

Møde i Netværk for udvikling af apotekspraksis

9. November 2020



Dagens program

- 1. Velkommen og dagens program (8.00 – 8.10)** v. Lotte Stig Nørgaard og Lone Søndergaard fra styregruppe
- 2. Inspiration ude fra (8.10 – 8.45)** (15 min oplæg, 10 min gruppesnak, 5 min afmelding + 5 minutter til almindelig fumlén ☺)
Line Due Christensen, Ph.d.pharm., Projekt Koordinator på ReMoTe, post.doc på Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus, fortæller om **projekt med almen praksis og plejehjem**
- 3. Pause (8.45 – 8.55)**

- 4. Nyttiggørelse af resultater fra afsluttet netværksprojekt (8.55 – 9.20)** (15 min oplæg, 10 min gruppe)
Carina Lundby Olesen, Ph.d. studerende cand.pharm., Syddansk Universitet præsenterer resultaterne fra netværksprojektet **Manglende recepter på privat apotek**.
- 4. Status på og udbytte af igangværende netværksprojekt (9.20 – 9.45)** (15 min oplæg, 10 min gruppe)
Ulla Hedegaard, Ph.d.pharm., lektor SDU om **Narrativ Medicin i Apotekspraksis**. og Janithika Jeyabalan, cand.pharm. Kløver Apoteket Brædstrup - om at deltage i kurset, og hvad det kan bruges til på apoteket
- 5. Opsamling på tværs af to sidste oplæg og evaluering (9.45 – 10.00)**
Hovedpointer fra grupperne

Velkommen og status for netværket

- Velkommen fra styregruppen og nyt styregruppemedlem
 - 102 apoteker
 - 14 igangværende projekter (se hjemmeside)
 - 9 afsluttede projekter (se hjemmeside)
 - På hjemmesiden:
 - Ny film om "Hvordan laver du projekt på dit apotek?"
 - Ny film om "Formidling af dit projekt"
-

Hvis du har en projektidé

- Processen:
 1. Du skal udfylde projektbeskrivelsesrammen (findes på hjemmesiden) med dit projekt inkl. et billede, der passer til dit projekt
 2. Du bliver kontaktet af en fra styregruppen
 3. Du får feedback og sparring på din projektidé på et online styregruppemøde
 4. Dit projekt godkendes i netværket
 5. Du kan i løbet af dit projekt få sparring fra en forsker eller praktiker fra styregruppen – ét medlem bliver tilknyttet dit projekt
 6. Du skal formidle dit projekts resultater i netværket.
-

Evaluering af plejehjemsordningen i Aarhus Kommune

Line Due Christensen, farmaceut, ph.d., post doc
Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus

Møde: Netværk for udvikling af apotekspraksis

9. November 2020

Læs om projektet

- Man kan kontakte Aarhus Kommune, hvis man ønsker at se vores afrapporteringsnotater hvor resultaterne fra præsentationen indgår, eller vente på vores videnskabelige artikler.
- Der kan også læses om projektet her:
<https://www.aarhus.dk/nyt/sundhed-og-omsorg/oktober-2020/stor-succes-med-faste-laeger-paa-plejehjem-i-aarhus/>

Kontakt til Line

- Hvis du ønsker, at diskutere eller spare med Line om fx projektidéer kan du kontakte hende på e-mail: linedue@ph.au.dk

Reflektionsspørgsmål



1. Hvordan kan apoteket indgå i arbejdet med medicinoptimering på plejehjem?
2. Hvordan kan apoteket understøtte ordningen med plejehjemslæge (uden at tilføre ekstra arbejde til plejehjemmene)?



Opsamling på diskussion af Lines oplæg

- Se nyhedsbrev fra Netværk for udvikling af apotekspraksis fra december 2020.

Pause



Dagens program

- 1. Velkommen og dagens program (8.00 – 8.10)** v. Lotte Stig Nørgaard og Lone Søndergaard fra styregruppe
- 2. Inspiration ude fra (8.10 – 8.45)** (15 min oplæg, 10 min gruppesnak, 5 min afmelding + 5 minutter til almindelig fumlén ☺)
Line Due Christensen, Ph.d.pharm., Projektkoordinator på ReMoTe, post.doc på Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus, fortæller om **projekt med almen praksis og plejehjem**
- 3. Pause (8.45 – 8.55)**

- 4. Nyttiggørelse af resultater fra afsluttet netværksprojekt (8.55 – 9.20)** (15 min oplæg, 10 min gruppe)
Carina Lundby Olesen, Ph.d studerende cand.pharm., Syddansk Universitet præsenterer resultaterne fra netværksprojektet **Manglende recepter på privat apotek**.
- 4. Status på og udbytte af igangværende netværksprojekt (9.20 – 9.45)** (15 min oplæg, 10 min gruppe)
Ulla Hedegaard, Ph.d.pharm., lektor SDU om **Narrativ Medicin i Apotekspraksis**. og Janithika Jeyabalan, cand.pharm. Kløver Apoteket Brædstrup - om at deltage i kurset, og hvad det kan bruges til på apoteket
- 5. Opsamling på tværs af to sidste oplæg og evaluering (9.45 – 10.00)**
Hovedpointer fra grupperne

Nyttiggørelse af resultater fra
afsluttet netværksprojekt:
Manglende recepter på privat apotek
v. Carina Lundby Olesen
Se slutningen af præsentationen



Opsamling på diskussion af Carinas oplæg

- Se nyhedsbrev fra Netværk for udvikling af apotekspraksis fra december 2020.
-



Status på og udbytte af igangværende projekt: Narrativ Medicin i Apotekspraksis v. Ulla Hedegaard og Janithika Jeyabalan



Narrativ medicin i apotekspraksis

Kan læsning af skønlitteratur forbedre farmaceutens medicinsamtale?



Projektgruppe

Institut for Sundhedstjenesteforskning (IST), SDU

Trine Graabæk , post.doc.

Ulla Hedegaard, lektor

Helle Ploug Hansen, professor

Institut for Kulturvidenskaber (IKV), SDU

Anne-Marie Mai, professor

Anita, Wohlmann, adjunkt

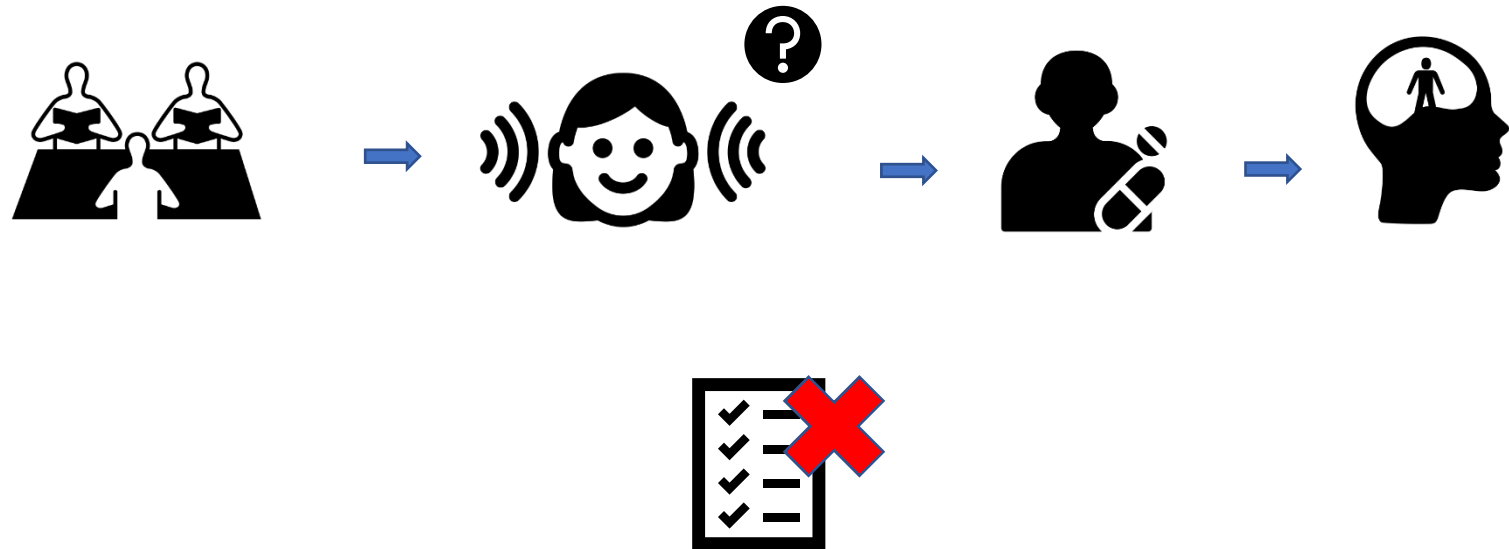
Anders Juhl Rasmussen, lektor

Pharmakon

Charlotte Rossing, udviklingschef



Narrativ medicin - Hypotesen





Narrativ medicin
i apotekspraksis



Videreuddannelse
for farmaceuter



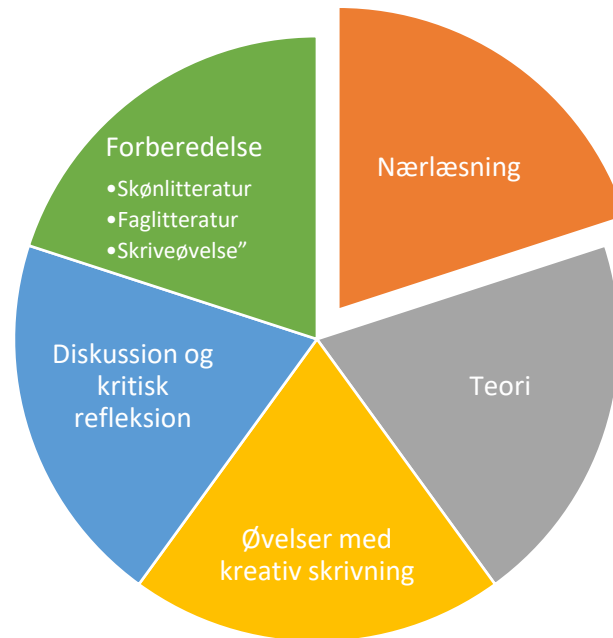
Feasibility-studie



Randomiseret
studie



Undervisningsform – 2 adskilte kursusdage

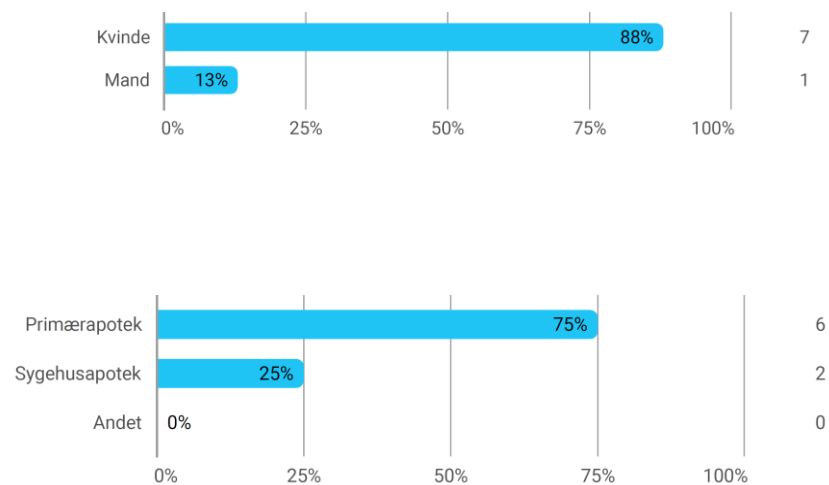
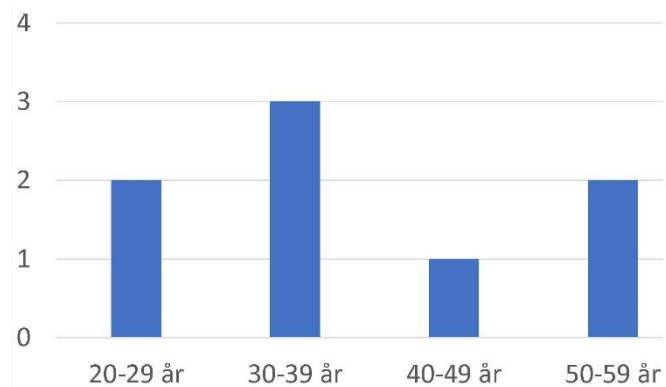


- Introduktion til grundlæggende begreber i narrativ medicin
- Teorier om nærlæsning og kreativ skrivning
- Betydningen af empati for kommunikation i en farmaceutisk kontekst
- Narrativer og positionering
- Forskning i narrativ medicin og empati

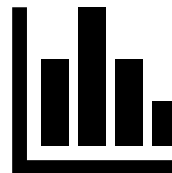


Feasibility-studie

Deltagere



Data i feasibility-studiet



- Empati- spørgeskema besvaret før og efter (samt senere)
- Observation fra 2 kursusdage med 8 (7) deltagere
- Online evaluering (2 gruppeinterview) med undervisere
- Online evaluering (3 gruppeinterview) med deltagere

Jefferson Scale of Empathy

20 spørgsmål om empati, f.eks.:

”Mine patienter har det bedre,
når jeg forstår deres følelser”

1 = Helt uenig

2

3

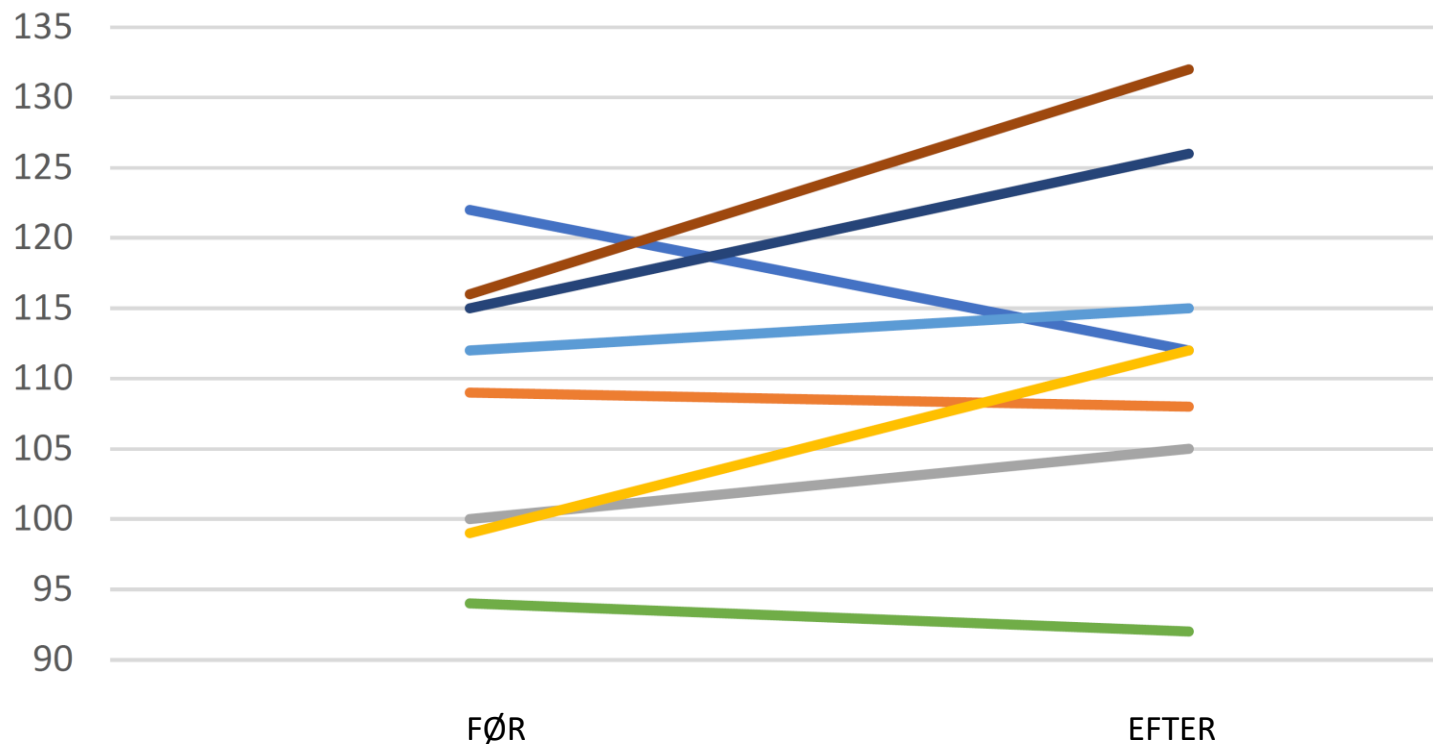
4

5

6

7 = Helt enig

Ændring i JSE for hver deltager før og efter kursus



Observation



Alle var meget nysgerrige

De fleste var lidt afventende

Gradvist mere deltagelse gennem kurset

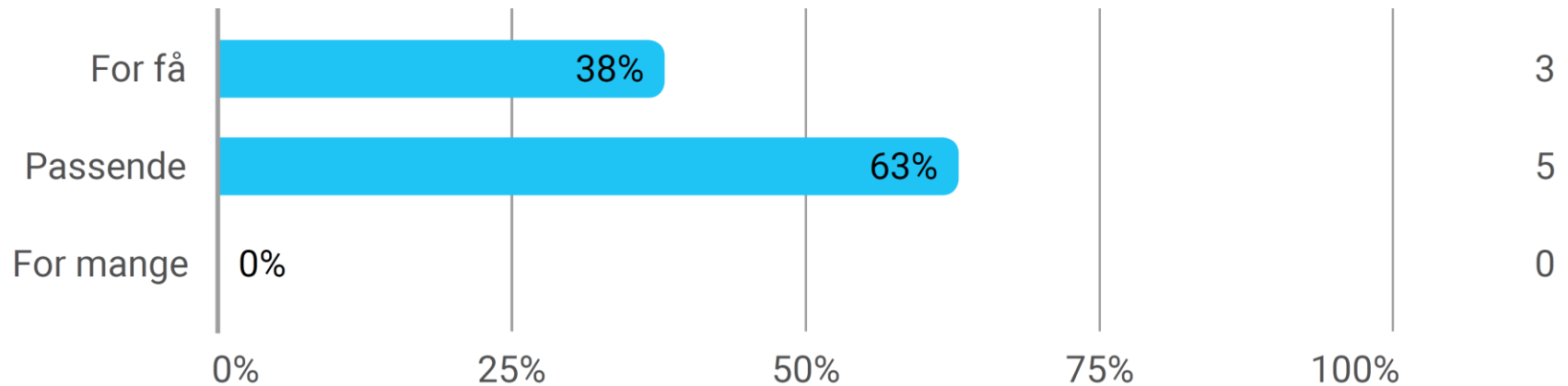
En enkelt var meget mindre deltagende på kursusdag 2

22 sider beskrivelse (word)

De sætter sig sammen med mig. Vi snakker lidt om corona-situationen, familieliv og arbejdsliv. Jeg spørger "Nå, hvad synes I så om kurset indtil videre?". De siger, at de synes, det er relevant. Deltager 5 tilføjer "*Måske kan det gøre, at jeg får nogle andre kunder med nu. Det er meget de samme kunder, jeg inviterer til medicinsamtale, fordi jeg føler mig tryk ved dem og føler, at jeg kan bidrage med noget ved deres behandling. F.eks. smertepatienter, dem spørger jeg sjældent, fordi jeg ikke føler, at jeg kan gøre en forskel. Men hvis vores mål egentlig er at lytte til patienten i samtalen mere end at ændre deres behandling, kan jeg også tilbyde samtalen til andre kunder, fordi jeg føler, at jeg bidrager med noget.*

Overordnet stor tilfredshed med kurset

Antallet af kursusdage?



Evaluering ved deltagere - Accept



Deltager 3: "På kursusdag 1 så var det meget grænseoverskridende ting, man lige pludselig blev kastet ud i. For eksempel det der med at snakke om et eller andet personligt i 4 minutter, så skal der i hvert fald også være tid til at reflektere over det, og det synes jeg, der blev grebet rigtig godt hånd om."

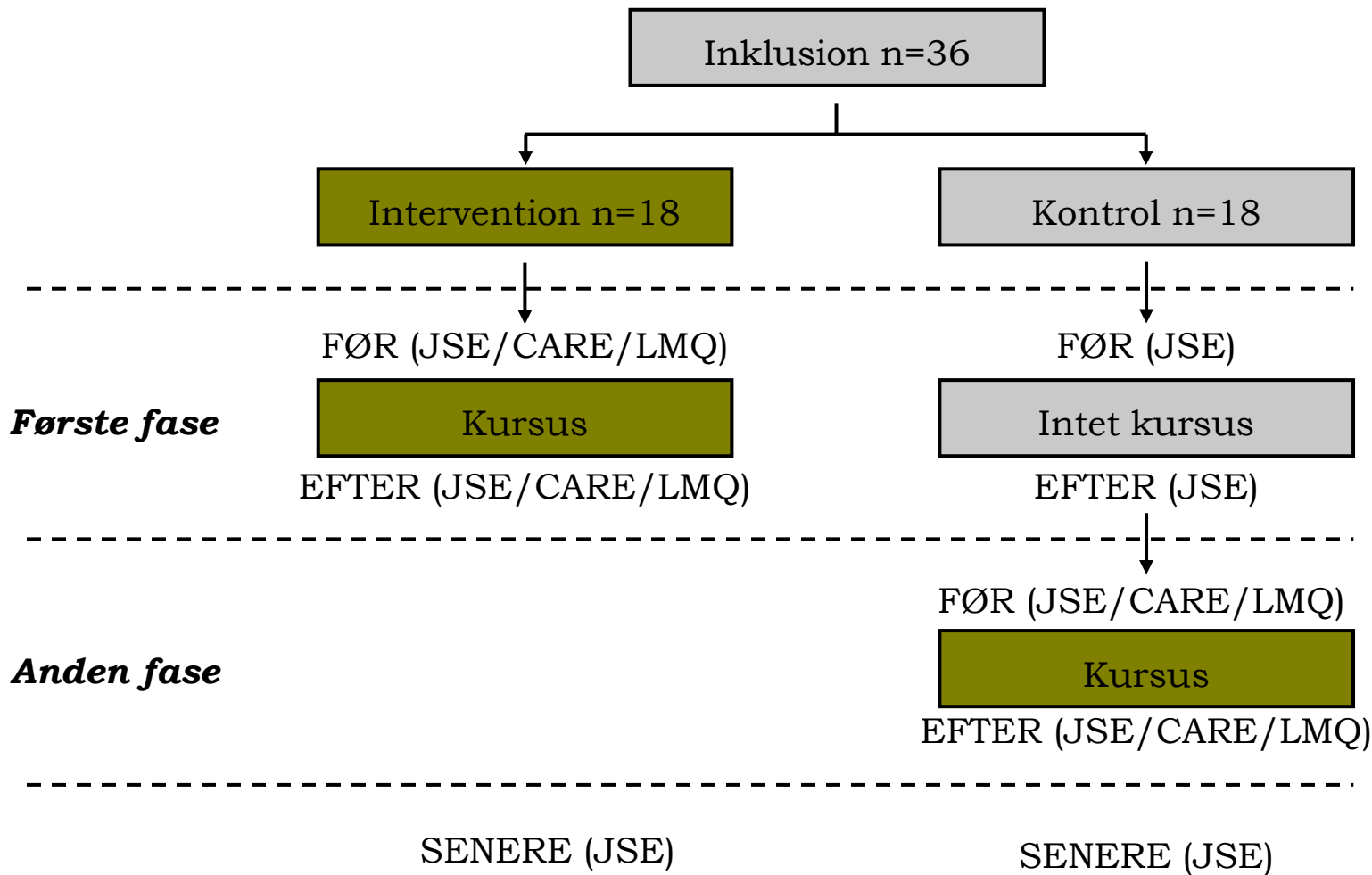
Udbytte

Deltager 6: Jeg synes faktisk godt, jeg har kunnet mærke en lille forskel på de 2 sidste (medicinsamtaler) jeg har haft.

Det har faktisk været fedt. Om det så er fordi jeg har rykket mig selv lidt, eller har analyseret personligt anderledes, det er svært at sige.



Randomiseret studie





Næste kursus:
10. og 23 februar 2021

Tilmeld dig hos Trine Graabæk Hansen!

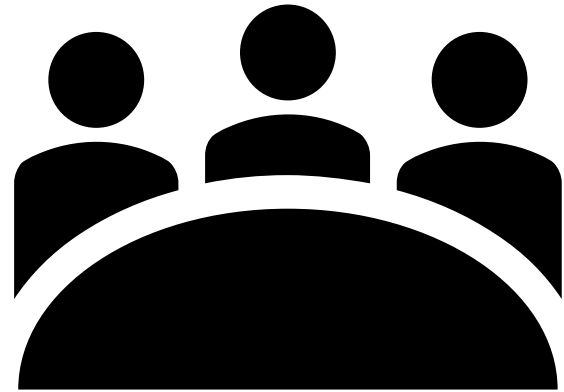
tgraabaek@health.sdu.dk

Diskussion

Er der brug for mere humanistisk uddannelse (kommunikation og mødet med mennesker) til apoteksfarmaceuter?

Hvilke barrierer, faglige, organisatoriske såvel som personlige kunne der være på dit apotek for kurset?

Hvilket udbytte har patienter og apoteket af, at farmaceuter udviser patientindlevelse og empati?



Opsamling på diskussion af Ulla og Janithikas oplæg

- Se nyhedsbrev fra Netværk for udvikling af apotekspraksis fra december 2020.

Afslutning og evaluering

- Tak for i dag
- Vi vil gerne gøre netværksmøderne relevante for deltagerne, så evaluer meget gerne mødet via dette link på din computer eller telefon: <https://tinyurl.com/apotek2>

Mere viden om netværket

- [Hjemmeside](#)
 - [Facebookgruppen](#)
 - Spørg styregruppen
-

Manglende recepter på privat apotek

Et landsdækkende og
beskrivende studie



Hvilke årsager kunne ligge til grund for at patienten mangler sin receipt?

- Recepten er udløbet
- Recepten ikke er blevet fornyet
- Lægen ikke har lagt recepten på serveren



24 Apoteker lavede dataindsamlingen

Inklusionskriterie for
dataindsamlingen:

Kunder, som henvender
sig i skranken og
efterspørger en recept,
som ikke er tilgængelig på
den online receptserver



Metode – Spørgeskema

1. Hvad er årsagen til de manglende recepter?
 - a) Hvem henvendte patienten sig til for at få ny recept?
2. Er det medicin i fast behandling?
 - a) Hvor meget medicin har patienten tilbage?
3. Hvilket lægemiddel mangler?
4. Hvem løser problemet (apoteket eller kunden)?
 - a) Hvilken læge kontaktes angående ny recept?
 - b) Kan lægen kontaktes nu?
5. Tidsforbrug?
6. Hvilket apotek indsamlede data?

Resultater

194.358 recepter blev ekspederet i skranken i dataindsamlingsperioden på de 24 apoteker

2.765 (1,4%) manglende recepter blev registreret

1.882 (68%) manglende recepter var fast medicin til en kronisk lidelse

(80 %) var registreret i lægens åbningstid

Tidsforbrug: ca. 2 minutter pr. manglende recept

Resultater

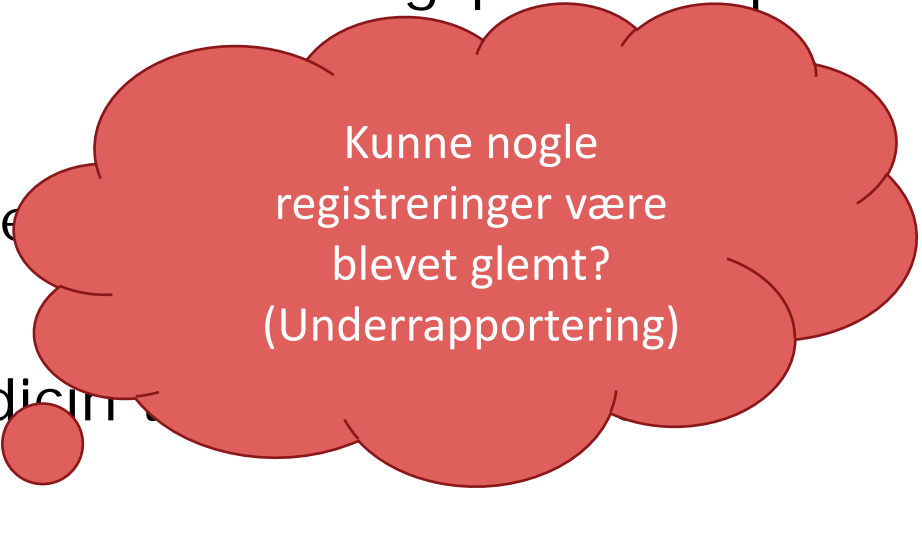
194.358 recepter blev ekspederet i skranken i dataindsamlingsperioden på de 24 apoteker

2.765 (1,4%) manglende recepter blev registreret

1.882 (68%) manglende recepter var fast medicin

(80 %) var registreret i lægens åbningstid

Tidsforbrug: ca. 2 minutter pr. manglende recept



Kunne nogle
registreringer være
blevet glemt?
(Underrapportering)

	Alle registreringer n =2765 (%)	Potentielle lægemidler til Farmaceutisk Genudlevering n = 207 (%)
Årsager til manglende recepter	Antal registreringer	Antal registreringer
Patienten har været i kontakt med en læge og forventede en ny recept	1412 (51)	56 (27)
Patienten har været i kontakt med en lægesekretær/sygeplejerske og forventede en ny recept	426 (15)	24 (12)
Der var ikke flere udleveringer på recepten	742 (27)	104 (50)
Recepten er udløbet (dvs. Den var mere end to år gammel)	55 (2)	9 (38)
Anden årsag	123 (5)	14 (7)
Feltet var tomt	7 (0)	0 (0)

Hvad er årsagen til at halvdelen af de manglende recepter er nye recepter fra lægen?

Bruger kronikere online værktøjer til at tjekke deres medicin?

Alle registreringer

n = 276

Antal registreringer

registreringer

Årsager

Patienten har været i kontakt med en læge og forventede en ny recept

1412 (51)

56 (27)

Patienten har været i kontakt med en lægesekretær/sygeplejerske og forventede en ny recept

426 (15)

24 (12)

Der var ikke flere udleveringer på recepten

742 (27)

104 (50)

Recepten er udløbet (dvs. Den var mere end to år gammel)

55 (2)

9 (38)

Anden årsag

123 (5)

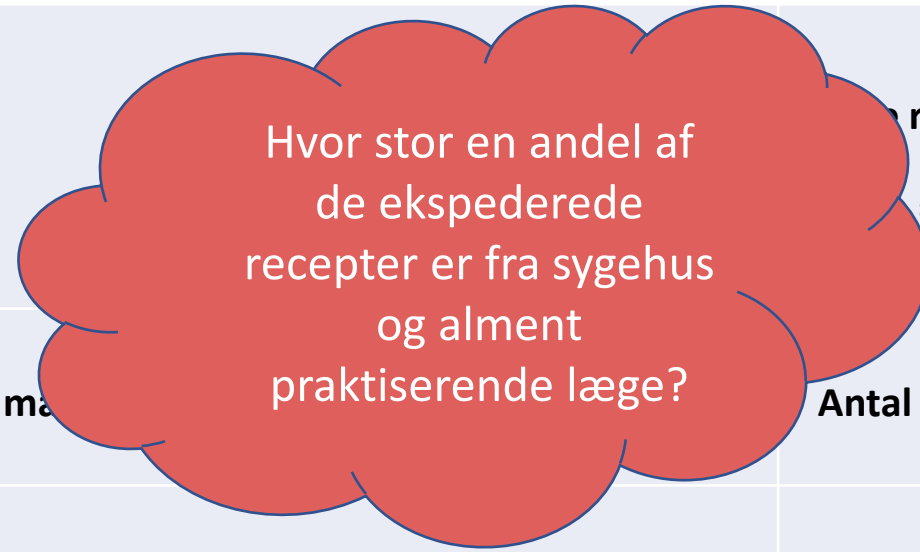
14 (7)

Feltet var tomt

7 (0)

0 (0)

	Alle registreringer n =2765 (%)	Potentielle lægemidler til Farmaceutisk Genudlevering n = 207 (%)
Årsager til manglende recepter	Antal registreringer	Antal registreringer
Patienten har været i kontakt med en læge og forventede en ny recept	1412 (51)	56 (27)
Alment praktiserende læge	1067 (76)	48 (86)
Sygehuslæge	169 (12)	4 (7)
Patienten har været i kontakt med en lægesekretær/sygeplejerske og forventede en ny recept	426 (15)	24 (12)
Alment praktiserende læge	308 (89)	20 (83)
Sygehuslæge	16 (4)	3 (13)



Årsager til ma

Antal registreringer

=2765 (%)

Potentielle lægemidler til
Farmaceutisk Genudlevering

n = 207 (%)

Antal registreringer

Antal registreringer

Patienten har været i kontakt med en læge og forventede en ny recept

1412 (51)

56 (27)

Alment praktiserende læge

1067 (76)

48 (86)

Sygehuslæge

169 (12)

4 (7)

Patienten har været i kontakt med en lægesekretær/sygeplejerske og
forventede en ny recept

426 (15)

24 (12)

Alment praktiserende læge

308 (89)

20 (83)

Sygehuslæge

16 (4)

3 (13)

Table 2 Distribution of drugs requested according to the ATC classification system [7]

	Records (no.)	Records (%)
ATC code		
A—Alimentary tract and metabolism	183	6.6
B—Blood and blood forming organs	112	4.1
C—Cardiovascular system	437	15.8
D—Dermatologicals	54	2.0
G—Genito urinary system and sex hormones	137	5.0
H—Systemic hormonal preparations	61	2.2
J—Antiinfectives for systemic use	188	6.8
M—Musculo-skeletal system	99	3.5
N—Nervous system	399	14.4
R—Respiratory system	141	5.1
S—Sensory organs	53	1.9
Other	417	15.1
Not registered ^a	125	4.5
Not known ^b	359	13.0
Total	2765	100.0

Opsummering

Link til artiklen [her](#)


International Journal of Clinical Pharmacy

<https://doi.org/10.1007/s11096-019-00831-5>

SHORT RESEARCH REPORT



Unavailable prescriptions at Danish community pharmacies: A descriptive study

Carina Lundby^{1,2,3}  · Anne Vejrum Nielsen^{4,5} · Susanne Bendixen⁵ · Anna Birna Almarsdóttir⁴ · Anton Pottegård^{1,3,5}

Ikke-tilgængelige recepter fylder mindre end forventet

Et dansk studie viser, at ikke-tilgængelige recepter udgør 1,4 % af alle receptekspeditioner. Det er færre end forventet, fortæller forskerne bag undersøgelsen.

Tekst: Louise Dissing Schiøtt

Farmaceuter og farmakonomer på landets apoteker kender nok situationen, hvor en borger spørger efter en recept, der ikke findes i FMK. Ikke-

get om de ikke-tilgængelige recepter, og dermed får man oplevelsen af, at de fylder meget. Men når der tælles op, så er det faktisk ikke tilfældet,” siger hun.

Miskommunikation med lægen er årsagen

Studiet er udført i samarbejde med 24 apoteker fra Netværk for Udvikling af Apotekspraksis. Over en periode på tre uger har apotekerne gennemgået knap 195.000 receptekspeditioner, hvor det i 2.765 tilfælde viste sig, at recepten ikke var tilgængelig i FMK. I 1.500 af disse tilfælde blev det konstateret, at

Hvilke studier kunne der igangsættes ud fra dette studie i apoteksnetværket?



Til inspiration...

- Hvad er årsagen til at halvdelen, af de manglende recepter, er nye recepter fra lægen?
 - ser I også dette på apoteket?
- Hvorfor har patienter med hjerte-kar-sygdom et højt antal manglende recepter?
- Da dette studie blev lavet, var der ikke behandlerfarmaceuter på apoteket.
 - Hvilke lægemiddelgrupper oplever I, som et problem, hvor behandlerfarmaceuten ikke kan hjælpe?
- Bruger kronikere online værktøjer til at tjekke deres medicin?
 - Er I begyndt at kunne hjælpe, nogle af disse patienter, som behandlerfarmaceuter?

Spørgsmål?

Carina Lundby, Syddansk Universitet, carina.lundby.olesen@rsyd.dk

Anne Vejrum Nielsen, Pharmakon, avn@pharmakon.dk