

Forside

Eksamensinformation

SFKK18I01E - Individuel tilrettelagt studieenhed - Toki

Besvarelsen afleveres af

Tóki Jespersen

qdl306@alumni.ku.dk

Eksamensadministratorer

Eksamen Nørre

eksamen-noerre@adm.ku.dk

Bedømmere

Lotte Stig Nørgaard

Eksaminator

lotte.norgaard@sund.ku.dk

 +4535336101

Besvarelsesinformationer

Tro og love-erklæring: ☐ Ja



Telefonopkald som kommunikationsværktøj mellem institutioner i Københavns Kommune og apotek: Identifikation af henvendelser og muligheder for optimering af arbejdsgange

Telephone Calls as a Communication Tool Between Institutions in Copenhagen Municipality and Pharmacies: Identifying Inquiries and Opportunities for Workflow Optimization

Individualised study unit

Tóki Andreasarson Jepsersen – QDL306

Vejleder: Lotte stig Nørgaard

Ekstern vejleder: Gudlaug Olafsdottir

Abstract

Introduction and Purpose: This study aims to examine the telephone inquiries between Sønderbro Pharmacy and institutions in the City of Copenhagen and assess how communication can be optimized. The goal is to explore whether better utilization of electronic systems can reduce telephone calls and create time savings. Furthermore, the potential for developing a healthcare service to support more efficient communication was evaluated.

Method: The study employed a mixed methods approach, combining quantitative data collection and a qualitative content analysis. The quantitative analysis was used to categorize and gain an oversight of the inquiries while the qualitative analysis was used to get a deeper understanding of the phone calls, that fell into the "other" category.

Results: The study found that 38% of telephone calls came from institutions in the City of Copenhagen. It was estimated that 70-88% of these calls could be handled through existing electronic systems such as FMK or the institutions' own IT solutions. The most frequent calls concerned medication orders and prescription inquiries—tasks that could be managed without phone contact. However, a few calls were related to delays in the pharmacy's handling of correspondence.

Discussion: There is significant optimization potential for reducing phone calls by more effectively utilizing existing electronic solutions. The majority of these calls could be handled by the institutions' staff if they received increased training in using IT systems. While phone contact will still be necessary for complex or urgent situations, a greater focus on electronic systems can result in time savings and streamline work processes at both the pharmacy and the institutions. The study highlights the need for targeted training and systematic use of digital tools.

Conclusion: The study demonstrates that a large portion of the phone inquiries could be optimized by using the existing electronic systems. It is recommended to develop a healthcare service that focuses on training the staff at institutions to use these systems. This will not only lead to time savings and improved workflows but also create a healthcare system with more efficient resources and a better communication structure between the pharmacy and the institutions.

Resume

Introduktion og formål: Denne undersøgelse har haft til formål at belyse telefoniske henvendelser mellem Sønderbro Apotek og institutioner i Københavns Kommune samt vurdere, hvordan kommunikationen kan optimeres. Målet er at se, om en bedre udnyttelse af elektroniske systemer kan reducere telefonopkald og skabe tidsbesparelser. Desuden blev der vurderet et potentiale for at udvikle en sundhedsydelse, der kunne bidrage til bedre kommunikation.

Metode: Undersøgelsen benyttede en mixed methods-tilgang, der kombinerede kvantitativ dataindsamling og en kvalitativ contentanalyse. Den kvalitative analyse blev anvendt til at analyseret telefonopkald til apoteket for at kategorisere og identificere de typer opkald, der kunne løses elektronisk. Den kvalitative analyse blev anvendt til at få en dybere forståelse over de henvendelser som faldt i "andet" kategorien.

Resultater: Undersøgelsen viste, at 38% af telefonopkaldene kom fra institutioner i Københavns Kommune. Det blev vurderet, at 70-88% af disse opkald kunne håndteres via eksisterende elektroniske systemer som FMK eller institutionernes egne IT-løsninger. Hyppige opkald handlede om medicinbestillinger og forespørgsler om recepter, opgaver der kunne klares uden telefonkontakt. Enkelte opkald kunne være relateret til, at apoteket ikke havde håndteret korrespondancen rettidigt.

Diskussion: Der er et markant optimeringspotentiale for at reducere telefonopkald ved at udnytte de eksisterende elektroniske løsninger bedre. De fleste telefonopkald kunne håndteres af institutionernes personale, hvis de fik øget træning i IT-systemerne. Mens telefonisk kontakt stadig vil være nødvendig ved komplekse eller akutte situationer, kan brugen af elektroniske systemer skabe tidsbesparelser og effektivisere arbejdsprocesserne for både apotek og institutioner. Undersøgelsen viser, at der er behov for mere fokus på oplæring og systematisk udnyttelse af digitale værktøjer.

Konklusion: Undersøgelsen har vist, at en stor del af de telefoniske henvendelser kunne optimeres ved at anvende elektroniske systemer. Der anbefales at udvikle en sundhedsydelse, der fokuserer på at træne institutionernes personale i brugen af disse systemer. Dette vil føre til tidsbesparelser og forbedrede arbejdsgange, samt skabe et sundhedsvæsen med mere effektive ressourcer og en bedre kommunikationsstruktur mellem apotek og institutioner.

Indholdsfortegnelse

Introduktion	6
Problemformulering	8
Metode.....	9
Forskningsdesign	9
Sampling	9
Dataindsamling.....	9
Analyse	10
Etiske overvejelser	10
Resultater.....	11
Hvad udgør andelen af telefoniske opkald fra Københavns Kommune i forhold til det samlede antal opkald, som Sønderbro Apotek modtager?	11
Hvordan fordeler de telefoniske henvendelser fra Københavns Kommune til Sønderbro Apotek sig på forskellige kategorier af forespørgsler?	13
Hvilke typer faggrupper står bag de telefoniske henvendelser til Sønderbro Apotek, og hvordan fordeler disse sig	14
Hvor stor en andel af Københavns Kommunes telefoniske henvendelser til Sønderbro Apotek omfatter problematikker, som kunne være løst af kommunens personale eller gennem skriftlig kommunikation?.....	15
Diskussion	17
Hvor stor er Andelen af telefoniske henvendelser fra Københavns Kommune i forhold til det samlede antal opkald til Sønderbro Apotek	17
Fordelingen af telefoniske henvendelser fra Københavns Kommune til Sønderbro Apotek på forskellige kategorier af forespørgsler.....	17
Hvilke typer faggrupper står bag de telefoniske henvendelser til Sønderbro Apotek, og hvordan fordeler disse sig?	18

En vurdering af, hvilke telefoniske henvendelser der kunne være løst af kommunens personale eller gennem skriftlig kommunikation	18
Metodevalg og kvalitative overvejelser	19
Samlet vurdering og anbefalinger	19
<i>Konklusion</i>	<i>21</i>
<i>Perspektivering</i>	<i>22</i>
<i>Referencer</i>	<i>23</i>

1. Introduktion

Det danske samfund står over for en betydelig udfordring: et stigende antal behandlingskrævende borgere, samtidig med en stor og voksende mangel på sundhedsfagligt personale på tværs af sektorer [1]. Private apoteker spiller en central rolle i den primære sundhedssektor og har ansvaret for at udlevere og rådgive om receptpligtig medicin til borgere, sundhedsprofessionelle og institutioner [2].

Apotekernes rolle i det primære sundhedsvæsen har gennem tiden udviklet sig markant. Det første sundhedstilbud fra apotekerne var rygestopkurser, som markerede begyndelsen på en mere aktiv involvering i borgernes sundhed [3]. Senere blev der introduceret flere sundhedsydelser, herunder rådgivning om inhalationspræparater, medicinsamtaler, compliance-samtaler og vaccinationer [4]. Med sundhedsreformen, der blev indført i 2022, blev der stillet øgede krav til apotekerne om at bidrage endnu mere aktivt gennem udførelsen af flere sundhedsydelser, hvilket cementerede deres position som en central aktør i sundhedsvæsenet [5]. Denne udvikling kan dog medføre en øget arbejdsbyrde på apotekerne, og der forventes at komme en mangel på personale i fremtiden [6].

En af apotekernes kerneopgaver er, at sikre medicinlevering til institutioner i kommunerne [7]. Dette er ofte tidskrævende og ressourcemæssigt krævende, afhængigt af antallet af institutioner apoteket samarbejder med. Institutioner kommunikerer typisk med apotekerne på tre måder: fysisk, telefonisk og elektronisk. Fysiske henvendelser håndteres ved skranken, mens telefoniske og elektroniske henvendelser administreres i recepturen. Alle apoteker anvender lokale IT-systemer, som giver institutionerne og sundhedsfaglige mulighed for at kommunikere elektronisk [8]. Telefoniske henvendelser viser sig ofte at være den mest ressourcekrævende kommunikationsform, for begge parter. For institutioner kan det indebære ventetider på grund af de mange henvendelser apoteket modtager og for apotekspersonalet kan det indebære håndtering af henvendelser, som ellers kunne have været håndteret mere effektivt via det lokale elektroniske system [9].

På Sønderbro Apotek i København er det erfaret, at et stort antal telefoniske henvendelser fra institutioner i Københavns Kommune ofte kunne have været undgået. Mange af disse opkald kunne enten være håndteret direkte af institutionspersonalet eller hurtigt afklares gennem det lokale IT-system, eller via skriftlig korrespondance. I den forbindelse blev en undersøgelse af de telefoniske henvendelser fra institutionerne gennemført. Undersøgelsen blev oprindeligt udført som et forsøg på at få indsigt i mængden af telefonopkald og identificere potentielle optimeringsmuligheder. Undervejs i forsøget bliver det dog tydeligt, at dokumentationen af opkaldene ikke udføres konsekvent. Dette medfører, at det oprindelige forsøg ikke giver den

ønskede præcision i dataene. Som et resultat betragtes det første forsøg som et pilotforsøg, og beslutningen tages om at gentage undersøgelsen for at opnå mere præcise data.

Projektets primære formål er derfor at identificere og kategorisere typer af telefoniske henvendelser fra institutionspersonale i Københavns Kommune, som Sønderbro Apotek modtager. Denne systematiske kortlægning vil danne en baseline, der kan anvendes til at kvantificere og evaluere effekten af fremtidige tiltag og implementeringer. Herudover skal projektet udpege specifikke fokusområder, der kan understøtte udviklingen af nye arbejdsgange og undervisningsmateriale til gavn for både apotekerne og institutionspersonalet. På længere sigt forventes projektet at blive udrullet på nationalt niveau, således at erfaringerne fra flere apoteker kan anvendes som grundlag for at argumentere for udviklingen af nye sundhedsydelser.

2. Problemformulering

Følgende problemformulering er blevet fastlagt for projektet:

Hvad er typen af og hyppigheden for telefoniske henvendelser fra institutioner i Københavns Kommune til Sønderbro Apotek, og hvordan kan denne indsigt bruges til at identificere konkrete forbedringsmuligheder?

Problemformuleringen søges besvaret ved at behandle følgende problemstillinger:

- Hvad udgør andelen af telefoniske henvendelser fra Københavns Kommune, i forhold til det samlede antal opkald, som Sønderbro Apotek modtager?
- Hvordan fordeler de telefoniske henvendelser fra Københavns Kommune til Sønderbro Apotek sig på forskellige kategorier af forespørgsler?
- Hvilke typer faggrupper står bag de telefoniske henvendelser til Sønderbro Apotek, og hvordan fordeler disse sig
- Hvor stor en andel af Københavns Kommunes telefoniske henvendelser til Sønderbro Apotek omfatter problematikker, som kunne være løst af kommunens personale eller gennem skriftlig kommunikation?

3. Metode

I metodeafsnittet præsenteres det valgte forskningsdesign og de anvendte metoder til dataindsamling og analyse. Der gives også en gennemgang af sampling metode, dataindsamlingens ramme, samt den anvendte analysemetode.

3.1 Forskningsdesign

Dette studie kan kategoriseres som anvendt forskning (applied research) med et deskriptivt og eksplorativt fokus, der sigter mod at få indsigt i og forstå de telefonopkald, der sker mellem institutioner i Københavns Kommune og Sønderbro Apotek. Dataindsamlingen kombinerer kvantitative og kvalitative metoder og benytter dermed en mixed methods-tilgang [10, 11].

3.2 Sampling

Dataindsamlingen blev baseret på målrettet (purposive) sampling. I første omgang blev data indsamlet fra telefonopkald, der involverede kommunale aktører, mens opkald fra læger og privatpersoner kun blev noteret uden yderligere dokumentation. Denne selektive tilgang sikrede, at de indsamlede data var relevante for forskningsspørgsmålet [11].

3.3 Dataindsamling

Pilotforsøget blev gennemført over en periode på tre uger (uge 44-46 i 2024), fra mandag til fredag i tidsrummet 08:00-16:00. Dataindsamlingen fandt sted i en periode på én uge, men i samme tidsinterval (uge 50 i 2024). Skemaet, der blev brugt i pilotforsøget, blev derefter gennemgået og anvendt som grundlag for at udarbejde et nyt skema, som blev brugt til den endelige dataindsamling. Dette nye skema blev opdateret og tilpasset for at sikre mere præcise svar, som kunne øge kvaliteten af studiet [10]. De opdaterede spørgsmål blev udformet for at indfange de nødvendige data mere effektivt og nøjagtigt. Henvendelserne blev kategoriseret i tre grupper: private henvendelser, henvendelser fra læger og henvendelser fra institutioner fra Københavns Kommune. Kun opkald fra kommunale aktører blev dokumenteret i detaljer.

Under dataindsamlingen var det personalet i receptionen, som var ansvarlig for at dokumentere telefonopkaldene ved hjælp af det strukturerede skema. For at sikre, at dokumentationen blev gennemført korrekt og systematisk, var medlemmer af forskergruppen til stede på skift i receptionen. De tilstedeværende forskere kunne støtte personalet ved at besvare spørgsmål, hjælpe med skemaet og sikre, at de nødvendige data blev indsamlet effektivt og præcist.

3.4 Analyse

Analysemetoden kombinerede primært kvantitativ og en mindre kvalitativ tilgang. Fokus var primært på den kvantitative analyse af de indsamlede data, mens den kvalitative analyse blev anvendt for at få en dybere indsigt i årsager til andre telefoniske henvendelser.

Den kvantitative analyse begyndte med at identificere antallet af opkald, apoteket modtog fra Københavns Kommune i dataindsamlingsperioden, hvilket tillod en adskillelse af kommunale opkald fra opkald fra læger og private. Derefter blev svarmulighederne i skemaet gennemgået med fokus på, hvordan problemstillingerne blev besvaret, og om opkaldene krævede telefonisk kontakt med apoteket. For at vurdere optimeringspotentialet blev telefonopkaldene inddelt i tre kategorier: 1) hvor institutionen selv kunne løse problemstillingen uden at kontakte apoteket, 2) hvor problemet kunne afklares elektronisk, og 3) hvor telefonisk kontakt var nødvendig. Denne inddeling gav mulighed for at vurdere, hvor der var optimeringspotentialer.

En mindre kvalitativ analyse blev udført ved hjælp af **content analyses** på åbne kommentarer i "andet"-feltet i skemaet. Her blev personalets fritekstkommentarer kodet og gennemgået for at få indsigt i, hvorfor Københavns Kommune kontaktede Sønderbro Apotek [12]. Ved hjælp af content analyses blev disse data systematisk gennemgået for at identificere de underliggende årsager og situationer, der førte til, at kommunen valgte at ringe til apoteket, i stedet for at anvende andre kommunikationskanaler. Denne tilgang gav et klart billede af, hvornår og hvorfor, telefonisk kommunikation var den valgte metode fra institutionernes side.

3.5 Ethiske overvejelser

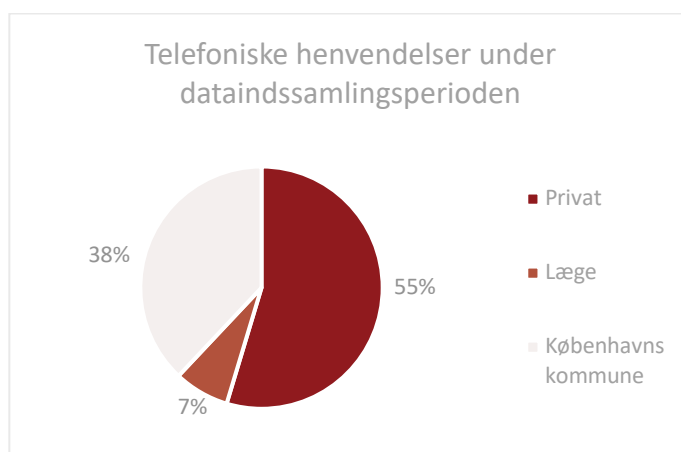
Under dataindsamlingen blev der ikke registreret personfølsomme oplysninger for at sikre anonymiteten af deltagerne. Alle data blev behandlet fortroligt og i overensstemmelse med gældende lovgivning og forskningsetiske standarder, for at sikre korrekt håndtering

4. Resultater

I dette afsnit præsenteres resultaterne fra både dataindsamlingen og fra pilotforsøget. Disse resultater bliver præsenteret efter de 4 problemstillinger som er udarbejdet forud for projektet.

4.1 Hvad udgør andelen af telefoniske opkald fra Københavns Kommune i forhold til det samlede antal opkald, som Sønderbro Apotek modtager?

Under dataindsamlingen og pilotforsøget blev der henholdsvis dokumenteret 258 og 297 telefoniske henvendelser. De dokumenterede telefoniske henvendelser under dataindsamlingen blev opdelt efter hvilken aktør der henvendte sig til Sønderbro Apotek. Figuren nedenfor præsenterer fordelingen imellem disse aktører



Figur 1. Fordelingen af telefoniske henvendelser til Sønderbro Apotek under dataindsamlingen. Figuren illustrerer fordelingen af opkald fra forskellige aktørgrupper, herunder institutioner, private kunder og

Under dataindsamlingen blev de telefoniske henvendelser til Sønderbro Apotek fordelt på tre aktørgrupper: institutioner fra Københavns Kommune, private kunder og læger. Figuren viser, at henvisninger fra Københavns Kommune udgjorde lidt over hver tredje opkald, hvilket svarer til 38% af det samlede antal opkald. De resterende opkald kom fra private kunder (55%) og læger (7%).

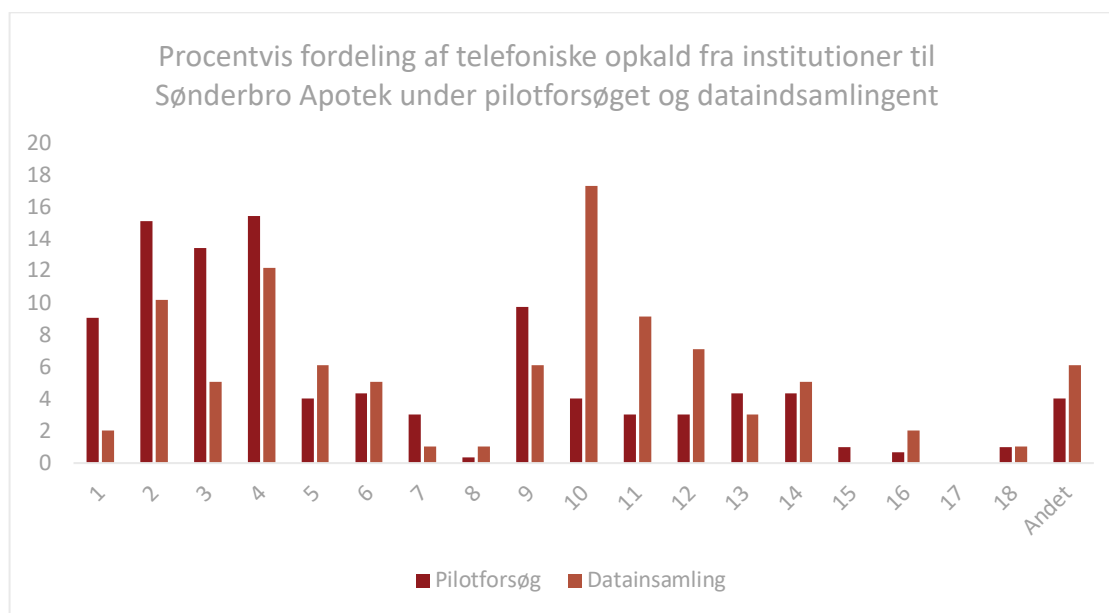
I pilotforsøget blev der kun dokumenteret de telefoniske henvendelser apoteket modtog fra institutioner i Københavns kommune. Disse telefoniske henvendelser fordelte sig over de 3 uger pilotforsøget blev udført, hvilket svarede til en gennemsnitlig ugentlig henvendelse fra institutioner i Københavns Kommune på 99 telefoniske henvendelser. Tabellen nedenfor viser fordelingen af telefoniske henvendelser baseret på dataindsamlingen og pilotforsøget pr. uge.

Tabel 1. Antallet af telefoniske henvendelser pr. uge til Sønderbro Apotek fra institutioner i Københavns Kommune under dataindsamlingen og pilotforsøget.

	Antal henvendelser om ugen
Pilotforsøg	99
Dataindsamling	98

De telefoniske henvendelser fra institutioner i Københavns Kommune viser en konsistens mellem dataene fra dataindsamlingen og pilotforsøget. Antallet af opkald pr. uge i de to faser er næsten identisk, hvilket tyder på, at der ikke er væsentlige forskelle i mønstrene af henvendelser mellem de to perioder. Denne overensstemmelse indikerer, at resultaterne fra pilotforsøget kan anses for at være pålidelige og relevante for de samlede dataindsamlingsperioder.

Derudover blev der undersøgt hvordan de telefoniske opkald fordelte sig imellem de forskellige institutioner som Sønderbro Apotek samarbejder med. Figuren nedenfor illustrerer den procentvise ugentlige fordeling af de forskellige institutioner under pilotforsøget og dataindsamlingen

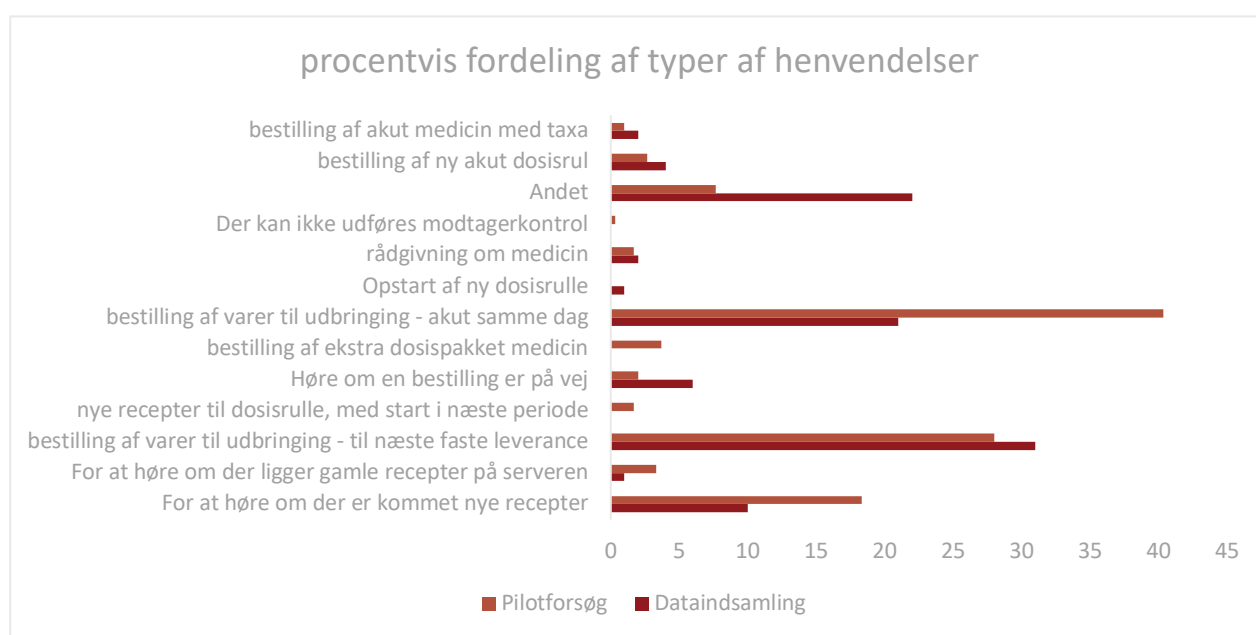


Figur 2. Procentvis fordeling af telefoniske opkald fra de forskellige institutioner til Sønderbro Apotek under pilotforsøget og dataindsamlingen. Figuren illustrerer, hvordan fordelingen af opkald varierer mellem institutionerne i de to perioder.

Ud fra figuren er det muligt at se, at fordelingen af telefoniske opkald fra de forskellige institutioner varierer meget. Hvor institution 2-4 udgjorde en stor andel af de telefoniske henvendelser og institution nummer 7-8 og 15-18 udgjorde en mindre andel eller slet ikke henvendte sig til Sønderbro apotek under dataindsamlingen. Derudover er der også forskel på den procentvise fordeling iblandt de forskellige aktører, i forhold til pilotforsøget og dataindsamlingen. Hvor der er sket et procentvis fald hos nogle af institutionerne, så som 2-4, og procentvis stigninger hos andre, især institution nummer 10.

4.2 Hvordan fordeler de telefoniske henvendelser fra Københavns Kommune til Sønderbro Apotek sig på forskellige kategorier af forespørgsler?

I undersøgelsen blev telefoniske henvendelser kategoriseret i forskellige typer relateret til apotekets tjenester, herunder spørgsmål om recepter, medicinbestillinger og rådgivning. Data fra både pilotforsøget og dataindsamlingen er blevet analyseret for at afdække den procentvise fordeling af de forskellige henvendelsestyper. Resultaterne fra begge perioder er præsenteret i et histogram, som illustrerer forskellene og lighederne i fordelingen af henvendelserne.



Figur 3. Procentvis fordeling af telefoniske henvendelser i pilotforsøget og dataindsamlingen. Figuren viser, hvordan henvendelserne er fordelt på forskellige typer i begge perioder.

Analysen af de telefoniske henvendelser afslørede, at der er fire store grupper, som klart skiller sig ud: *andet*, *bestilling af varer til udbringning - akut samme dag*, *bestilling af varer til udbringning - til næste faste leverance*, og *for at høre om der er kommet nye recepter*. Fordelingen af henvendelsestyperne varierede mellem pilotforsøget og dataindsamlingen, hvilket er i overensstemmelse med det forventede, da behovet kan ændre sig over tid hos de syge mennesker, apoteket betjener. De fire grupper var næsten lige store i begge forsøg, hvilket også stemte overens med de forventede resultater, da disse typer henvendelser er hyppige og derfor ofte dominerende i dataene.

Yderligere blev der i dataindsamlingen inkluderet et ekstra felt for at undersøge telefoniske henvendelser, som ikke passede ind i de oprindelige kategorier. Dette giver en dybere indsigt i de forskellige behov for telefonisk kommunikation. Resultaterne fra dette felt vises i tabellen nedenfor.

Tabel 2: Årsager til telefoniske henvendelser, som ikke er dækket af de foruddefinerede typer, baseret på det ekstra felt i dataindsamlingen.

Type af henvendelser	Forklaring
Bogholderi	Borgere har mulighed for at have en konto hos sønderbro apotek. Nogle gange skal de oprettes og spærres hvis deres fakturaer ikke bliver betalte.
Priser	For at høre hvad prisen for medicin til en borger vil være.
Reservering af recepter	Når en recept bliver takseret, bliver den fastlåst på apoteket og det er derfor ikke muligt at afhente medicinen på andre apoteker.
Ubehandlet korrespondance	Institutioner havde ikke modtaget medicin, som de ellers havde efterspurgt via korrespondance. Apoteket havde ikke behandlet korrespondancen.
Problemer med at modtage medicin i deres lokale system	Institutioner havde problemer med at modtage medicin i deres system. En af grundene skyldtes at apoteket ikke havde afsluttet deres pakkelister og taget betaling.
Afhentning af receptpligtig medicin	For at høre om beboersens medicin var blevet afhentet på apoteket
Dosisdispensering	Opfølgende spørgsmål angående helligdage

Resultaterne viser, at der er andre årsager til, at personalet ringer til apoteket, ud over de 12 foruddefinerede typer henvendelser. Det fremgår også, at telefonisk kommunikation er nødvendig for at håndtere opgaver, som ikke kan løses via andre kanaler. Derudover understreger resultaterne, at øget brug af elektronisk kommunikation stiller krav om, at apoteket behandler korrespondancer rettidigt for at undgå unødvendig telefonisk opfølgning.

4.3 Hvilke typer faggrupper står bag de telefoniske henvendelser til Sønderbro Apotek, og hvordan fordeler disse sig

Derudover blev der også undersøgt hvilke faggrupper henvendte sig til apoteket. Under dataindsamlingsperioden var der 6 forskellige faggrupper som henvendte sig til Sønderbro Apotek og 8 forskellige aktører under pilotforsøget. Fordelingen iblandt de forskellige faggrupper for dataindsamlingen og pilotforsøget kan ses i tabellen nedenfor.

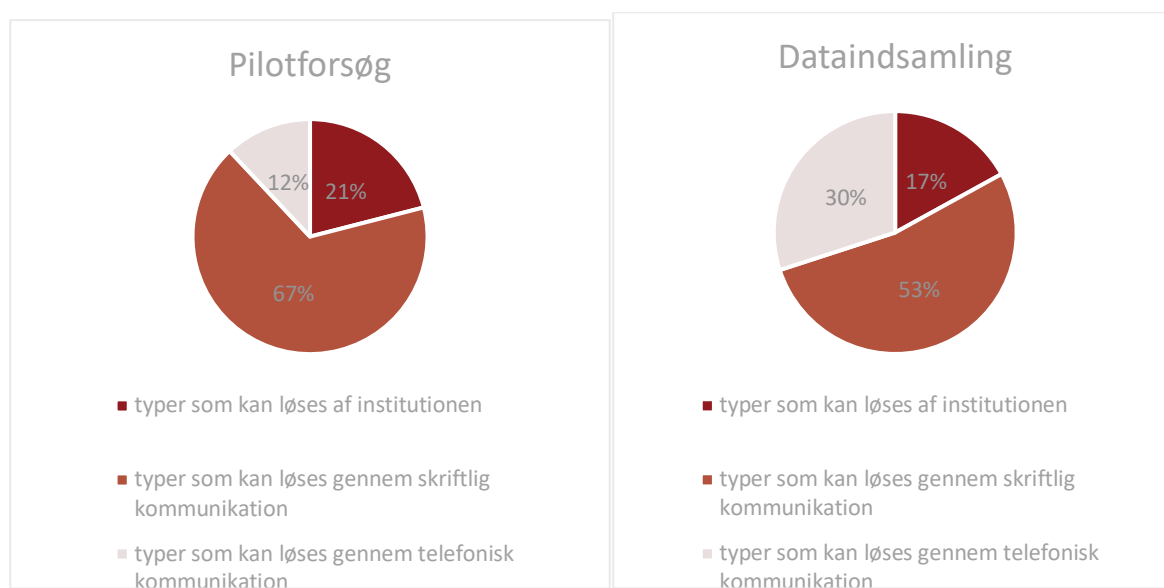
Tabel 3: Fordelingen af telefoniske henvendelser til Sønderbro Apotek baseret på faggrupper under pilotforsøget og dataindsamlingen. Tabellen viser procentvis fordeling af henvendelserne fra de forskellige faggrupper i begge perioder.

	Pilotforsøg – %	Dataindsamling – %
Farmakonom	1	2
Sygeplejerske	16	11
SOSU-Hjælper	1	4
SOSU-assistent	78	68
Pædagog	2	9
Andet – sundhedsfagligt personale	1	3
Andet – ikke sundhedsfagligt personale	1	0
andet	1	0

SOSU-assistenterne var den faggruppe som henvendte sig mest under både pilotforsøget og dataindsamlingen svarende til henholdsvis 78% og 68%, efterfulgt af sygeplejersker i henholdsvis 16% og 11%. 97% af de telefoniske henvendelser bestod af sundhedsfagligt personale under pilotforsøget, hvor 3% udgjorde pædagoger og andet personale. Under dataindsamlingen udgjorde 96% af alle telefoniske henvendelser sundhedsfagligt personale og de resterende 4% var pædagoger.

4.4 Hvor stor en andel af Københavns Kommunes telefoniske henvendelser til Sønderbro Apotek omfatter problematikker, som kunne være løst af kommunens personale eller gennem skriftlig kommunikation?

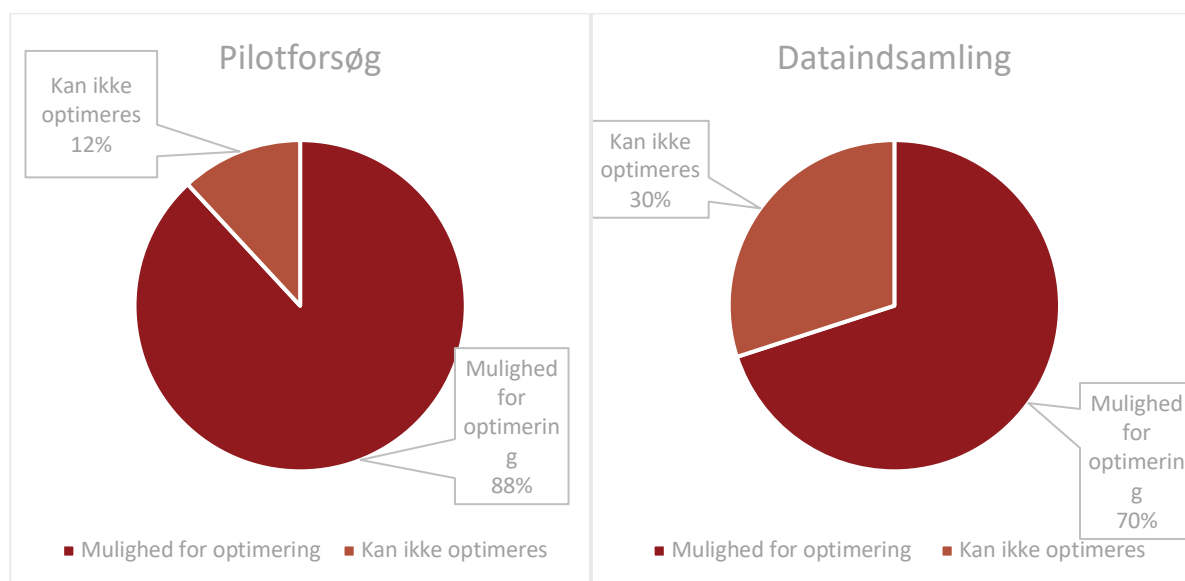
Ud fra databehandlingen af pilotforsøget er det blevet vurderet, at 21% af henvendelserne kan løses internt i institutionerne, 67% bør løses igennem det elektroniske kommunikationssystem og blot 12% bør løses via telefonisk kommunikation. For dataindsamlingen fordeler disse kategorier sig henholdsvis 17%, 53% og 30%. Denne fordeling for pilotforsøget og dataindsamlingen kan ses på figurerne nedenfor:



Figur 4: Fordelingen af telefoniske henvendelser, der kan løses internt i institutionerne, via elektronisk kommunikation eller via telefonisk kontakt, for både pilotforsøget og dataindsamlingen. Figuren til venstre viser resultaterne for pilotforsøget, og figuren til højre viser resultaterne for dataindsamlingen.

Ud fra de ovenstående figurer er det vurderet, at 70% af de telefoniske henvendelser, som blev dokumenteret under dataindsamlingen, kan blive kommunikeret via det elektroniske system og 88% af henvendelserne under pilotforsøget. Disse procenter er baseret på optimeringspotentialer, som kan udføres internt i institutionen og de henvendelser, som er blevet vurderet egnede til

elektronisk henvendelse i stedet for telefoniske henvendelser. Fordelingen kan ses på figuren nedenfor:



Figur 5: Fordelingen af telefoniske henvendelser egnede til elektronisk kommunikation og optimeringspotentiale for pilotforsøget (til venstre) og dataindsamlingen (til højre). Figuren viser vurderingen af henvendelser, der kan overgå

Dermed er det blevet vurderet at 12% af de telefoniske henvendelserne under pilotforsøget og 30% under dataindsamlingen var egnede til denne type kommunikation. Der er derfor vurderet et optimeringspotentiale på 70-88%. De 70% og 88% optimeringspotentiale for henholdsvis dataindsamlingen og pilotforsøget udgør følgende kategorier: For at høre om der er kommet nye recepter, For at høre om der ligger gamle recepter på serveren og høre om en bestilling er på vej. For telefoniske henvendelser som er egnede til elektronisk kommunikation består af kategorierne: bestilling af varer til udbringning til næste faste leverance, nye recepter til dosisrulle med start i næste periode, bestilling af ekstra dosispakket medicin, bestilling af varer til udbringning akut samme dag og opstart af ny dosisrulle.

5. Diskussion

Diskussionen reflekterer resultaterne fra undersøgelsen om apotekets telefoniske henvendelser og de optimeringsmuligheder, der blev identificeret. Fokus er på elektronisk kommunikation og hvordan det kan reducere tidsforbrug og skabe ressourcebesparelser.

5.1 Hvor stor er Andelen af telefoniske henvendelser fra Københavns Kommune i forhold til det samlede antal opkald til Sønderbro Apotek

Undersøgelsen viser, at Sønderbro Apotek modtager en betydelig mængde telefoniske henvendelser, hvoraf lidt over en tredjedel stammer fra institutioner i Københavns Kommune. Det betyder, at apoteket står over for en stor arbejdsbyrde, som i mange tilfælde kunne optimeres, hvis kommunikationssystemerne blev udnyttet mere effektivt. Dette bekræftes af dataindsamlingen, hvor vi ser, at store dele af de telefoniske opkald relaterer sig til opgaver, der kan løses elektronisk, såsom medicinbestilling og forespørgsler om recepter.

En vigtig observation fra pilotforsøget er, at dialogen med institutionerne har ført til et fald i antallet af telefoniske henvendelser på institutionerne 2, 3 og 4. Dette understøtter, at mere intensiv brug af elektroniske systemer – såsom FMK eller lokale IT-løsninger – kunne reducere behovet for telefonisk kontakt, hvilket ville lette de telefoniske henvendelser til apoteket. Selv om det er vanskeligt at måle effekten præcist, tyder det på, at den øgede opmærksomhed på elektroniske systemer er en positiv udvikling.

5.2 Fordelingen af telefoniske henvendelser fra Københavns Kommune til Sønderbro Apotek på forskellige kategorier af forespørgsler

Dataindsamlingen viser, at størstedelen af telefoniske henvendelser drejer sig om opgaver, der i høj grad kunne løses gennem elektronisk kommunikation. De mest hyppige opkald relaterer sig til bestilling af varer til fast levering, akut levering og forespørgsler om gamle recepter. Disse typer henvendelser repræsenterer funktioner, hvor elektroniske løsninger kunne reducere tidsforbruget både for institutionerne og apoteket. For eksempel kunne institutionerne selv tjekke resterende recepter via apotekets server eller lave medicinbestillinger gennem de eksisterende IT-systemer.

At integrere disse elektroniske løsninger kunne ikke kun reducere telefonopkaldene, men også gøre processerne hurtigere og mere dokumenterbare, hvilket kunne bidrage til at minimere fejl og

misforståelser. For at opnå dette kræver det en mere målrettet indsats fra både apoteket og institutionerne for at sikre, at de rette systemer er implementeret og anvendes effektivt.

Derimod viser data, at nogle telefoniske henvendelser kunne skyldes forsinkelser i apotekets behandling af korrespondancen, hvilket medførte, at varerne ikke blev sendt afsted som ønsket. Dette var kun tilfældet to gange under dataindsamlingen, men det understreger behovet for, at apoteket optimerer behandlingen af elektroniske korrespondancer, især hvis man ønsker at reducere den telefoniske belastning. Effektiv håndtering af elektroniske systemer vil være et centralt skridt i denne optimering.

5.3 Hvilke typer faggrupper står bag de telefoniske henvendelser til Sønderbro Apotek, og hvordan fordeler disse sig?

Dataindsamlingen afslørede, at størstedelen af de telefoniske henvendelser kom fra SOSU-assistenter, som også har det primære ansvar for medicineringen i institutionerne. Dette indikerer, at der er et behov for bedre uddannelse og træning i brugen af elektroniske systemer. SOSU-assistenterne har allerede stor erfaring med medicinske procedurer og IT-systemer, og mange af de opgaver, de ringer om, kunne allerede håndteres selvstændigt via de relevante systemer.

Der er dog et fortsat behov for oplæring og bedre støtte til personalet, hvilket kunne hjælpe med at reducere telefonopkaldene og samtidig sikre, at der bliver taget den rette dokumentation og opfølgning på alle medicinrelaterede opgaver. Dette burde ikke kun gælde SOSU-assistenter, men også andre faggrupper som administrativt personale, pædagoger eller ledende personale, som måske ikke har den nødvendige kompetence til at bruge de elektroniske systemer effektivt.

5.4 En vurdering af, hvilke telefoniske henvendelser der kunne være løst af kommunens personale eller gennem skriftlig kommunikation

Et af de væsentligste fund i undersøgelsen er, at omkring 70-88% af telefonopkaldene kunne reduceres, hvis institutionerne udnyttede de elektroniske systemer mere effektivt. De hyppigste kategorier af henvendelser omfatter simple forespørgsler som f.eks. at finde ud af, om en recept er oprettet eller at efterspørge opdaterede medicinbestillinger. Dette kunne i vidt omfang løses ved hjælp af de eksisterende systemer som FMK eller institutionernes egne IT-løsninger.

Det næste skridt i denne optimering ville være at sikre, at alle institutioner er trænet i at benytte disse systemer korrekt, så telefonopkaldene bliver undgået. Samtidig kan systematisk brug af

skriftlig kommunikation og dokumentation erstatte opkald, hvilket både sparer tid og sikrer bedre opfølgning. Dog vil det altid være tilfælde, hvor telefonisk kontakt er den mest hensigtsmæssige løsning, især ved akutte behov eller komplekse problemer som fejl i recepter eller medicinlevering. Derfor vil elektronisk kommunikation ikke kunne afskaffe alle telefonopkald, men kun optimere dem væsentligt.

5.5 Metodevalg og kvalitative overvejelser

Som nævnt benyttede undersøgelsen en mixed methods-tilgang, som har været effektiv i at skabe både bred og dybdegående indsigt i apotekets interaktioner med Københavns Kommunes institutioner. Den kvantitative analyse har givet et overblik over opkaldsdata, mens den kvalitative analyse har belyst årsagerne til de telefoniske henvendelser. Dette har givet en klar forståelse af, hvilke opkald der kunne optimeres gennem elektronisk kommunikation.

Validiteten af data blev øget ved brug af et opdateret spørgeskema, og reliabiliteten blev forbedret gennem nøje overvågning af dataindsamlingen. Ulempen ved metoden er, at den ikke nødvendigvis kan generaliseres til alle apoteker, men den giver specifik indsigt i Sønderbro Apoteks samarbejde med institutioner i Københavns Kommune.

5.6 Samlet vurdering og anbefalinger

Undersøgelsen viser, at der er betydelige muligheder for at optimere kommunikationsstrømmen mellem Sønderbro Apotek og Københavns Kommunes institutioner. Brugen af elektroniske systemer kan effektivt reducere mængden af telefoniske henvendelser og samtidig skabe en mere strømlinet og effektiv arbejdsproces. En central anbefaling, som fremgår af denne analyse, er oplæring og undervisning som en nøglekomponent i løsningen.

Apoteket kan spille en afgørende rolle i at undervise og støtte institutionerne i korrekt brug af elektroniske kommunikationssystemer, hvilket vil gøre institutionernes personale mere selvhjulpne og dermed reducere behovet for at kontakte apoteket telefonisk. Dette vil både aflaste apoteket og effektivisere arbejdet på institutionerne. Oplæring i systematisk brug af de eksisterende IT-løsninger som FMK og de interne systemer på institutionerne kan hjælpe med at sikre, at medicinbestillinger og forespørgsler bliver håndteret mere effektivt og uden behov for ekstra telefonisk kontakt.

Derudover viser studiet, at en sådan sundhedsydelse, hvor apoteket er aktivt i at undervise og vejlede institutionernes personale, kan føre til væsentlige besparelser i sundhedsvæsenet. I en tid med knappe ressourcer er det essentielt, at man tænker over, hvordan man udnytter de eksisterende ressourcer bedst muligt. Ved at minimere unødvendige telefonopkald, der kunne løses elektronisk, opnås både tidsbesparelser og forbedret effektivitet, hvilket gør sundhedsvæsenet mere ressourcestyrket.

I sidste ende understreger denne undersøgelse, at ved at implementere en omfattende oplæringsstrategi for personale på institutionerne og forbedre brugen af eksisterende elektroniske kommunikationsværktøjer, kan apoteket bidrage til en mere bæredygtig og effektiv sundhedssektor, der bedre håndterer de udfordringer, der opstår i forbindelse med ressourceknaphed.

6. Konklusion

Denne undersøgelse har afdækket flere optimeringsmuligheder for telefoniske henvendelser mellem Københavns Kommune og Sønderbro Apotek. Analysen viser, at mange opkald kunne reduceres ved bedre udnyttelse af elektroniske systemer. Opgaver som medicinbestillinger og forespørgsler om recepter kan allerede håndteres digitalt, hvilket både sparer tid og forbedrer strukturen i arbejdsprocesserne. Selvom telefonisk kontakt altid vil være nødvendig i akutte og komplekse tilfælde, bør den fremtidige praksis fokuseres på at begrænse opkald til sådanne situationer.

En central anbefaling er udviklingen af en sundhedsydelse, hvor apoteket underviser personalet på institutionerne i effektiv anvendelse af elektroniske systemer. Dette kan forbedre arbejdsgangene og mindske behovet for telefonisk kommunikation. I et sundhedsvæsen, der konstant søger ressourcebesparelser, kan en sådan ydelse bidrage til at optimere brugen af eksisterende ressourcer og sikre en mere effektiv drift.

Samlet set peger undersøgelsen på, at en forbedret digital integration og øget oplæring vil kunne fremme ressourcebesparelser, både for apoteket og institutionerne, samtidig med at det understøtter en mere effektiv og kvalitetsorienteret samarbejdsmodel.

7. Perspektivering

De fundne resultater i denne undersøgelse peger på, at der er et stort potentiale i at optimere telefoniske henvendelser og øge anvendelsen af elektronisk kommunikation. For at vurdere, om problematikken er bredt udbredt, er det nødvendigt at udvide undersøgelsen til andre apoteker. Dette vil muliggøre en sammenligning af opkaldsmønstre og identificere fælles udfordringer, der kan føre til systematiske løsninger. En sådan tværgående analyse vil bidrage til at udvikle en sundhedsydelse, der skaber en effektiv og ensartet kommunikation mellem apoteker og institutioner. En digitalisering af kommunikationsprocesserne vil kunne føre til både tids- og ressourcebesparelser, hvilket understøtter et mere effektivt sundhedsvæsen. At få et større datagrundlag fra flere apoteker vil være et nødvendigt skridt i retning af at implementere en standardiseret sundhedsydelse, der kan forbedre arbejdsprocesserne på tværs af sektorerne.

8. Referencer

1. Ældreministeriet. Redegørelse om ældreområdet 2024 [Internet]. København: Ældreministeriet; [citeret 2025 Jan 10]. Tilgængelig fra: https://aeldremin.dk/Media/638537093174757235/Redeg%C3%B8relse_om_%C3%A6ldre_omr%C3%A5det_2024_UA.pdf
2. Apotekerforeningen. Apoteket i sundhedssektoren [Internet]. København: Apotekerforeningen; [citeret 2025 Jan 19]. Tilgængelig fra: <https://www.apotekerforeningen.dk/apotekerne/apoteket-i-sundhedssektoren>
3. Magasinet Helse. Apoteket – din sundhedsrådgiver [Internet]. Magasinet Helse; [citeret 2025 Jan 19]. Tilgængelig fra: https://www.magasinhelse.dk/apoteket-din-sundhedsraadgiver/?utm_source=chatgpt.com
4. Apotekerforeningen. Sundhedsydelse [Internet]. København: Apotekerforeningen; [citeret 2025 Jan 19]. Tilgængelig fra: <https://www.apotekerforeningen.dk/apotekerne/apoteket-i-sundhedssektoren/sundhedsydelse>
5. Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Apotekerne skal varetage flere sundhedsydelser og aflaste øvrigt sundhedspersonale [Internet]. Indenrigs- og Sundhedsministeriet; juni 2023 [citeret 2025 Jan 19]. Tilgængelig fra: <https://www.ism.dk/nyheder/2023/juni/apotekerne-skal-varetage-flere-sundhedsydelse-og-aflaste-ovrigt-sundhedspersonale>
6. Danmarks Apotekerforening. Der skal uddannes nok farmaceuter og farmakonomer – lyst til at arbejde ny? [Internet]. København: Danmarks Apotekerforening; [citeret 2025 Jan 19]. Tilgængelig fra: <https://www.apotekerforeningen.dk/politik/det-mener-apotekerforeningen/der-skal-uddannes-nok-farmaceuter-og-farmakonomer-lyst-til-at-arbejde-ny>
7. Danmarks Apotekerforening. Regulering af apotekerne [Internet]. København: Danmarks Apotekerforening; [citeret 2025 Jan 19]. Tilgængelig fra: <https://www.apotekerforeningen.dk/apotekerne/regulering-af-apotekerne>
8. Region Hovedstaden. Tværsektoriel FMK-aftale [Internet]. København: Region Hovedstaden; 2016 Nov 4 [citeret 2025 Jan 19]. Tilgængelig fra: <https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/Vaerktoejskasse/Documents/Tv%C3%A6rsektoriel%20FMK%20aftale%20-%20godkendt%20af%20DAS%20den%204%20nov%202016.pdf>
9. Farmakonomforeningen. Projekt: Opkald fra plejepersonale – en tidsrøver [Internet]. København: Farmakonomforeningen; [år ikke angivet] [citeret 2025 jan 19]. Tilgængelig fra:

<https://www.farmakonom.dk/media/1aybr115/projekt-opkald-fra-plejepersonale-entidsroever.pdf>

10. Robson C, McCartan K. Real world research: a resource for users of social research methods in applied settings. 3rd ed. Chichester: John Wiley & Sons; 2016. Chapter 7
11. Robson C, McCartan K. Real world research: a resource for users of social research methods in applied settings. 3rd ed. Chichester: John Wiley & Sons; 2016. Chapter 8
12. Robson C, McCartan K. Real world research: a resource for users of social research methods in applied settings. 3rd ed. Chichester: John Wiley & Sons; 2016. Chapter 15, p. 153.