

# Flere kunder bør få tilbudt dosispakket medicin

Projekt af Farmakonom Stine Matthiesen

Vojens Apotek September 2023



# Indhold

Forord .....	3
<b>Projektets baggrund .....</b>	<b>4</b>
<b>Problemformulering .....</b>	<b>5</b>
Problemstillinger.....	5
Målgruppe: .....	5
<b>Projektets forløb .....</b>	<b>6</b>
<b>Del 1 Skrankepersonalets kompetence .....</b>	<b>6</b>
<b>Del 2 Samarbejde med lægehuse .....</b>	<b>6</b>
<b>Del 3 Støttemateriale.....</b>	<b>7</b>
<b>Projektets resultater og delkonklusioner.....</b>	<b>8</b>
<b>Del 1 Skrankepersonalets kompetence .....</b>	<b>8</b>
Svar spørgeskema Vojens Apotek.....	8
Svar spørgeskema andre Apoteker .....	11
<b>Del 2 Samarbejde med lægehuse .....</b>	<b>15</b>
Interviews med lægehuse i Vojens .....	15
Delkonklusion Lægehuse Vojens .....	20
Flowdiagram for opstart af nye dosiskunder .....	21
Interview med lægehuse i andre byer .....	22
Delkonklusion lægehuse by 1 .....	24
Delkonklusion lægehus by 2 .....	27
<b>Del 3 Støttemateriale.....</b>	<b>28</b>
<b>Konklusion .....</b>	<b>29</b>
<b>Perspektivering .....</b>	<b>30</b>
<b>Bilag 1 - Spørgeskema.....</b>	<b>31</b>
<b>Bilag 2 – Interviewguide lægehuse.....</b>	<b>32</b>

## Forord

Først og fremmest tak til Farmakonomforeningen og Danmarks Apotekerforening, fordi Udviklingspuljen gjorde det muligt for mig, at få økonomisk støtte til at komme i gang med et projekt. Jeg har i mange år ønsket at gå i gang med et projekt omkring dosispakket medicin.

Tak til alle mine kollegaer og min apoteker på Vojens Apotek, som har støttet mig i mit projekt. Både mine kollegaer og jeg selv har opnået faglig udvikling i processen. Ikke mindst udviklet erfaring og viden om dosispakket medicin.

Jeg vil også takke de tre apoteker og det skrankepersonale, som har været så søde og villige til at hjælpe mig med at få udfyldt mine spørgeskemaer.

En stor tak til lægehusene i Vojens, som ville sætte tid af til interviews. Det blev i alle lægehusene prioriteret og der var en følelse af at alle parter fik noget med fra interviewet. Det har understøttet det gode samarbejde som vi i forvejen har med lægehusene i byen.

En tak også til de lægehuse i andre byer som ville sætte tid af til mig og mit projekt.

Det har været spændende at se og høre hvordan man arbejder med dosispak på andre apoteker og i andre byer.

Jeg håber, at dette projekt kan være med til at inspirere andre apoteker. Ved at arbejde med kompetenceudvikling og samarbejde med lægehuse, kan flere kunder i fremtiden få gavn af dosispakket medicin.

Stine Matthiesen

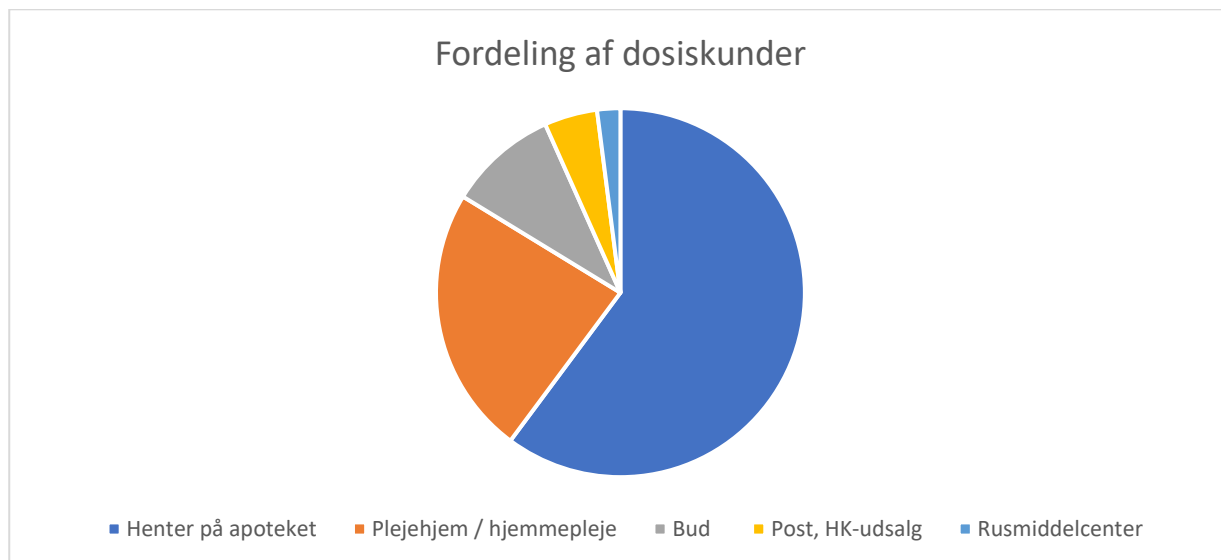
Farmakonom Vojens Apotek

2023

# Flere kunder bør få tilbudt dosispakket medicin

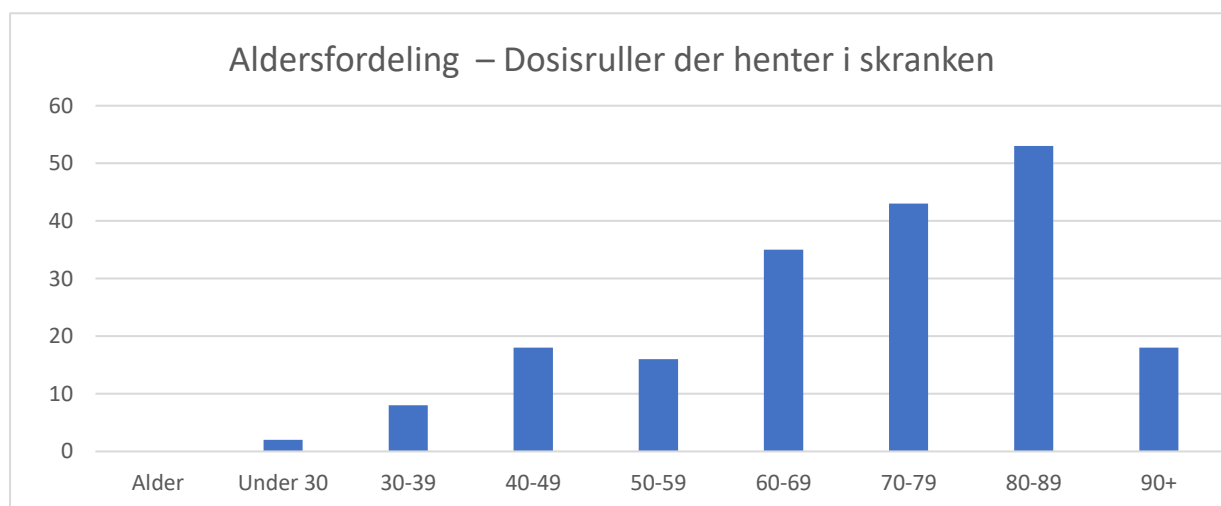
## Projektets baggrund

Vojens Apotek havde pr. 1.9 2022 350 dosiskunder, hvoraf 60% af rullerne blev udleveret i skranken.



I sommeren 2022 gennemførte vi på Vojens Apotek en kundeundersøgelse i forbindelse med udlevering af 193 dosisruller i skranken. Der var overvældende tilfredshed med at få dosispakket medicin.

Vi udleverer dosispakket medicin til kunder i alle aldre.



- 75 % af de dosisruller vi udleverer i skranken håndteres af kunden selv.
- 9% har hjælp fra pårørende.
- Kun 16 % har hjælp fra plejepersonale til at håndtere / administrere medicinen.

Tal fra kundeundersøgelse 2022

Pr. 1.9.2023 udleverer Vojens Apotek hver 14. dag 249 dosisruller i skranken.

Selvom prisen for at få dosispakket medicin ofte er en bekymring for potentielle kunder, så er der ingen af de 193 kunder, som i undersøgelsen nævner prisen.

Kunderne fremhæver, at det er nemt at tage med når man skal noget, receptfornyelse sker automatisk, færre udfordringer med emballage, navneskift ved substitution, dosisruller foretrækkes frem for doseringsæske. Ligesom der er flere eksempler på bedre compliance.

Flere kunder gav udtryk for, at dosispakket medicin bør anbefales til flere:

*"Jeg strittede imod da apoteket foreslog mig dosispak. Men hvor er jeg glad for det nu. Jeg vil hellere bruge min tid på noget andet end at dosere medicin. Kan ikke forstå hvorfor min svigerinde ikke også får det (Kvinde, 81 år)*

*"Er så glad for at apoteket anbefalede det"*

*"Det er suverænt godt, det skal anbefales til alle"*

*"Har anbefalet det til veninder" (87 år)*

*"Kan ikke forstå, at det ikke er alle der får det" (58 år)*

*"Vil også have at konen skal have en rulle"*

Jeg ser således et stort potentiale for dosispakket medicin til kunder, som selv står for medicinbehandling.

## Problemformulering

Kan vi foreslå dosispakket medicin til flere kunder i skranken?

### Problemstillinger

Jeg har valgt at undersøge tre problemstillinger.

1. Skrankepersonalets kompetencer
2. Samarbejde med lægehuse
3. Støttemateriale

### Målgruppe:

Vojens Apotek, andre apoteker og lægehuse, medicinbrugeren som er selvhjulpne

## Projektets forløb

### Del 1 Skrankepersonalets kompetence

Hvis vi skal foreslå flere kunder dosispakket medicin, er det nødvendigt at skrankepersonalet føler sig tryk ved det i skranken. Jeg undersøgte derfor først skrankepersonalets kendskab til dosispakning og behov for kompetenceudvikling på Vojens Apotek, ved hjælp af et spørgeskema (se Bilag 1). Derefter lavede jeg samme spørgeskemaundersøgelse på tre andre apoteker i Region Syddanmark. Jeg valgte at besøge de tre apoteker personligt. På den måde, var jeg sikker på, at få udfyldt spørgeskemaerne og få dem med hjem med det samme.

De tre apoteker blev valgt ud fra følgende kriterier;

- Placeret i Region Syddanmark.
- Forskellige størrelser byer på indbyggertal
- Byer med andre apoteker placeret i samme by – konkurrenceparameter.

I projektperioden har vi løbende afholdt tre morgenmøder omkring dosispakket medicin på Vojens Apotek. Her brugte vi resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen af skrankepersonale og den undersøgelse vi allerede havde fra sommeren 2022.

### Del 2 Samarbejde med lægehuse

Hvis vi skal foreslå dosispakket medicin til flere kunder i skranken, er det også vigtigt, at der er et godt samarbejde med lægehuse. Jeg har derfor undersøgt (Interviewguide Bilag 2)

- Lægehusenes holdning til dosispakket medicin
- Hvordan kommer patienten i gang med dosispakket medicin
- Ser lægehuse fordele/ulemper
- Hvordan er arbejdet omkring dosispakning organiseret(arbejdsgang)
- Hvad synes lægehuse om det eksisterende samarbejde med apoteket

Efter kontakt per telefon fik jeg aftale om interview i de tre lægehuse i Vojens by.

Jeg fik kontakt til lægehuse i to andre byer med hjælp fra apoteket i den på gældende by. I én by fik jeg ét interview. I en anden by fik jeg to interviews. Jeg fik således i alt 6 interviews. Det var dog tidskrævende og jeg fik ikke alle de interviews jeg havde ønsket. I by 1 fik jeg telefonisk interview med en læge fra hvert lægehus. Da de ikke havde så meget tid, måtte jeg udvælge de, for mig, vigtigste spørgsmål.

I én by var det ikke muligt at få hjælp fra apoteket omkring interviews med lægehuse. Jeg valgte i stedet at bruge tiden på at tilbyde apotekerne i de to byer, som havde hjulpet mig, at afholde morgenmøde, hvor skrankepersonalet kunne få udvidet kompetencerne omkring dosispakket medicin.

På baggrund af interviews med lægehuse i Vojens udviklede vi på Vojens Apotek et flowdiagram. Flowdiagrammet viser arbejdsgangen når vi foreslår dosispakket medicin i skranken. Hermed har vi et værktøj som vi kan bruge på Vojens Apotek.

### Del 3 Støttemateriale

#### Postkort

Ud fra resultaterne af spørgeskemaerne fra Vojens Apotek, brugte jeg de svar mine kollegaer havde nævnt om fordele ved dosispakket medicin, til at udvikle et postkort. Sammen med mine kollegaer blev dette nedskrevet til korte sætninger på et postkort, som er overskueligt at læse for en kunde. Med hjælp fra Danmarks Apotekerforening fik jeg et flot billede, som måtte bruges som forside på kortene. På Vojens Apotek fik skrankepersonalet mulighed for afprøve kortene i skranken og jeg bad dem om en tilbagemelding på hvordan det gik med at bruge kortene. Vi afprøvede 100 kort.

Mine kollegaer gennemlæste teksten på postkortene, kom med input og rettelser, før første tryk. Første tryk, var uden "overskrift" på forsiden. Det synes vi dog manglede. Og det kom på i andet tryk.

Alle apoteker som deltog i spørgeskemaundersøgelsen, fik hver 100 kort til afprøvning. Det har været svært at få en tilbagemelding fra apotekerne. Men der er bl.a. meldt tilbage at der manglede overskrift på kortet, hvilket også allerede var rettet. Jeg fik også en tilbagemelding fra en farmakonom på et apotek, som synes postkortet var "et super godt værktøj til at komme i dialog med kunden omkring dosisdispensering. Jeg bruger det hver gang jeg skal tilbyde det til en kunde. Det bedste ved det er, at I har udregnet en dagspris, det er noget kunden kan forholde sig til."

# Projektets resultater og delkonklusioner

## Del 1 Skrankepersonalets kompetence

### Svar spørgeskema Vojens Apotek

Alle som er skrankepersonale på Vojens Apotek har besvaret spørgeskema Bilag 1

Antal besvarelser = 11

#### Har du foreslået dosispakket medicin til kunder i skranken?

Ja	Nej
11	0

#### Hvor ofte taler du med en kunde om muligheden for at få dosispakket medicin?

Dagligt	Ugentligt	Månedligt	Årligt
3	7	1	

#### Hvad kan få dig til at foreslå dosispakket medicin?

<p><b>Ældre</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ældre mennesker der står for medicinen selv</li><li>• Ældre, hvor vi taler om nye navne</li></ul> <p><b>Navne</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ønske om bestemt præparat pga. navne/emballage</li><li>• Hvis en kunde giver udtryk for at det er svært ifm. substitution</li><li>• Kunden giver udtryk for at det er svært, skifter navn hele tiden</li><li>• Når kunden fortæller at det er svært når lægemidler ofte ændrer navn</li><li>• Hvis en kunde har svært ved at finde rundt i navne</li></ul> <p><b>Recepter</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Når kunde fortæller at det er besværligt at lægen ikke får bestilt medicinen</li><li>• For kunder der synes det er besværligt at genbestille sin medicin</li><li>• Manglende recepter ved en polyfarmacikunde</li><li>• Manglende overblik over recepter</li><li>• De slipper for recepter/forny recepter</li><li>• Dem som ofte glemmer at bestille nye recepter</li></ul>	<p><b>Besvær / Overblik</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Har svært ved at overskue det</li><li>• Giver udtryk for besvær</li><li>• De udtrykker at de ikke kan overskue deres medicin</li><li>• Kunde har tabt overblik, giver udtryk for frustration over sin medicin</li><li>• Manglende overblik over hvad der skal tages af lægemidler</li><li>• Forvirrede kunder</li><li>• Frustrationer fra kunde</li></ul> <p><b>Polyfarmaci</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mange slags lægemidler</li><li>• Psykisk syge/ sårbare (du får oversigt over din medicin)</li><li>• Dem som får flere forskellige slags medicin</li><li>• Får mange forskellige præparater</li><li>• Når de skal have noget forskelligt</li><li>• Hvor mand/kone doserer for begge - aflastning</li><li>• Pårørende der pakker for ægtefælle</li></ul> <p><b>Compliance</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hvis der ikke bliver hentet til tiden</li><li>• Har svært ved at huske sin medicin</li></ul> <p>I forbindelse med en god dialog, hvor det giver mening Hvis jeg kan mærke interesse</p>
---	---



## Hvilke reaktioner har du fået fra kunderne, når du foreslår det?

<p><b>Positive:</b> Meget positive Rigtig god ide Havde jeg ikke tænkt på(ansvar) Fantastisk hvis jeg ikke selv skal sørge for bestilling af medicin Hvornår kan det starte, jeg tager kontakt til lægen Generelt positivt Mest meget positivt Lyder som en god ide Bliver glade, det vil de gå videre med Det lyder spændende, det vil jeg overveje Det er en god ide/det er smart Hvad koster det? De vil gerne have en brochure med Har hørt om det God løsning – det vil jeg tale med min læge om</p>	<p><b>Ikke lige nu:</b> Nogle er af den opfattelse at det først er noget man får man er "gammel", så tager jeg en dialog for at aflive den myte ... men det er nok dyrt (når vi taler om hvad det faktisk koster, er det ok) Jeg vil gerne selv have overblik så længe som muligt Det kan jeg få når jeg ikke kan selv mere Vil selv, så længe vi kan Det er jeg ikke gammel nok til endnu, jeg kan stadig selv Det har jeg ikke behov for, jeg er ikke så gammel Det er meget blandet. Nogle synes ikke det er nødvendigt, for de kan stadig selv. Andre er interesseret i at høre mere. Jeg kan sagtens klare det selv Så gamle er vi heller ikke Det kan vi sagtens selv klare Vil lige vente og se Det kan jeg sagtens selv finde ud af Det koster jo noget at få det dosispakket</p>
---	---

## Hvilke kompetencer har du brug for at få udviklet for at kunne gå i dialog med kunder, der endnu ikke får dosispakket medicin?

<p>Gennemgå i korte sætninger proceduren for at blive dosiskunde(baggrundsviden) Pris Måske nogle flere ideer til hvordan jeg kan foreslå det til andre grupper end ovenstående Gode argumenter Blive bedre til at fortsætte dialogen når kunden afviser fx ved at fremhæve fordele -slipper for at forny recepter hos læge/sygehus -slipper for skiftende emballage/navne -sikker på at få det hele</p>	<p>Gode fifs er altid et plus Hvad siger du for at det lykkes? Gebyr-hvad koster det? Få en god måde/sætning at forklare det til kunden på Mere viden om gebyr + tilskud Hvor er det hurtigt at få et overblik om det kan dosispakkes Viden om hvordan det fungerer, pris, fordele mm, men det synes jeg vi er godt informeret om. Det er godt at blive mindet om det.</p>
--	--

## Delkonklusion Vojens Apotek

Alle kollegaer foreslår dosispakket medicin i skranken. De foreslår det enten dagligt eller ugentligt. De foreslår dosispakket medicin når der er en anledning til det

- Ældre
- Når der er udfordringer ved præparatnavne
- Udfordringer med recepter
- Manglende overblik over medicin
- Polyfarmaci
- Compliance

Kunderne er generelt meget positive, når der foreslås dosispakket medicin. Andre er ikke afvisende, men har brug for mere information omkring dosispakket medicin.

Skrankepersonalet har brug for at vide mere om dosispakket medicin for at kunne gå i dialog i skranken, når kunderne virker afvisende eller mangler information.

Skrankepersonalet har brug for

- Mere baggrundsviden om pris, tilskud, gebyrer, procedure for opstart
- At blive bedre til at fortsætte dialogen når kunden virker afvisende fx ved at kunne fremhæve fordele og have gode argumenter
- At vide hvordan de finder ud af om et lægemiddel er dosisegnet
- Idéer til hvilke grupper vi kan foreslå dosispakket medicin til

## Svar spørgeskema andre Apoteker

### Antal besvarelser

Apotek 1	Apotek 2	Apotek 3
10	13	11

### Har du foreslået dosispakket medicin til kunder i skranken?

Apotek 1		Apotek 2		Apotek 3	
Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
9	1	13	0	11	

### Hvor ofte taler du med en kunde om muligheden for at få dosispakket medicin?

Apotek 1				Apotek 2				Apotek 3			
Dagligt	Ugentligt	Månedligt	Årligt	Dagligt	Ugentligt	Månedligt	Årligt	Dagligt	Ugentligt	Månedligt	Årligt
		6	4		3	8	2	1	2	7	1

## Hvad kan få dig til at foreslå dosispakket medicin?

Apotek 1	Apotek 2	Apotek 3
<p><b>Ældre</b> Ældre der har problemer med håndmotorikken Ældre vil få det lettere og spare tid</p> <p><b>Navne</b> Når kunden synes det er svært når lægemidlet skifter navn hele tiden Hvis kunden har svært ved at finde rundt i medicinen. Forveksler de forskellige lægemidler</p> <p><b>Recepter</b></p> <p><b>Besvær/Overblik</b> Hvis kunden virker usikker og forvirret omkring medicinen Forvirret kunde i forhold til sin medicin Hvis kunden får mange slags medicin og virker forvirret omkring det Hvis der ikke er styr på hvad kunden får Mistet overblik fra kundens side Kunden er konfus over medicinen Kundens besvær med at åbne pakker</p> <p><b>Polyfarmaci</b> Meget medicin Polyfarmaci kunder Ældre mennesker som tager flere slags medicin Kunder med mange lægemidler, især ældre</p> <p><b>Compliance</b> Hvis kunden siger man er i tvivl om man kan huske at tage medicinen Nogle mennesker som glemmer at tage deres medicin Compliance problemer Kunden virker ikke compliant</p> <p>Kunden udtrykker sig i at prøve dosis Er i fast dosering</p>	<p><b>Ældre</b> Ældre kunder</p> <p><b>Navne</b> Kunden giver udtryk for forvirring omkring navne/dosere Forvirrede når de får noget nyt hver gang Complianceproblemer fx at de har svært ved at kende pakningerne, når de får det billigste og derfor kommer til at tage forkert</p> <p><b>Recepter</b></p> <p><b>Besvær/Overblik</b> Hvis kunden giver udtryk for at det er træls at dosere eller at der er usikkerhed ift. om det gøres korrekt. Synes det er lidt svært at holde styr på Ved manglende forståelse for egen medicin At kunden er "forvirret" omkring sin medicin De synes at det er uoverskueligt med så meget medicin/store paknings str. derhjemme Hvis de giver udtryk for at "kludre" i det Hvis de har svært ved at overskue mængden af medicin</p> <p><b>Polyfarmaci</b> Hvis de tager meget medicin Hvis kunde får meget medicin For at gøre det nemmere for kunden ved mange tabletter Flere præparater At kunde får mange forskellige slags medicin Polyfarmaci; Når en kunde får flere forskellige slags medicin</p> <p><b>Compliance</b> Hvis jeg fornemmer at det er svært at huske eller andre udfordringer Dårlig compliance Compliance problemer Compliance samtale</p> <p>Pårørende synes at det træls at stå for det Manglende overskud til at dosere sin medicin Nem løsning At kunden er regelmæssig doseret</p>	<p><b>Ældre</b></p> <p><b>Navne</b> Ældre som giver udtryk for at de har svært ved at skelne medicinen fra hinanden Kunde som giver udtryk for forvirring ift. substitutioner</p> <p><b>Recepter</b> Kunde der roder med recepter</p> <p><b>Besvær/Overblik</b> At kunde virker usikker ved snakken om deres medicin Hvis kunden ikke føler han/hun har styr på sin medicin Usikkerhed Dem som virker utrygge Ældre der mangler overblik</p> <p><b>Polyfarmaci</b> Hvis der er ældre som får meget medicin. +5 egnede lægemidler (polyfarmaci) Multi pharma kunder</p> <p><b>Compliance</b> Hvis kunden har svært ved at huske at tage sin medicin. Ressourcesvage/compliance udfordrede brugere Når jeg kan mærke der er vanskeligheder ved at forstå og få taget medicinen At de sikrer at få den rigtige medicin på det rigtige tidspunkt Problemer med compliance</p> <p>Personer der får andre til at ordne (dosere) medicinen Pårørende som ikke er trygge Regelmæssig udlevering af fast medicin Pårørende til demente Dem som får doseret af en sygeplejerske For at hjælpe dem i hverdagen</p>

## Hvilke reaktioner har du fået fra kunderne, når du foreslår det?

Apotek 1	Apotek 2	Apotek 3
<p><b>Positivt:</b>            Positivt – uvidende om at det findes            At det lyder smart            De takker mig og ønsker at fortsætte med deres vaner            De ved ikke det findes            Mange positive reaktioner            Kunderne har været positive omkring forlaget            Oftest vil de snakke med lægen            Interesse            Vil tale med lægen            Overrasket            Interesserede</p> <p><b>Ikke lige nu:</b>            Lige glade            At det har de ikke behov for (synes de selv)            At de har styr på det</p>	<p><b>Positivt:</b>            Gode reaktioner primært            At de ikke kender prisen            Positive reaktioner            Positiv reaktion            Tilfredshed og tak for tilbuddet            Interesse            Vil gerne høre mere om det            Som regel positiv            De spørger til pris            De vidste ikke at det findes (positivt)            Lidt tvivl omkring praktikken ift. afhentning/ferie osv.            Meget forskelligt            Positive</p> <p><b>Ikke lige nu:</b>            Tør ikke gå fra hjemmeplejens besøg            Vil gerne selv styre det            Skeptisk omkring pris            At det ikke er så besværligt som antaget (opstart)            De er positive            Både positive og negative reaktioner            Positiv feedback            Kæmpe hjælp            Nogle føler at det tages fra dem = umyndiggørelse            Nej tak, det er ikke noget            De fleste vil ikke have det fordi sundhedspersonale hjælper med deres medicin            Kunder føler de har styr på det</p>	<p><b>Positivt:</b>            De bliver glade for at høre om muligheden            Positive            Positive – men lægen er ikke altid med på ideen.            De ved ikke at det findes            De ved ikke at de er i målgruppen            De synes det er smart            Nogle kan være skeptiske i forhold til pris, men når de hører at det er tilskudsberettiget, er de positive over for det            Hvad koster det?            Det vil jeg snakke med min kone om            Interesserede            Taknemmelig for oplysningen            Overraskende            Interesserede            Lettelse for håndtering af medicinen            Interesse            Er det ikke dyrt?            Nogle er overraskede over at det fandtes            Mange spørger til pris</p> <p><b>Ikke lige nu:</b>            Ej det kan vi da sagtens klare selv            Nogle vil selv, kan selv            Ukendt – betænkningstid            Det er ikke noget for mig</p>

**Hvilke kompetencer har du brug for at få udviklet for at kunne gå i dialog med kunder, der endnu ikke får dosispakket medicin?**

Apotek 1	Apotek 2	Apotek 3
<p>Nogle gode pointer</p> <p>Måske mere viden i forhold til kundegrupper der kan tilbydes</p> <p>Er der noget medicin vi ikke tilbyder det til?</p> <p>Hvordan fungerer dosispakket medicin?</p> <p>Hvordan svarer man kunden når de svarer "det er ikke nødvendigt"</p> <p>Hvordan griber man den kunde man har – hvad er problemet og hvilken fordel er der</p> <p>Har ikke behov for nogle</p> <p>Materiale til potentielle kunder</p> <p>De "sælgende" ordvendinger ligesom ved salg</p> <p>Det kan være en god ide at holde morgen(briefing/møde) om det</p> <p>Mere viden om prisen for pakning</p> <p>At øve formuleringer, så det fremstår som en hjælp og fordel for kunden</p> <p>Bedre redskaber (ord, sætninger osv.) til at spørge ind til det</p>	<p>Ikke rigtig nogle. Føler mig godt klædt på.</p> <p>Det er ikke særlig ofte jeg foreslår det, måske man mangler noget mere viden omkring dosis?</p> <p>Lidt mere viden omkring dosis/Hvem kan få det, pris osv.</p> <p>Giver ofte brochuren "dosispakket medicin" med, kunne ønske at den var kortfattet</p> <p>At spotte flere kunder</p> <p>Evt. brush up på om der er noget medicin, der ikke kan pakkes</p> <p>Mere viden</p> <p>At få nogle gode sætninger til at invitere til dialog</p> <p>Mere overblik over priserne for dem</p> <p>Ellers er jeg godt informeret ift. ekstra pakning ved ferie osv.</p> <p>Et visuelt billede der beskriver et eksempel på udgiften</p> <p>Opdatering om dosis og pris</p> <p>Fokus, morgenmøde</p> <p>Synes kompetencerne er ok, men arbejder også med det på apoteket</p>	<p>Større indsigt i hvem der kan bruge det</p> <p>Hvordan vi starter dialogen uden at personen føler, at vi tager ansvaret fra dem</p> <p>Pris med i brochen</p> <p>At lægen også synes at det er en god mulighed for kunden at få dosispakket medicinen</p> <p>At jeg kan forklare dem det godt nok</p> <p>Vise dem en dosispose</p> <p>En folder er mere udførlig end den fra DA, en folder med frister, priser hvor der er taget højde for CTR evt kun til apotekspersonale</p> <p>Kommunikation, faglige</p> <p>Godt at der er kommet en beregner til udregning af pris på dosispakning</p> <p>Synes ikke kompetencer mangler</p> <p>Føler jeg har ret godt styr på at forklare hvad der, men kunne måske godt være mere sikker i forhold til at forklare fordele og pris</p>

**Delkonklusion andre apoteker**

De fleste foreslår dosispakket medicin i skranken. Der er stor variation i hvor ofte skrankepersonalet foreslår dosispakket medicin. De fleste foreslår det månedligt eller årligt. Men skrankepersonalet har brug for udvikling af kompetencer for at gå i dialog med kunderne i skranken om dosispakket medicin.

Det er nogenlunde de samme anledninger, som på Vojens Apotek, som kan få skrankepersonalet til at foreslå dosispakket medicin. Dog er der kun én ud af 34 på andre apoteker som nævner at "kunde som roder rundt i recepter", kan få han/hun til at foreslå dosispakket medicin."

Også på andre apoteker er der mange positive tilkendegivelser fra kunder, når der bliver foreslået dosispakket medicin.

## Del 2 Samarbejde med lægehuse

### Interviews med lægehuse i Vojens

Interview guide – bilag 2. Interview blev optaget og efterfølgende indskrevet

#### Hvem har jeg talt med? Hvordan kom samtalen i hus?

Lægehus1	Lægehus2	Lægehus3
Har talt med både læge og sekretær. Vi lavede aftale om interview via telefon. Det var sekretæren, som skulle interviewes, men lægen kom forbi og deltog i interviewet.	Har talt med den sekretær som står for dosispakning i lægehuset. Vi lavede aftale om interview via telefon. Vi har i mange år haft en god dialog omkring dosispakning.	Har talt med de to sekretærer som primært står for dosispakning. Vi lavede en aftale om interview via telefon. Vi taler ofte i telefon sammen. Begge sekretærer ønskede at deltage i interviewet, da de synes det var spændende og de også havde spørgsmål til apoteket vedrørende dosispakning.

#### Lægehusets holdning til dosispakket medicin

Lægehus1	Lægehus2	Lægehus3
Jamen jeg synes det er fint. Dog når der er små ændringer skal det pakkes helt om, fordi sygeplejerske ikke må tage ud. Der synes vi det er rigtig rigtig fint. Det fungerer jo fint når patienten er stabil og det gør det nemmere for patienten at få sin medicin og det gør det sikkert også nemmere for sygeplejersken at de bare skal aflevere den her. Men så skal borgeren bare stadig have kontakten med sygeplejersken. Vi synes det er fint med de der dosispakker.	Det har vi ikke en fast fælles holdning om. Det er meget forskelligt i huset. Nogen synes det er noget fanden har opfundet og andre synes det er alletiders. Jeg synes det er en fantastisk ordning, til de kunder/patienter som er fast doseret. Dem der er ud og ind og frem og tilbage, dem gider vi ikke have med at gøre. Og dem som ryger ind og ud af sygehusene, det synes vi også er noget bøvl. Så er det tidskrævende. Men ellers er det jo fantastisk.	Lægerne synes det er lidt kompliceret ved de som skal ændres. Annette(læge) er træt af at hun ikke kan gå ind og ændre. Ellers var de(lægerne) positive stemt og synes det er godt for dem(kunderne) for at kunne undgå fejlmedicinering, med det her med forskellige navne på lægemidler. Og for dem som har svært ved at huske. At det synes de var rigtig godt. MEN, at der var den hage, at hvis der er en akut ændring. At lægerne ikke lige selv kan gøre det. Og også at vi ser, at hvis folk har været indlagt, så sker der et eller andet, noget er ændret, men ingen har taget stilling til dosispak. Ingen har taget hånd om det. Det er tilfældigt hvis vi ser det.

## Hvordan kommer patienten i gang med dosispakket medicin

Lægehus1	Lægehus2	Lægehus3
<p>Hovedsageligt er det sygeplejerskerne, der skriver til os, at nu har vi snakket med borgeren omkring dosispak, vi kan se at de har ligget stabilt i lang tid og om det er noget de mener vi kan starte op. Og så går vi ind og kigger på medicinkortet og ser at der ikke har været ændret i det. De får jo fast medicin og vi siger det vil vi gerne sætte i gang. Og så spørger jeg gerne til hvor meget medicin de har liggende. Så de ikke bare starter op og de lige har købt medicin til to måneder. Så siger vi "find en startdato" og hvor meget kan I dosere til. Og så sætter vi startdato til der hvor der er ved at være bund i medicinen. Så patienten ikke ligger inde med en masse restmedicin. Vi synes det er fint med de dosispakninger.</p> <p>Oplever I at der kommer kunder fra apoteket som gerne vil have dosispak? ja Hvis de synes de gerne vil have det pakket på den måde, så gør vi det gerne. Det er Jeres(kundens) beslutning og vi vil gerne gøre det for Jer(sætte i gang) Ikke mange pårørende, endnu, men det kunne der sikkert sagtens dukke op.</p>	<p>Størsteparten er henvendelser fra hjemmeplejen. Dem skriver vi med på korrespondance frem og tilbage. Typisk når hjemmeplejen har doseret derude et godt stykke tid. Og de har snakket med borgeren om det. Og jeg skriver tilbage hvornår de ønskes opstart. Alle vil gerne spare og vente til deres medicin er opbrugt. Vi har nogle få som kommer oppe fra Jer. Jeg ved ikke altid om de har hørt det fra Jer eller fra en anden borger. Men de har hørt om noget, og så snakker vi videre og så oftest så kan det fint lade sig gøre.</p> <p>Og så er der den gruppe, hvor hjemmeplejen ikke er ind over, men hvor der er et familiemedlem som doserer. De har været tvangsindlagt til hver 14 dage at kommer hjem og se til den ældre. Kan vi gøre det lidt nemmere spørger de så? Dem foreslår vi det også til.</p>	<p>Det er sjældent os(sekretærer)som sætter noget i gang. Det er i hvert fald ikke os(sekretærer) som foreslår det. Så er det lægerne. Det er ikke tit at lægerne gør det. Så er det fordi patienten selv er kommet og har foreslået det. Det kan måske godt være vores sygeplejersker som foreslår det. Fx diabetes patienter. Hjemmeplejen er hurtige til at gøre opmærksom på det.</p>



## Hvilke fordele/ulemper

Lægehus1	Lægehus2	Lægehus3
<p><b>Fordel:</b> Altså vi ser da den fordel at 1. vi er sikker på at patienten får sin medicin 2. vi er sikker på de får det bestilt fordi det kører jo bare i 2 år af gangen. Så vi er jo sikker på at de får det medicin de skal have.</p> <p><b>Ulempe:</b> Man kan så selvfølgelig sige at hvis ikke de kontakter os så skal vi bare være obs på de kontroller de ellers skal til dem skal vi be' dem om hele tiden selv at tage kontakt til os eller også skal vi ringe dem op og sige at nu er det ved at være længe siden du har været her. Det er den ulempe der er ved det. Men det er det samme som dem der bestiller på deres app.</p> <p><b>Ulempe:</b> De patienter som skal ændres rigtig meget. At vi så for en periode stopper dosispak. Det er det optimale. I stedet for at pakke om og pakke om og pakke om. Man stopper det simpelthen så må sygeplejerskerne dosere indtil vi er inde i en stabil periode igen. Det kan være ved en indlæggelse de ændrer en hel masse.</p>	<p>Jeg tænker at der er mange fordele.</p> <p><b>Fordele:</b> De største er selvfølgelig for patienten. Men her i huset laver vi recepter for et helt år. Så vi skal ikke have patienterne til at ringe ind hver gang de skal have et nyt glas (mangler medicin)</p> <p><b>Ulempe:</b> Ulemperne er igen, hvis de ikke er fast medicine-ret</p> <p>Det er en <b>ulempe</b> der hvor de(patienterne) skal kortvarigt holde en pause med noget. Men det kan man jo ikke undgå.</p> <p><b>Ulempe:</b> Uigennemskueligt at vide hvad prisen er.</p>	<p><b>Fordel:</b> er at der er større chance for at de tager medicinen korrekt.</p> <p><b>Fordelen</b> kunne jo være at I fastholder kunderne hos Jer på apoteket.</p> <p><b>Ulempe:</b> Det kan være svært at sige hvornår en patient er stabil til dosispak. Nogle gange at de ikke lige selv er klar over hvilke betingelser der er forbundet med det. Hvis der skal laves en akut</p> <p><b>Ulemper</b> er ændringer. Men systemmæssigt er der sket noget der gør det nemmere. Igen ændringer.</p> <p>Kan det være en <b>ulempe</b> at kunden ikke får samme information når de henter en dosisrulle? (Jeg svarer at vi har samme informationspligt for dosispakket medicin) vi snakker om at vi snakker med kunden hver gang der er ændringer. Og de spørger til om det er tydeligt for mine kollegaer at der er ændringer. Og jeg fortæller at vi også gennemgår dosismappen med kunden når de starter op.</p> <p><b>Ulempe:</b> Det kan godt være lidt bøvl med kontroller</p>

## Hvordan er arbejdet omkring dosispakning organiseret(arbejdsgang)

Lægehus1	Lægehus2	Lægehus3
<p>Lægen er involveret hvis han bliver spurgt ind til om han synes det er en god ide at det bliver apopakket. Det er sekretærerne som vurderer om der kan startes op på dosispak. Hovedsageligt er det mig som sidder med det. Og starte op med dosispak. Anden sekretær gør det også engang imellem. Jeg har sagt du kan ligeså godt prøve det. Du skal kunne det alligevel hvis jeg ikke er her en dag. Vi spørger gerne lægen om han synes der er noget til hinder for at vi kan sætte det her i værk. Så kigger han det hurtigt igennem og siger det er der ikke. Det er stadig lægens ansvar.</p>	<p>Hjemmeplejen laver en korrespondance som lægerne skal tage stilling til. Der skal vi kigge på om de er fast doseret. Vi siger 8 uger vil vi have de er fast før vi gør noget. Og der skal tjekkes op på om Hvis det er fx hjerteklinikken som har behandleransvaret så vil vi ikke have fingrene i det. Kontakter evt diabetesambulatoriet mhp at starte op i dosis om de vil være med. Jeg er den eneste som sidder med kontakten til Jer(apoteket) så kommer det tilbage til mig og så laver jeg recepter og opretter. Under stamdata en note om at han får dosispak fra Vojens apotek. Omkring deadlines, spørger du om vi har brug for en liste, det har vi ikke mere, da det står i FMK. Her kan man også se eller sætte dosispak i bero. Det er dog kun en læge som kan det, men så kan jeg bede en læge om det. Jeg har ikke brug for kalender, da jeg sætter i gang efter hvad hjemmeplejen ønsker.</p>	<p>FMK receptanmodninger(forlængelser) automatisk receptanmodninger 40 dage før recepter udløber. Det er sekretærer som tager dem. Når lægerne har ændringer til dosispak, sætter de det på sekretærernes program. Én sekretær har afsat 1 time om ugen fast til nyoprettelser eller ændringer. En anden sekretær har også administrative tidspunkter sat af til arbejde med dosispak. Det kan også laves udenfor de tidspunkter. Fx til akutpakning. Men ikke afsat tid hver dag. Det er ikke meningen at det er lægen som sidder og arbejder med dosispak. Det går videre til sekretærerne. Det kan både være sygeplejersker og læger som giver det videre til sekretærerne. Hvis vi skal starte en ny patient op så skal der være tid til det. Det skal ikke gøres mens man laver urinvejs test og tager telefoner.</p>

## Samarbejdet med apoteker

Lægehus1	Lægehus2	Lægehus3
<p>Umiddelbart så synes jeg det fungerer som det skal. I er jo altid til at få fat i og hvis ikke du er der så er der en af de andre som kan tage over. Det kører jo som det skal.</p> <p>Hvad kan apoteket gøre for Jer?</p> <p>Det tror jeg egentlig ikke. Vi får jo deadline skema af Jer.</p> <p>Ville det være en fordel for Jer at modtage en kalender fra apoteket med startdatoer og deadlines for ruller?</p> <p>Vi er glade for at have den kalender med deadlines. Nogle gange skriver sygeplejerskerne også at de har til så og så lang tid og er det så okay at vi starter op den dato eller den dato. Fordi vi har de deadline datoer. Så skal de bare give tilkende om det er den ene eller den anden dato.</p> <p>Vojens Apotek påtænker at udvikle et lille kort (herpå er de vigtigste fordele ved dosispakket medicin), som kunden kan medbringe til lægen, når/hvorfor apoteket har foreslået dosispakket medicin. Hvad tænker I om det? Og er der noget vigtigt I synes der skal stå på kortet?</p> <p>Hvis kunden er i tvivl om noget så kan de kontakte os(lægen) eller Jer(apoteket) og hvis der er noget de vil have lavet om så kan de kontakte os så ændrer vi deres dosispak for dem. Det kan være en tablet de vil have flyttet fra morgen til aften.</p>	<p>Nu snakker vi lige dosispak, det synes jeg er fantastisk. Det er altid til at få fat i nogen og hvis du har fri så er der nogen andre som kender til det. Det er dejligt. Man kan indimellem frygte hvis ikke du er der. Men der er altid nogen som ved noget om det. Og det er dejligt. Det er ikke sådan at alle(som ved noget) holder fri på samme tid. Det må være træls modsat vej. De andre må gerne lave dosispak, men de har ikke interessen. Og alt kan jo tit også vente, det er jo kun om sommeren jeg er væk tre uger. Ellers en lille uge. Og alle fornyelser har jeg jo lagt ind her.</p>	<p>Jeg synes det er fantastisk at apoteket kommer med et løsningsforslag ved en akut ompakning så I fx formår at få den pakket og få den med til håndkøbsudsalg allerede dagen efter. Det er helt eminent at det kan lade sig gøre. Det vil man ikke kunne andre steder. Vi har en snak om hvornår andre apoteker kan få dosispak akut. Anden sekretær fremhæver også at vi kommer med forslag også hvis et præparat skal flyttes til et andet tidspunkt. Hvis der er noget vi ikke lige har været obs på. Fx at der har været for mange præparater i morgenposen. Kalenderen den er vi godt nok glade for. Dem som allerede får dosispak er det ikke noget problem at gå ind og kigge i FMK med deadlines. Men de nye man tilmelder, da er det altså rart med kalenderen. Jeg sidder med kalenderen det er nemmere end at kigge på FMK.</p>

## Delkonklusion Lægehuse Vojens

Generelt er lægehuse i Vojens positive over for dosispakket medicin. Når patienterne er stabile, fungerer det rigtig godt. Og det er en hjælp for patienten. Både fordi det kan være svært at finde ud af skiftende navne ved substitution, huske at tage sin medicin og fordi det er med til at undgå fejlmedicinering. Det kan være noget bøvl ved de patienter, som kommer hjem fra sygehus. Fordi sygehuset ikke har taget stilling til dosispakning.

Oftest er det hjemmeplejen, som anmoder lægehuset om dosispakket medicin. Derefter vurderer lægehuset om patienten er stabil. Det er ikke de sekretærer, jeg har snakket med, som foreslår dosispakket medicin.

Fordele for patienten:

- Patienten får sin medicin.
- Større chance for at patienten tager sin medicin korrekt.

Ulemper for patienten

- Hvis der er mange ændringer i patientens medicin.
- Når skal holdes pause med et præparat.

Dog er der systemmæssigt (FMK) sket noget, der gør det nemmere ved ændringer.

Fordel for lægehuset:

Men en fordel at patienterne ikke ringer ind og bestiller hele tiden. Vi er sikre på, at de får bestilt medicin, dosispakket medicin kører automatisk.

Ulempe for lægehuset:

- Ulempe kan være manglende kontroller, da de aldrig kontakter lægehuset. Dog det samme som når patienterne anvender app til bestilling af medicin.
- Det er uigennemskueligt, at vide hvad prisen er.
- Det kan være svært at sige, hvornår en patient er stabil til dosispak.

Fordel for apotek:

”At I fastholder kunden på apoteket”

Hvordan man arbejder med dosispakket medicin, varierer fra lægehus til lægehus. Dog er det alle tre steder et samspil mellem praksispersonale og læger.

Hovedsagelig er det sekretærer som klargør recepter og skriver korrespondancer, både opstart af nye patienter og ændringer. Derefter godkender lægen recepter.

Et lægehus nævner, at det ikke er meningen, at det er lægen som skal sidde og arbejde med dosispak. Det går videre til sekretærene. I nogle tilfælde er det også sygeplejerskerne, som giver det videre til sekretærene. Der skal være god tid til at starte nye patienter op og det skal ikke gøres mellem andre opgaver som at tage telefon. Derfor har sekretærene afsat fast tid til at arbejde med dosispak.

Lægehuse er positive overfor at starte dosispak op på patientens eget initiativ. Eller at foreslå det hvis pårørende ønsker en nemmere løsning, end at de skal sidde og dosere for et familiemedlem.

Lægehusene i Vojens er tilfredse med samarbejdet med Vojens apotek. De fremhæver, at det er dejligt, at det altid er til at få fat i en dosismedarbejder. Dermed også altid få svar på henvendelser om dosispakket medicin.

Et lægehus fremhæver, at de er glade for at apoteket kommer med løsningsforslag. Både til hvornår vi kan levere og opstarte en akutupakning. Men også hvis et præparat skal flyttes til et andet tidspunkt. Det kan fx være når der er for mange præparater i morgen posen.

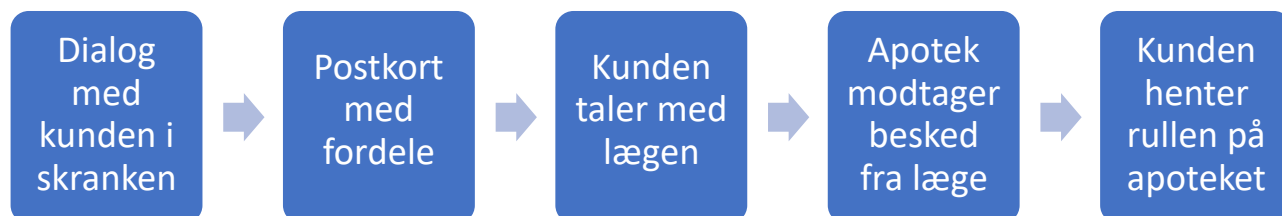
De fremhæver også, at der er hurtig levering af akutupakninger, hvilket de mener, ikke kan lade sig gøre på andre apoteker.

## Flowdiagram for opstart af nye dosiskunder

På baggrund af de Interviews jeg gennemførte i lægehusene i Vojens, har vi på apoteket udarbejdet et flowdiagram for arbejdsgangen, når apoteket foreslår dosispakket medicin i skranken.

Hvis andre apoteker skal i gang med at opbygge et samarbejde med lægehusene, har de mulighed for at få inspiration fra vores flowdiagram på Vojens Apotek. Flowdiagrammet viser, hvordan vi gør når en kunde er interesseret i at få dosispakket medicin. Det kan andre apoteker lade sig inspirere af. Det kan gøres på mange måder.

Kunden er interesseret....



## Interview med lægehuse i andre byer

### By 1

#### Hvem har jeg talt med?

Lægehus1	Lægehus2
Interview med en læge fra lægehuset pr telefon	Interview med en læge fra lægehuset pr telefon

#### Lægehusets holdning til dosispakket medicin

Lægehus1	Lægehus2
Vi er ikke så positive det er noget værre bøv. Vi synes det er besværligt. Det er tidskrævende og driller tit. Det skal være mindre tidskrævende for at vi synes det er en god ide. Vi synes det kunne være rart hvis vi kunne ringe til en farmaceut/apotek og så kunne de ændre i dosispak. Eller hvis vi evt. havde en hotline.	Ambivalent. Vi sætter stor pris på hjemmeplejen og kan godt se at det er spild af deres tid at de skal stå og hælde piller op. Men det er enormt bøvlet med det skide dosispak. Vi bruger SÅ meget tid på det. Og det er selvfølgelig også et problem, at hver gang man bare skal ændre det mindste, så går der i hvert fald 14 dage inden det kommer i værk. Hjemmeplejen ringer og siger der står en ting på FMK og der er noget andet i pakkerne. Det kommer jo først i pakkerne fra næste gang. Jeg synes vi bruger enormt meget tid på fjollede ting omkring det. Men jeg kan godt se det gode i det.

#### Hvordan kommer patienten i gang med dosispakket medicin

Lægehus1	Lægehus2
Vi har indimellem nye patienter som er flyttet så må vi ligesom overtage det(dosisdispensering)Det er ikke noget I foreslår? NEJ. Hvis vi bliver spurgt gør vi det kun hvis man har været stabil og kørt med samme medicin i årevis. Vores erfaring er at så bliver patienten indlagt og så skal der laves om. Så synes vi det giver så meget ekstra arbejde for os når vi har dem i dosisdispensering.	Hos enkelte patienter er det os som foreslår det. Hvis de er misbrugere fx Hvis de ustandseligt mister deres en eller anden pille. Så kan vi putte dem i dosispakker. Så har du ikke pludselig 100 morfin som kan blive væk. Eller folk der er suicidale, ikke at de skal indlægges, men når det ligger og lurder lidt. Der kan det også være rart at vide at de kun har 14 fx sertralin. Og ikke et helt glas som de kan komme til at tage. Typisk er det hjemmeplejen enten på plejehjem eller i hjemmene.

#### Hvordan er arbejdet omkring dosispakning organiseret (arbejdsgang)

Lægehus1	Lægehus2
Vi synes vi har så travlt at vi beder vores sekretærer om at lave det. Når vi har taget stilling så giver vi opgaven videre til sekretæren.	Fordi det er bøvlet så har vi bedt vores sekretærer om at stå for det.

## Hvilke fordele/ulemper ser I?

Lægehus1	Lægehus2
<p>Ulempe: Når de skal have en kaliumtablet mindre, så er der pakket de der lange strimler med medicin. Man kan ikke se hvilken pille det er. Det er enormt svært at få det ud af rullen. Og spild af medicin. Det er meget bureaukratisk i FMK.</p>	<p>Fordele Misbrugere eller suicidale Ulempe Fordi det er bøvlet så har vi bedt vores sekretærer om at stå for det. Og det kommer der også nogle fejl ud af. Eltroxin som skulle doseres hver anden dag får sekretæren overset og så skal det laves om igen. Problemet er at der nu faktisk ikke er slutdato på dosispakning. Derfor ryger folk ud af vores system. Før blev vi mindet om at vi har den her patient og de måske skal have målt væsketal. Vi har udtrykkeligt fået at vide at vi ikke længere på sætte slutdato på. Og det er selvfølgelig også et problem, at hver gang man bare skal ændre det mindste, så går der i hvert fald 14 dage inden det kommer i værk.</p>

## Samarbejdet med apoteker

Lægehus1	Lægehus2
	<p>Det synes jeg faktisk at det fungerer godt. Også i forhold til dosispakning. Jeg har andre problemer med apotekerne. Men ikke noget med dosispakning. Noget apoteket kan gøre? At I selv kan aftale med hjemmeplejen, så vi slet ikke skal være inde i det. Det er ikke ofte vi har brug for at kontakte apoteket. Vi har vel egentlig to apoteker vi samarbejder med. De tager altid tlf. Men om vi kan få fat i dosismedarbejder ved jeg ikke, da det jo er sekretærerne som kontakter apoteket.</p>

Lægen fra lægehus 2 udtaler, efter jeg har sagt ”mange tak fordi du ville bruge din tid”,

”det var så lidt og det er kun godt at I arbejder med at få det bedre. Og jeg ville egentlig ønske, at vi ikke skulle blandes så meget ind i det. At det bare kørte og at det selvfølgelig er os der ordinerer og så kunne vi sende det og så var der nogen andre som ordnede det. Det handler ikke om, at jeg ikke gider lave arbejdet men vi har for mange arbejdsopgaver. Jeg stoler på mine samarbejdspartnere og sekretærer og sygeplejerske så jeg har ikke behov for at have mere medbestemmelse.”

## Delkonklusion lægehuse by 1

Overordnet synes lægerne, at dosispak er noget bøvl. Det er tidskrævende og besværligt. Det driller. Der foreslås en hotline til apoteket. Det er et problem, at der går 14 dage før medicinen ændres i næste pakning.

De kan se det positive, hvis ikke det er så tidskrævende.

Et lægehus foreslår det aldrig. Et andet lægehus foreslår kun enkelte patienter dosispak, hvis patienterne har nogle udfordringer.

Typisk er det hjemmeplejen, som foreslår dosispakket medicin.

Begge lægehuse har sekretærer til at lave arbejdet omkring dosispak.

### Ulemper

Ved ændringer er det svært at identificere tabletter og få dem ud af dosisrullen. Fordi det er sekretærene, som arbejder med det, kan der opstå fejl. Det er en ulempe, at det ikke er så nemt at holde styr på patienters kontroller. En ulempe at der går i hvert fald 14 dage, før en ændring træder i kraft.

### Fordel

Ved misbrugere eller suicidale.

Lægehuset synes, at samarbejdet med apoteket fungerer godt i forhold til dosispakning. Kunne måske ønske sig, at dosispakning kunne klares direkte mellem apoteker og hjemmepleje.

Under interviewene oplevede jeg interesse for dosispakket medicin og den hjælp vi kan tilbyde på apoteket. Dog er der en stor usikkerhed omkring arbejdsgange og praktisk håndtering i lægesystemerne og samarbejdet med apoteket om fx ændring i medicinen. En læge slutter af med at sige "det er godt at I arbejder med at få det bedre" Her menes; arbejdet omkring dosispakket medicin.



## By 2

### Hvem har jeg talt med og hvordan kom aftalen i hus?

Lægehus 1	Lægehus 2
Med hjælp fra en farmakonom fra apoteket i byen fik jeg at vide, at der var en farmakonom ansat i lægehuset. Jeg mødte personligt op og spurgte om hun havde lyst til at snakke med mig. Hun ville gerne deltage i et interview på vegne af lægehuset. Det var desuden også denne farmakonom som arbejdede med dosispakning i lægehuset	Ønskede ikke at deltage i interview

### Lægehusets holdning til dosispakket medicin?

Lægehus 1
Lægerne synes generelt, at hvis patienterne er stabile så er det en god compliance. Hvis der er ændringer eller indlæggelser, så synes vi det er besværligt. Deadline 14 dage før rullen starter. Det synes vi er meget. Det er derfor vi ikke er så vilde med at få patienterne på dosis. De skal virkelig være stabile.

### Hvordan kommer patienten i gang med dosispakket medicin?

Lægehus 1
Det er sjældent at vi(lægehuset) foreslår det. Det er ikke det der ligger først for. Det er enten hjemmeplejen ellers er det nogen som kommer i konsultationen. Typisk skriver hjemmeplejen til os at de har talt med en borger omkring dosispak og hvordan det fungerer.

### Hvilke fordele/ulemper ser I?

Lægehus 1
Fordelen er jo at vi ikke skal forny recepter så tit og når der kommer receptanmodning(dosis) så tjekker vi hvornår de har fået kontrol sidst og kommer det regelmæssigt. Ulempe er når der er ændringer og der skal tages tabletter ud. Det er hjemmeplejen ikke så vilde med. Og så er vi også bange for om der sker fejl. Fordele er compliance. Og patienten ved de har medicin til 14 dage. De står ikke pludselig og er løbet tør. Planlægningsmæssigt er det godt. Også når de skal på ferie. Så sender vi en besked til apoteket hvis der skal pakkes ekstra. Ulempe for patienten er at de godt kan blive lidt forvirrede når der er ændringer. Over hvad de lige skal gøre. Hvis patienten ikke har taget sin medicin og der går noget tid før det opdages, så skal rullen stoppes. Ulempe for patienten hvis de får flere forskellige pn medicin. Derfor kommer helst heller ikke smertestillende, morfiner og sovemedicin. Apoteket Ulempe for apoteket er ændringer i sidste øjeblik. På apoteket siger de at de helst ikke laver akutte ændringer. Det er først fra næste gang med ændringer. Apoteket siger det er meget dyrt.

### Hvordan er arbejdet omkring dosispakning organiseret(arbejdsgang)?

Lægehus 1
Lægen sætter det på min(farmakonom) kalender, er patienten dosiseget? Har patienten været stabil i ½ år, den regel har vi her i klinikken. Så ser vi på hvert enkelte lægemiddel, om det kan pakkes. Hvis der er noget med ½ tablet og ikke findes i lavere styrke, så ringer jeg til apoteket og hører om den vil kunne dosispakkes. Så melder jeg tilbage til lægen og siger at det kan det godt og om jeg skal i gang sætte. Hvis lægen ikke har skrevet noget om hvornår der skal startes op, så kontakter jeg evt. patienten eller hjemmeplejen. Hvornår ønsker de opstart også i forhold til hvor længe de har medicin til. Farmakonom gør recepter klar til godkendelse. Så bliver der sendt en MedCom(korrespondance meddelelse) til apoteket om at der er en ny opstart og at der kommer recepter samt hvilken startdato.

### Hvordan er samarbejdet med apoteker?

Lægehus 1
Det gode er for mig at jeg er uddannet farmakonom, så vi taler lidt samme sprog. Jeg ved lidt hvordan det er på den anden side. Hvor lægerne er lidt uforstående for hvorfor apoteket gerne vil have tingene som de gerne vil have. Jeg ved hvem jeg skal have fat i. Det er godt at vide hvem der er ansvarlig for det med dosis. Hvem jeg skal snakke med og hvilket tidsrum det er bedst at ringe. Der har vi nogle klare aftaler og det synes jeg er rigtig rart.  Det der kunne være bedre er den der fleksibilitet. Ved opstart og ændringer. Den synes vi er lidt træls. Og derfor har vi forhørt et andet sted om hvordan og hvorledes og om det evt kunne pakkes et andet sted.

### Hvad kan apoteket gøre for Jer?

Lægehus 1
Det er mere fleksibilitet i forhold til ændringer. Vi kan ikke rigtig forstå at det er vores problem når kunderne ikke henter deres ruller. Vi ved godt at det er pga. penge og fordi apoteket har et udestående. Det er selvfølgelig rart at vide at patienten ikke har taget sin medicin. Men vi synes selv apoteket må kontakte kunden. Apoteket mener at det er lægen, som må få fat i patienten. Det synes vi ikke er okay.

### Har lægehuset brug for en kalender med deadlines og datoer for rullestart?

Lægehus 1
Jeg(farmakonom) går ind på en patient så kan jeg se datoer for rullestart.

## Delkonklusion lægehus by 2

Lægerne synes, at hvis patienterne er stabile, så er dosispakket medicin god compliance. Hvis der er ændringer eller indlæggelser, så synes de det er besværligt.

Apoteket har deadline 14 dage før dosisrullen starter. Det synes lægehuset er længe og derfor er de ikke så vilde med at få patienterne på dosis. Patienterne skal virkelig være stabile.

Det er sjældent, at lægehuset foreslår dosispakket medicin. Det er enten hjemmeplejen eller patienten selv, som foreslår det.

### Fordele

- at lægehuset ikke skal forny recepter. Når der kommer receptanmodninger til dosispak, tjekker lægehuset hvornår patienten sidst, har været til kontrol og om de kommer regelmæssigt.
- Patienten ved, at de har fået medicin til 14 dage og løber ikke pludselig tør for medicin.
- Det er nemt at planlægge med dosispak. Hvis patienten skal have ekstra medicin til ferie, bestiller lægehuset ekstra dosispak på apoteket.

### Ulempe

- Når der er ændringer og der skal tages tabletter ud af dosisrulle. Lægehuset er også bange for om der sker fejl i de situationer.
- At patienten godt kan blive lidt forvirret, når der er ændringer. Patienten kan blive usikker over hvad de skal gøre.
- Hvis patienten ikke har taget sin medicin og der går noget tid før det opdages, så skal rullen stoppes.
- Hvis patienten får flere forskellige p.n. medicin. Derfor kommer lægehuset helst heller ikke smertestillende, morfiner og sovemedicin i dosispak.

Ulempe for apoteket, når der er ændringer i sidste øjeblik. På apoteket siger de, at de helst ikke laver akutte ændringer. Det er først fra næste gang med ændringer. Apoteket siger, at det er meget dyrt.

### Arbejdsgang opstart af dosispakket medicin:

Læge giver opgaven videre til farmakonom → Farmakonom ser på om patient er stabil, om lægemidler er dosisejgnede og afklarer opstartsdato → Kontakter apotek ved tvivl → Hvis lægen ønsker opstart, gør farmakonom recepter klar til godkendelse → sender besked til apoteket om opstart.

Det er godt for samarbejdet, at der er en farmakonom ansat i lægehuset til at tage sig af dosispak. Der tales samme sprog. Farmakonom ved, hvem hun skal snakke med på apoteket, hvem som er ansvarlig for dosispak og hvilket tidsrum det er bedst at ringe. Der er nogle klare aftaler med apoteket og det er rigtig rart.

Ved opstart af dosispak og ændringer kunne der ønskes bedre fleksibilitet af apoteket.

### Del 3 Støttemateriale

Vi har udviklet et postkort til dialogen, når vi foreslår dosispakket medicin i skranken. Kortet kan kunden tage med hjem og evt. med til læge. Kortet skal fungere som information til kunden. Det kan også være en støtte for skrankepersonalet i dialogen med kunden. Kortet bruger vi nu på Vojens Apotek, men det ville også kunne bruges på andre apoteker. Kortet kan ikke stå alene, men kan være et udgangspunkt for en dialog i skranken. Det indeholder ikke alle oplysninger som i en mere uddybende brochure.

På kortet står der de vigtigste fordele for kunden ved dosispakket medicin og hvad det koster for den enkelte kunde. Kortet er enkelt, nemt og hurtigt at læse.



apotek

Fordele ved dosispakket medicin

- Du skal ikke holde styr på recepter og genbestillinger
- Du slipper for udfordringer med emballage eller skiftende navne
- Nemt at tage med
- Overblik over din medicin
- Sikkerhed for rigtig dosering
- Hjælp til at huske din medicin

Pris  
Du skal betale ca. 1 kr. per dag for pakning  
Hvis du har helbredstillæg fra kommunen, vil prisen være ca. 1 kr. per uge  
Sygeforsikringen "danmark" giver også tilskud

Har du spørgsmål - spørg apoteket

Hvis du ønsker at starte på dosispakket medicin, så kontakt din læge

Vojens Apotek juni 2023

## Konklusion

På apoteket kan vi foreslå dosispakket medicin til flere kunder i skranken. Det vil kræve, at skrankepersonalet er mere komfortable med at tilbyde det. Dette skal gøres ved at udvikle kompetencerne for skrankepersonalet, så de er klar til at indgå i en dialog herom.

Når apoteket foreslår dosispakket medicin, er det også vigtigt at have et godt samarbejde med lægehusene. Det gør arbejdet med dosispakket medicin nemmere for både lægehuse og apotek. Jeg oplevede, at de interviews jeg lavede med lægehusene i Vojens by, var en del af vedligeholdelsen af det gode samarbejde, vi i mange år har haft. Det samarbejde skal vi fortsat vedligeholde. Interviewene viser også, at lægehusene i Vojens er meget tilfredse med samarbejdet.

Efter at have øget kompetencerne for skrankepersonalet på Vojens Apotek, er vi nu i stand til at tilbyde flere kunder dosispakket medicin i skranken. Vi kan nu tage dialogen med kunden i skranken om fordele ved dosispakket medicin. Vi har hjælp af vores postkort i dialogen. Besvarelserne i spørgeskemaundersøgelsen har også vist, at løbende kompetenceudvikling er en nødvendighed. Selvom vi i skranken i mange år har foreslået dosispakket medicin til kunderne, har vi haft brug for et kompetenceløft.

Ud fra min spørgeskemaundersøgelse på andre apoteker, kan jeg se, at der er stor forskel på hvornår skrankepersonale foreslår dosispakket medicin til kunderne i skranken. Besvarelserne giver anledning til udvikling af kompetencerne for at indgå en dialog med kunden om dosispakket medicin i skranken også på andre apoteker.

Der er stor variation i, om man bliver tilbudt dosispakket medicin på apotekerne. Man skulle gerne tilbydes dosispakket medicin, uanset hvem man bliver ekspederet af.

Det er vigtigt at få opbygget et godt samarbejde med lægerne. Da et godt samarbejde er afgørende, både for apoteket, lægerne og kunderne. Her er det vigtigt, at lægerne kender arbejdsgangene for ændringer, deadlines og akutte ændringer. Så ingen er i tvivl om, hvordan de får kommunikeret med apotekerne.

I de tre byer, som jeg har besøgt i forbindelse med projektet, er det forskelligt, om lægehusene kender arbejdsgangen og muligheden for at få lavet akutte ændringer. Ikke alle steder nævner de, at de har en klar arbejdsgang. Men de nævner, at det er besværligt når, der er ændringer.

## Perspektivering

I forbindelse med dette projekt har vi på Vojens Apotek haft fokus på at tilbyde dosispakket medicin i en periode på 4-5 måneder. Et af fokusområderne har været at bruge det postkort, som vi fik udarbejdet i projektet. Desuden har vi sluttet fokus af med Apotekerforeningens kampagne om dosispakket medicin i Maj 2023. Vi vil fortsat tilbyde kunderne dosispakket medicin, der hvor vi ser, at det kan gøre en forskel og hjælpe vores kunder i hverdagen.

Der har været interesse for postkortene fra andre end vores kunder. Hjemmeplejen har henvendt sig til apoteket og bruger nu postkortene, når de snakker med borgerne om dosisdispensering. Postkortene er overskuelige for borgerne og fremhæver de vigtigste fordele ved dosispakket medicin. Ved dosispakket medicin kan borgerne samtidig blive selvhjulpne. Og gevinsten for kommunen er på sigt, at det er nemmere at overtage en borger, som allerede får dosispakket medicin.

Sideløbende med dette projekt har apotekets farmaceuter arbejdet med et projekt med medicinsamtale til nye dosiskunder, for at hjælpe selvhjulpne borgere godt i gang med dosispakket medicin. I forløbet startede 42 nye borgere på dosispakket medicin. En stor del af dem havde selv valgt det, efter at det var blevet foreslået af personalet i skranken. Dette projekt viser, at det tiltag der er gjort i mit projekt, har haft en virkning.

Der er i sundhedsvæsenet fokus på øget brug af dosispakket medicin. Vojens Apotek havde pr. 1.9.2022 350 dosiskunder, dette var øget til 416 kunder pr. 1.9.2023. Dette viser, at apotekerne skal forberede sig på det øgede antal kunder, som i fremtiden gerne vil have dosispakket medicin. Herunder borgere tilknyttet kommunen, men også den selvhjulpne borger.

Det er også vigtigt, at alle på apoteket har kendskab til dosispakket medicin og i skranken kan svare på helt almindelige spørgsmål fra igangværende og potentielle kunder. Mere specialiserede medarbejdere skal kunne svare på henvendelser fra lægehuse, sygehuse, hjemmepleje mv. Lægen kan ikke vente på, at en farmakonom kommer tilbage fra ferie. De ønsker svar når de ringer. Derfor er det også vigtigt at apotekerne har skemalagt tid til arbejdet med dosispakning. Ved "mange" kunder kan dette arbejde ikke gøres mellem kundeekspeditionerne. Det vil udgøre en risiko for uopmærksomhed, ved situationer hvor apoteket bør reagere og i sidste ende komme til at overse eller lave fejl.

I Muusmann rapporten "Dosispakket medicin – en analyse" fra januar 2023 var anbefalingerne til apoteket at have fokus på at sikre størst mulig tilgængelighed af personale, der kan håndtere henvendelser fra borgere, kommuner og almen praksis om dosispakket medicin. Apotekerne blev desuden anbefalet at styrke akutrulleydelsen og muligheden for generelt at pakke dosisruller uden for normalt rul. I dette projekt har lægeinterviews vist, at disse anbefalinger er afgørende for et godt samarbejde.

## Bilag 1- Spørgeskema

### Spørgeskema til faglært personale om Dosispakket medicin på Vojens Apotek

Har du foreslået dosispakket medicin til kunder i skranken?

Ja

Nej

Hvis ja, hvor ofte taler du med en kunde om muligheden for at få dosispakket medicin?

Dagligt

Ugentligt

Månedligt

Årligt

Hvad kan få dig til at foreslå dosispakket medicin?

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Hvilke reaktioner har du fået fra kunderne, når du foreslår det?

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Hvilke kompetencer har du brug for at få udviklet for at kunne gå i dialog med kunder, der endnu ikke får dosispakket medicin?

---

---

---

## Bilag 2 – Interviewguide lægehuse

### Interviewguide Lægehuse

Hvad er lægehusets holdning til dosispakket medicin? (hvad tænker I omkring dosispakket medicin)

#### **Hvordan kommer patienten i gang med dosispakning?**

Hvornår foreslår lægehuset dosispakket medicin?

Er det noget I foreslår?

Eller er det hjemmeplejen som foreslår?

Kunden selv som spørger til dosispakket medicin?

Pårørende?

#### **Hvilke fordele er der for Jer? Hvilke ulemper er der for Jer?**

Fordele for patienten? Ulemper for patienten?

Fordele for apoteket/ Ulemper for apoteket?

#### **Hvordan har I organiseret arbejdet omkring dosispakning? (arbejdsgang)(hvordan er lægerne/praksispersonale involveret?)**

#### **Samarbejdet med apoteker**

Hvad er godt og hvad kunne være bedre?

Hvad kan apoteket gøre for Jer?

Ville det være en fordel for Jer at modtage en kalender fra apoteket med startdatoer og deadlines for ruller?

Vojens Apotek påtænker at udvikle et lille kort (herpå er de vigtigste fordele ved dosispakket medicin), som kunden kan medbringe til lægen, når/hvorfor apoteket har foreslået dosispakket medicin. Hvad tænker I om det? Og er der noget vigtigt I synes der skal stå på kortet?

Til sidst en orientering om den undersøgelse Vojens Apotek lavede i uge 29 2022