplejen. Lægehuset på Venusvej arbejder på daglig basis struktureret med medicinbestillingerne og det er derfor vores indtryk, at der kan være stor forskel på hvilket lægehus bestillingerne kommer fra ift. responstiden. Personalet i lægehuset oplever ikke så ofte at blive kontakte af apotek og hjemmepleje, som vi havde forventet. Apotek og hjemmepleje løser i mange tilfælde problemstillingerne internt, og det forklarer måske også, hvorfor apotek og hjemmepleje føler, at de bruger meget tid på opklaring og problemløsning. Vi

talte om medicinbestillingskortet med gavn kunne anvendes af lægehuset. Dette er dog ikke aktuelt idet lægehuset ikke ser patienterne ved medicinbestillingen, der oftest foregår telefonisk eller elektronisk.

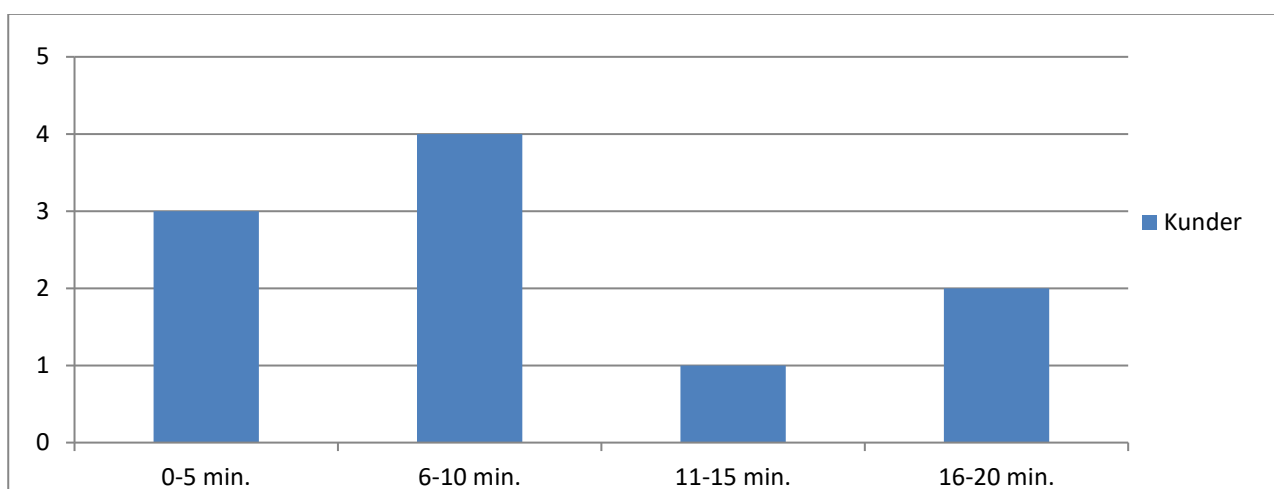
I forbindelse med vores deltagelse på mødet mellem apoteker og hjemmeplejen fik vi bekræftet, at de øvrige distrikter ikke bruger medicinbestillingskortet. Nogle havde hørt om det, men ikke selv implementeret det i deres distrikt. De viste dog stor interesse for projektet, da de også oplevede problemer med medicinbestilling og –håndtering i deres dagligdag.

Vi har i skranken på Fredericia Løve Apoteks 3 afdelinger i vores 2 gange 14-dages perioder haft i alt 154 registreringer. De fordeler sig som vist nedenfor:



Her fik vi bekræftet vores formodning om problematikkerne i forbindelse med medicinbestillinger. Over 50 % af de kunder, der har deres medicinbestilling via hjemmeplejen oplever enten at gå forgæves eller anden tvivl omkring hvilken medicin, der skal hentes. Vi har registreret at 18,2 % medbragte et medicinbestillingskort. Her skal dog nævnes, at det ikke kun er kommunens medicinbestillingskort, men også diverse andre former for bestillingssedler, der er registreret. Dog er dette ikke et udtryk for, at der ikke har været problemstillinger ift. medicinbestillingen, da vi i vores caseindsamling oplevede, at der stadig kunne være tvivl samt manglende recepter. 26,6 % af de registrerede kundeekspeditioner gik igennem uden problemstillinger. Vi var meget i tvivl om hvilken registreringsmetode vi skulle anvende i skranken. Og selvom, der kan være en vis usikkerhed ved denne type registreringsmetode, vurderer vi dog stadig at billedet, der tegner sig er repræsentativt ift. hvad vi oplever i dagligdagen på apoteket.

Vores caseindsamling viste, at vi bruger i gennemsnit 9,8 minutter pr. problemstilling. Spændet går fra 4-20 minutter. Og dette er vores forbrug af tid som apotekspersonale, ikke den tid, som kunden må bruge på at få den rette medicin. Der tegnede sig også et billede af, at kunderne i de fleste tilfælde må gå helt eller delvist uden deres medicin. Vores cases viste også, at kunderne ville kontakte hjemmeplejen med henblik på at få medicinen. Dette bekræfter igen, at lægehusene i mange tilfælde ikke involveres i problemløsningen.



For at hjælpe implementeringen af Fredericia Kommunes medicinbestillingskort på vej har vi besluttet, at vi vil prøve, at sende medicinbestillingskort ud til hjemmeplejen via vores forsendelse. Inden vil vi skriftligt kommunikere vores initiativ ud til ledelsen af hjemmeplejen og de enkelte distrikter (Se bilag 7). Vi påtænker at sende medicinbestillingskort ud 1 gang månedligt. Med mere vil vi udlevere kort til kunder i skranken, som får doseret og bestilt medicin via hjemmeplejen. For at medicinbestillingskortet let kan implementeres på andre danske apoteker, har vi fået designet et medicinbestillingskort, der er uden kommunelogo (se bilag 6) . Vi opretter 2 varenumre i Pharmanet - 1 varenummer til dem som sendes ud til hjemmeplejen og 1 varenummer til dem, der udleveres af vores kolleger til kunderne i skranken. Disse varenumre slås på kassen ved ekspedition af medicin og vi kan dermed registrere, hvilken metode, der fungerer bedst i implementeringsprocessen.

Perspektivering:

Under vores interview med sygeplejerske Lisbeth Bagunck gav hun udtryk for, at det kunne være rigtig interessant at undersøge kommunens vinkel ift. tidsforbrug i forbindelse med dispensering af medicin indenfor hjemmeplejen. Som tidligere nævnt har Helsingør Kommune i 2017¹ lavet et projekt omkring redoseringer². Dvs. det er ikke kun i Fredericia Kommune, at vi oplever problemerne, men nok nærmere et landsdækkende problem.

Undervejs mens vi har lavet dette projekt overgik vi på apoteket til FMK. Dette har givet os et overblik ift. hvilke recepter hjemmeplejen har genbestilt. Det løser dog ikke problemet, da vi ikke på nuværende tidspunkt kan se, hvornår recepterne er bestilt og der heller ikke tages højde for de recepter, der endnu ikke er udstedt fra lægen. Derfor vurderer vi, at medicinbestillingskortet stadig har sin berettigelse i dagligdagen.


Medicinbestillingskortet er et redskab, som vi ser et stort potentiale i for andre apoteker. Det er relativt nemt at implementere, hvis DA vælger at trykke dokumentet, som kan bruges af landets forskellige apoteker. Vi forestiller os, at det kan være et dokument, som apotekerne kan bestille, ligesom når der bestilles faglige brochurer via grossisterne. På denne måde kunne apotekerne implementere det i deres daglige arbejde i skranke og forsendelsen.

Hvis implementeringen af medicinbestillingskortet bliver en succes, ser vi et potentiale i at hjemmeplejens tid og ressourcer kan bruges mere effektivt til gavn for borgerne. Desuden mindskes risikoen for utilsigtede hændelser i forbindelse med forkert medicinering. Ift. apoteket ser vi potentiale i reducere af, at kunderne går forgæves og de frustrationer, der opstår i forbindelse med tvivl og manglende recepter. Desuden vil implementeringen af medicinbestillingskortet forhåbentlig lette arbejdsgangen for os på apoteket, og dermed spare tid.

¹ https://www.isikrehænder.dk/media/2477/helsingoer_redoseringer.pdf

² En redosering defineres således, at det ikke er muligt at gennemføre en fuld dispensering pga manglende præparat(er) i hjemmet.

Bilag 1



FREDERICIAKOMMUNE

Medicinafhentning

Der er d. ____ / ____ -201__ doseret medicin.

Medicinen kan hentes på/i _____ efter
d. ____ / ____

Der er bestilt følgende medicin;

**Medbring denne seddel på apoteket, så du er sikker
på at alt bestilt medicin udleveres.**

Næste dosering er d. ____ / ____

Venlig hilsen Sygepl./SSA _____

Bilag 2

Interview med sygeplejerske Lisbeth Bagunck (LB) torsdag den 28/3-19 kl. 13.30-14.30 på

Plejecenter Øster Elkjær.

Hvorfor blev medicinbestillingskortet lavet?

Svar: LB fortalte, at de lavede kortet for at kunderne vidste hvad de skulle hente på apoteket. De oplevede ofte at borgerne ikke havde fået hentet det nødvendige medicin, og at de derfor måtte ud i hjemmet igen for at efterdosere. Medicinkortet blev lavet af LB og en anden sygeplejerske, Camilla, for ca. 1 ½ år siden og blev vist frem for deres kolleger på et møde. Det var også blevet nævnt på et møde, men ellers havde der ikke været en egentlig implementeringsproces. LB havde ikke tænkt, at kortet kunne være en hjælp for apoteket.

Hvorfor blev medicinbestillingskortet udformet som det gjorde?

Svar: Først lavede de et format i A4, men blev enige om at det var for stort. Det skulle være et lille kort, som var nemt at håndtere for både borger og plejepersonale. De fandt inspiration i et projekt fra Helsingør Kommune "I sikre hænder" fra 2017. Der havde man lavet et lignende kort og en måling på, hvor mange gange der skulle efterdoseres i hjemmene.

Overvejede I at tilføje personens CPR-nummer?

Svar: De havde ikke overvejet at tilføje CPR-nummer, da det ikke var nødvendigt for deres arbejde. Vi fik en snak om det at påføre CPR-nummer på et sådant dokument ift. de nye GDPR-regler, og blev enige om, at det sagtens kunne fungere med, at kunderne på apoteket fremviser sundhedskort ved ekspedition.

Hvordan fordeles medicinbestillingskortet ud til sygeplejersker, SSH og SSA?

Svar: LB fortalte at medicinbestillingskortet bliver brugt af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, da det er dem, der håndterer medicin for borgerne. De skal selv sørge for at få kortet med fra Øster Elkjær, når de kører ud. Kortet er et dokument, som de selv skal sørge for at printe ud.

Er der andre personalegrupper, der bruger medicinkortet i dagligdagen?

Svar: Kortet bliver ikke brugt af andre personalegrupper end de ovenfor nævnte.

Hvordan bliver personalet informeret ift brug af medicinbestillingskortet?

Svar: Personalet har fået kortet vist, men er ikke blevet instrueret yderligere i hvordan de skal bruge det og her kan LB i belysningen af vores samtale god se at der skal en bedre instruktion til da redskabet ikke bliver brugt samt at informationen til borgeren omkring afhentningsdatoen skal under understreges tydeligt.

Har sygeplejerskerne, SSH, SSA mm. givet tilbagemelding ift. medicinkortet? Positive/negative?

Svar: De tilbagemeldinger LB har fået fra kolleger har været positive, men hun erkender også at kun få bruger medicinbestillingskortet. Der er ikke lavet en egentlig måling på succes.

Hvilke aftaler er der med kommunen ift. lægernes responstid, når I sender en rekvisition på medicin?

Svar: LB er i tvivl, men mener at det er 3 eller 5 dage. Normalt oplever hjemmeplejen dog, at lægerne responderer hurtigere.

Tror du, at apoteket kan være behjælpelig ift. at øge brugen af medicinbestillingskortet?

Svar: LB mener, at det er internt i kommunen, at brugen skal øges. Fx ved at få det kommunikeret bedre ud til de andre distrikter. Som det er nu ved LB ikke om der er andre distrikter, der bruger kortet i dagligdagen. Vi talte om, om apoteket kan hjælpe med at udlevere kortet ved ekspedition eller hvis en kunde går forgæves. LB mener dog, at der er stor risiko for, at kunderne vil nå at smide kortet væk, hvis det udleveres fra apoteket, og der går op til 2 uger, før hjemmeplejen kommer i hjemmet igen.

Evt. forslag til tiltag fra apoteket?

Svar: LB foreslår at der bliver udarbejdet et kort til lægerne. Kortet kan udleveres fra lægerne, når borgerne går derfra efter et besøg. Fx hvilken medicin og hvornår medicinen kan hentes på apoteket. Hun oplever nemlig også, at borgerne heller ikke har fået hentet ny medicin efter lægebesøg.

Evt. dato for nyt møde med opfølgning?

Svar: Vi aftalte, at vi sender rapporten, når vi har lavet den færdig. LB var meget åben for at tilpasse kortet, så det ikke kun er møntet på brug i hjemmeplejen. Vi aftalte at byde ind med forslag når vi nåede længere i projektet, samt aftale et nyt møde hvis dette ses nødvendigt.

Bilag 3

Interview med lægesekretær Gitte Bo Sterndorff (GBS) Lægehuset Venusvej onsdag den 3/4-2019

Hvordan modtager I bestillinger fra hjemmeplejen?

Svar: De fleste bestillinger modtages elektronisk. Ofte ringer hjemmeplejen med akut medicin, som de skal være sikre på når at komme med ud som forsendelse samme dag.

Oplever I problemer ift. bestillinger fra hjemmeplejen?

Svar: De har ikke oplevet problemer som sådan. Der har dog været et par sager med misbrug af bl.a. sovetabletter blandt plejepersonalet.

Hvor hurtigt sender I normalt en recept efter I har modtaget rekvisitionen?

Svar: De sørger for at ordne bestillinger fra hjemmeplejen flere gange dagligt, så de altid er i bund. Nogle gange når lægerne dog ikke at godkende alle recepter samme dag. Men normalt får de sendt recepter samme dag som de modtager bestillingen. Så der går max 2 dage.

Er der nogen aftale med kommunen ift. max responstid på medicinrekvisitioner fra hjemmeplejen?

Svar: GBS mener at aftalen er 5 dage.

Hvor ser I beskeder om hjemmeplejens ønskede antal pakninger? (Eksempel på recept medbringes)

Svar: Beskeden som vi ser på recepten ser de ikke hos lægehuset. De skal anmode direkte om antal pakker i bestillingen.

Hvor ofte kontaktes I af hjemmeplejen vedrørende manglende recepter?

Svar: Ikke så ofte som før at alt blev elektronisk. Hvis de kontaktes er det oftest hjemmeplejen skriver korrespondancemeddelelser. Ringer hvis det er akutte tilfælde. GBS mener, at fordi de altid er i bund, så bliver det ikke aktuelt at hjemmeplejen mangler recepter.

Hvor ofte kontaktes I af apoteket vedrørende manglende recepter?

Svar: De kontaktes oftere af apoteket end af hjemmeplejen vedrørende manglende recepter. GBS vurderer at det max er et par gange om ugen.

Hvor ofte oplever I at blive kontaktet af hjemmeplejen vedrørende tvivlstilfælde i forhold til bestilt medicin? (Fx substitution)

Svar: De kontaktes sjældent af hjemmeplejen vedrørende tvivlstilfælde. GBS mener, at hjemmeplejen selv kan løse de fleste ting via FMK i dag.

Hvor ofte oplever I at blive kontaktet af apoteket vedrørende tvivlstilfælde i forhold til medicin bestilt af hjemmeplejen?

Svar: Kontaktes lidt oftere af apotekspersonale vedrørende fx tvivl om doseringer eller andre problemstillinger ift. recepterne.

Kender I til medicinkortet som Fredericia Kommunes hjemmepleje har udarbejdet?

Svar: GBS har ikke set kortet tidligere, men mener, at det kan være en stor hjælp især for de pårørende som ofte hjælper med afhentning af medicin. Vi fik en snak om hjemmeplejens forslag om, at have et andet kort som lægerne kunne give patienterne. GBS mener dog, at det er overflødigt, da lægerne altid ligger recepten på serveren med det samme når de er fysisk til stede i lægehuset. Ved genbestillinger ser lægehuset ikke patienterne.

Har I forslag til hvordan vi som apotek kan forbedre samarbejdet med lægepraksis?

Svar: GBS mener at samarbejdet fungerer godt, så ser ikke nogle umiddelbare muligheder for forbedringer. Vi fik dog en snak om, at vores manglende kendskab til hinandens systemer er en udfordring. Og vores årlige møder er vigtige for at afklare de forskellige problemstillinger.

Bilag 4

Registreringsemner	Sæt streg for hver enkelt registrering
Kunden går forgæves pga. recepten ikke er kommet	
kunden er i tvivl om hvilken medicin der skal hentes	
Kunden har et medicinbestillingskortet med	

Bilag 5

Case 1

Udfyldt af: YK
Dato: 26/4-2019
Afdeling (sæt x): Vest: X Lillebælt: Centrum:
Problemstilling: Sygeplejersken har skrevet 4 ting på en seddel. Der var kun recept på 3 præparater.
Resultat ift. problemstilling: Kunden må tilbage til sygeplejersken og fortælle, at der ikke er recept på sidste præparat.
Tidsforbrug: 3-4 minutter

Case 2

Udfyldt af: GE
Dato: 17/4-2019
Afdeling (sæt x): Vest: X Lillebælt: Centrum:
Problemstilling: Ifølge kunden har hjemmesygeplejersken bestilt medicin for 5 dage siden. Recepten er ikke på serveren. Da det er onsdag før påske, ældre kunde, der beder mig om hjælp, ringer jeg til lægen. Denne har ferielukket. Ringer til akutnummer hos afløsende læge, som ikke kan kontaktes pt. Muligvis senere.
Resultat ift. problemstilling: Aftaler med kunden, at hun selv prøver at kontakte denne læge senere på dagen.
Tidsforbrug: 10 minutter

Case 3

Udfyldt af: LOH
Dato: 16/4-2019
Afdeling (sæt x): Vest: X Lillebælt: Centrum:
Problemstilling: Konen kommer for at hente medicin som hjemmeplejen har bestilt. Hun ved ikke hvad hun skal hente eller hvor meget. Vi finder ud af, at noget allerede er blevet sendt til kunden.
Resultat ift. problemstilling: Hun går med 1 ting, og vil snakke med hjemmeplejen, for at finde ud af om andet mangler.
Tidsforbrug: 10 minutter

Case 4

Udfyldt af: GM
Dato: 14/4-2019
Afdeling (sæt x): Vest: X Lillebælt: Centrum:
Problemstilling: Kunden henter til terminal patient med udfyldt skema. Der står 8 præparater, hvoraf kun de 3 af dem ligger på serveren. På sedlen står der Tetracyklin, på server ligger recept på Pancillin. På sedlen står der Fentanyl, på serveren ligger recept på Morfin tabletter.
Resultat ift. problemstilling: En lang snak endte med at han fik de 3 ting samt Pancillin og Morfin tabletter med, da vi ikke kunne ringe til lægen på en søndag.
Tidsforbrug: 20 minutter

<p>Problemstilling:</p> <p>Kunde fra 1933 kommer for at hente medicin bestilt før påske. Der var ikke nogen recepter. Lægen kontaktes. Lægen kunne se bestillingen, men recept var ikke lavet endnu. Noget skulle bestilles ved psykiatrien og ikke egen læge. Lægen ville give besked til hjemmeplejen.</p>
<p>Resultat ift. problemstilling:</p> <p>Kunden fik 1 præparat ud af 7, da vi havde gammel recept fra 2017. Derudover 1 præparat som kunne sælges i håndkøb. Kunden var noget ked af det.</p> <p>Dagen efter taler jeg tilfældigvis med en sygeplejerske, der ringer for at efterlyse medicinen. Må fortælle, at recepterne endnu ikke alle er der, og noget skal bestilles ved psykiatrien.</p>
<p>Tidsforbrug: 12 minutter + 3 minutter</p>

Case 8

<p>Udfyldt af: BL</p> <p>Dato: 13/4-2019</p> <p>Afdeling (sæt x): Vest: Lillebælt: X Centrum:</p>
<p>Problemstilling:</p> <p>Søn kommer for at hente medicin til sine forældre. Noget var sendt til Brugsen i Erritsø. Det var ikke det rigtige ifølge sønnen. Måtte ringe frem og tilbage.</p>
<p>Resultat ift. problemstilling:</p> <p>Endte med at gå uden medicin og ville kontakte hjemmeplejen igen.</p>
<p>Tidsforbrug: 6 minutter</p>

Case 9

<p>Udfyldt af: AC</p> <p>Dato: 29/4-2019</p> <p>Afdeling (sæt x): Vest: Lillebælt: X Centrum:</p>
<p>Problemstilling:</p>

Hjemmeplejen havde ifølge medicinbestillingskort bestilt medicin den 25/4-2019. Var ikke kommet den 29/4-2019, og der stod ikke afhentningsdato på kortet.
Resultat ift. problemstilling: Måtte gå uden medicin, men fik receptoversigt med hjem.
Tidsforbrug: 5 minutter

Case 10

Udfyldt af: AC
Dato: 25/4-2019
Afdeling (sæt x): Vest: Lillebælt: X Centrum:
Problemstilling: Pårørende kommer for at hente Morfin bestilt af hjemmeplejen. Der er ikke sendt recept og det er efter kl. 16, så lægen har lukket.
Resultat ift. problemstilling: Pårørende måtte gå uden medicin og var meget sur.
Tidsforbrug: 8 minutter

Bilag 6

Medicinbestillingskort

Medicinen hentes d.: / - 20

Medicin kan hentes på:

Der er bestilt følgende medicin:

Næste dosering d.: / - 20

Venlig hilsen sygepl./SSA:

Evt. kontaktnr:

Medbring denne seddel på apoteket, så du er sikker på at alt bestilt medicin udleveres.

Bilag 7

Fredericia, den 15/8-2019

***Kære udekørende sygeplejerske og social- og sundhedsassistent i hjemmeplejen i Fredericia
Kommune!***

Vi er 2 farmakonomer på Fredericia Løve Apotek, der har lavet et projekt med henblik på at udbrede brugen af medicinbestillingskort, som medvirker til at borgerne får udleveret korrekt medicin, når de kommer på apoteket. Måske kender og bruger **du** det allerede?

For at få udbredt brugen, har vi brug for jeres hjælp. 1 gang månedligt vil vi fremover sende en portion medicinbestillingskort ud til jer via vores forsendelse. Dvs. I vil finde dem i kassen, som vi allerede leverer medicin i. Vi håber, at I vil tage dem med jer rundt, når I besøger borgerne, og bruge dem, når I bestiller medicin til afhentning på apoteket.

Vi vil også udlevere dem til relevante kunder i skranken. Så hvis de har det i hjemmet, er I selvfølgelig velkomne til at bruge dette. Det er vores håb, at udbredelsen vil lette arbejdsgangen for alle parter, og ikke mindst spare borgerne for at gå forgæves.

I er velkomne til at kontakte os, hvis I har brug for, at vi sender medicinbestillingskort hyppigere end 1 gang månedligt, eller har forslag til, hvordan vi kan distribuere dem ud til jer. Vi kan kontaktes på tlf. nr. 75 92 35 44. På forhånd tak for jeres hjælp :-)

Med venlig hilsen

Adi Risvig Clausen, farmakonom og Betina Larsen, farmakonom

Fredericia Løve Apotek