

Telefonhenvendelser på apoteket – en kortlægning af samtalerne indhold

Rapport



Telefonhenvendelser på apoteket – en kortlægning af samtalerne indhold

Rapport

August 2026

Forfattere: Mira El-Souri, Bjarke Abrahamsen, Sara Elgaard Frantzen, Gitte Reventlov
Husted, Charlotte Verner Rossing

©Pharmakon, august 2026

ISBN 978-87-93769-13-7

pharmakon

Milnersvej 42
3400 Hillerød
Danmark

Tlf. +45 4820 6000
pharmakon.dk

Forord

Telefoniske henvendelser udgør en væsentlig del af apotekernes daglige arbejde og omfatter en bred vifte af spørgsmål og rådgivningsbehov. Apotekspersonalet er blandt de første sundhedsprofessionelle, som kunder, pårørende og andre sundhedsaktører kontakter, når der opstår spørgsmål om medicin, recepter eller praktiske forhold vedrørende medicinen, fx afhentning og levering. Der har dog hidtil været begrænset systematisk viden om omfanget og indholdet af de telefoniske henvendelser til apoteker.

Denne rapport præsenterer en landsdækkende kortlægning af telefoniske henvendelser til danske apoteker. Formålet med rapporten er at skabe et vidensgrundlag for at belyse, hvem der kontakter apoteket telefonisk, hvad henvendelserne handler om, og hvordan apotekerne håndterer dem i praksis. Rapporten bidrager dermed med indsigt i apotekernes daglige praksis og i deres rolle i det samlede sundhedsvæsen.

Der rettes en stor tak til de apoteker og det apotekspersonale, som har deltaget i kortlægningen og afsat tid til at registrere telefoniske henvendelser i en travl hverdag. Deres engagement og grundige registreringer har været afgørende både for gennemførelsen af projektet og for kvaliteten af de data, der ligger til grund for rapportens resultater. Her er en oversigt over de 24 hovedapoteker, der har deltaget. Et hovedapotek kan have flere enheder, der har deltaget i projektet.

Ballerup Apotek
Christianshavn Apotek
Fakse Apotek og Præstø Apotek
Firkløver Apoteket Søndergade og Brædstrup
Frederiksberg Apotek
Greve Apotek
Haderslev Hjorte Apotek
Hadsund Apotek
Helsingør Apotek
Herning Østergades Apotek
Hirtshals Apotek
Hobro Apotek
København Apoteket Rosen

Nykøbing F. Svane Apotek
Nykøbing Mors Sct. Clemens Apotek
Roskilde Dom Apotek
Silkeborg Himmelbjerg Apotek og Kjellerup Apotek
Silkeborg Svane Apotek og Silkeborg Ørne Apotek
Svendborg Sct. Nicolai Apotek
Tønder Løve Apotek
Vanløse Løve Apotek
Vildbjerg Apotek
Vojens Apotek
Værløse Apotek

Rapporten henvender sig til apotekspersonale og andre aktører i sundhedsvæsenet.

Charlotte Verner Rossing
Forsknings- og udviklingschef
Pharmakon

Indholdsfortegnelse

Forord	3
Indholdsfortegnelse.....	5
Tabelfortegnelse	7
Resumé	8
Baggrund.....	8
Formål.....	8
Metode	8
Resultater.....	8
Konklusion.....	9
Kapitel 1 – Introduktion	10
1.1 Hvad vi ved allerede	10
1.2 Hvad vi mangler at vide	10
1.3 Formål og problemstillinger	10
Kapitel 2 – Metode	11
2.1 Design	11
2.2 Rekruttering og deltagere	11
2.3 Dataindsamling.....	11
2.4 Registreringsværktøj og validering	11
2.5 Dataindsamling og analyse.....	11
Kapitel 3 – Resultater.....	13
3.1 Overblik over henvendelser	13
3.1.1 Antal henvendelser pr. apotek.....	13
3.1.2 Tidspunkt for henvendelser fordelt på ugedage.....	13
3.1.3 Tidspunkt for henvendelser fordelt på dagen	13
3.1.4 Varighed af henvendelser	14
3.2 Hvem kontakter apoteket telefonisk?	15
3.3 Hvad drejer henvendelserne sig om?	16
3.3.1 Var henvendelsen om bestilling?.....	17
3.3.2 Var henvendelsen om økonomi?.....	17
3.3.3 Var henvendelsen om dosispakket medicin?.....	18
3.3.4 Var henvendelsen om praktisk brug af medicin?	18
3.3.5 Hvis henvendelsen drejede sig om andre eller flere ting end ovenstående muligheder, skriv da venligst, hvad det var	19
3.4 Hvordan håndterer apotekerne henvendelserne?	21
Kapitel 4 – Diskussion.....	23
4.1 Hvem kontakter apoteket telefonisk?	23

4.2 Hvad henvendelserne drejer sig om	23
4.3 Hvordan apotekerne håndterer henvendelserne	24
4.4 Kvalitative udsagn i registreringsskemaet og deres betydning	24
4.5 Diskussion af metode og begrænsninger.....	25
Kapitel 5 – Konklusion	26
Referenceliste	27

Tabelfortegnelse

Tabel 1: Oversigt over dataindsamling og analyse.	12
Tabel 2: Median, gennemsnit, maks. og min. for antal henvendelser på de deltagende apoteker.	13
Tabel 3: Fordelingen af antal henvendelser på ugedage.	13
Tabel 4: Fordeling af antal henvendelser i løbet af dagen.	14
Tabel 5: Tidsforbrug pr. henvendelse (respondentens vurderede varighed i minutter ud fra de faste kategorier).	14
Tabel 6: Antal og andel af, hvem kontakter apoteket telefonisk.	15
Tabel 7: Kategorier af, hvad der ligger under "andet" (n=192) i spørgsmålet: Hvem kontakter apoteket telefonisk?	16
Tabel 8: Antal og andel henvendelser inden for hver overkategori. Andelen er beregnet ud fra N=3970.	17
Tabel 9: Antal og andel af henvendelser for overkategorien bestilling. Andelen er beregnet ud fra N=3970.	17
Tabel 10: Antal og andel af henvendelser for overkategorien økonomi. Andelen er beregnet ud fra N=3970.	18
Tabel 11: Antal og andel af henvendelser for overkategorien dosispakket medicin. Andelen er beregnet ud fra N=3970.	18
Tabel 12: Antal og andel af henvendelser om praktisk brug af medicin. Andelen er beregnet ud fra N=3970.	18
Tabel 13: En oversigt over hvem der ringer med hvilke underkategorier.	19
Tabel 14: Eksempler på fritext til spørgsmålet: Hvis henvendelsen drejede sig om andre eller flere ting end ovenstående muligheder, skriv da venligst, hvad det var.	20
Tabel 15: Antal og fordeling af besvarelser på spørgsmålet: Hvordan blev henvendelsen håndteret?	21
Tabel 16: Nye kategorier og eksempler på fritext under spørgsmålet: Hvordan blev henvendelsen håndteret?	21
Tabel 17: Kategorier og eksempler på besvarelser til spørgsmålet: Har du yderligere kommentarer?	22

Resumé

Baggrund

Telefonisk kontakt er en del af apotekernes service til pårørende, sundhedsprofessionelle og kunder. Apotekerne kontaktes dagligt med spørgsmål, der omfatter alt fra praktiske forhold vedrørende medicin og recepter til forskellige rådgivningsbehov. For at opnå et mere detaljeret indblik i apotekernes daglige praksis ved telefoniske henvendelser er det nødvendigt at gennemføre en systematisk kortlægning af både henvendelsernes art og omfang, samt af, hvordan de håndteres.

Formål

Formålet med kortlægningen er at afdække arten og omfanget af telefoniske henvendelser på apoteker.

Problemstillinger:

- Hvem kontakter apoteket telefonisk?
- Hvad drejer henvendelserne sig om?
- Hvordan håndterer apotekerne henvendelserne: løser de selv den konkrete forespørgsel, eller henviser de til andre?

Metode

Undersøgelsen blev gennemført som en kvantitativ kortlægning. Alle apoteker blev inviteret til at deltage, og i alt deltog 24 hovedapoteker med tilhørende filialer og øvrige enheder. Data blev indsamlet i perioden 17. november til 23. december 2025. Apotekspersonalet registrerede alle telefoniske henvendelser i fem dage inden for en fireugers periode ved hjælp af et elektronisk registreringsskema. Efter hver samtale blev oplysninger om hvem der ringede, indhold i samtale, håndtering og varighed registreret. Der blev desuden indsamlet fritekstkommentarer, som blev kategoriseret og analyseret.

Resultater

På tværs af 24 apoteker blev der registreret 3.970 telefonhenvendelser. Henvendelserne forekom primært på hverdage og især i formiddagstimerne. Næsten alle samtaler varede under fem minutter.

Kunder stod for hovedparten af henvendelserne (61,4 %), mens plejehjem og hjemmepleje tilsammen udgjorde 17,7 % og pårørende 7,2 %.

De fleste henvendelser handlede om bestilling og adgang til medicin (74,0 %), særligt receptmedicin, levering og receptstatus. Derudover vedrørte 10,4 % af henvendelserne økonomiske forhold som priser, tilskud og betalingssystemer, mens 8,2 % handlede om dosispakket medicin. Fritekstsvarene viste desuden, at apotekerne modtog henvendelser om vaccination, klinisk rådgivning og andre spørgsmål, som ikke fuldt ud blev fanget af de foruddefinerede kategorier.

Størstedelen af henvendelserne blev vurderet som løst af apoteket (81,4 %) eller delvist løst (8,2 %). Kun 3,1 % blev vurderet som ikke løst, mens 5,0 % blev henvist til andre aktører.

De kvalitative udsagn pegede på tre centrale funktioner af telefonen: at koordinere og skabe overblik over, hvor medicinen befinder sig, at fungere som fejlfindingsinstans ved udfordringer i ordinations- og kommunikationskæden samt at dæmpe og forebygge frustrationer hos kunder og samarbejdspartnere, som skyldes udfordringer ved bl.a. levering.

Konklusion

Afdækningen viser, at telefoniske henvendelser fylder i apotekernes daglige arbejde og understøttede både faglig rådgivning samt koordination af og overblik over medicin.

Henvendelserne kom primært fra kunder, men en betydelig andel kom også fra plejehjem og hjemmepleje samt fra pårørende. Apotekets telefon fungerer således som et let tilgængeligt kontaktpunkt både for kunder og pårørende, men også for andre aktører i sundhedssektoren, der har behov for hjælp i relation til medicin.

De fleste henvendelser handler om bestilling og adgang til medicin. Derudover omhandler en del henvendelser økonomi og dosispakket medicin. Fritekstsvarene viser desuden, at apoteket kontaktes om vaccination, klinisk rådgivning og en række øvrige spørgsmål, som ikke fuldt ud indfanges af de forudbestemte kategorier.

Størstedelen af henvendelserne blev vurderet som løst eller delvist løst af apoteket, mens en mindre andel blev henvist til andre eller ikke løst.

Samlet peger resultaterne på, at apotekspersonalet i høj grad kan afklare og håndtere telefoniske henvendelser, og at apotekets telefonfunktion spiller en central rolle i at skabe sammenhæng ved medicinbehandling. Især i situationer med uklarheder, manglende information eller uoverensstemmelser i ordination og levering fungerer apotekets telefon som et redskab til koordination, problemløsning og aflastning af andre dele af sundhedsvæsenet.

Kapitel 1 – Introduktion

Telefonisk kontakt er en del af apotekernes service til kunder, deres pårørende samt sundhedsprofessionelle, der har spørgsmål vedrørende deres patienter. Med kunder menes dem, henvendelsen drejer sig om. Apotekerne kontaktes dagligt med spørgsmål, der omfatter alt fra praktiske forhold vedrørende medicin og recepter til forskellige rådgivningsbehov. Denne tilgængelighed gør apotekerne til en vigtig aktør i sundhedsvæsenet.

Apotekernes medicinfaglige viden og lette tilgængelighed betyder, at de kan bidrage til at aflaste både almen praksis og hospitaler, som oplever et stigende pres. De telefoniske henvendelser til apoteker bør derfor forstås som en del af den samlede indsats for at sikre relevant information og rådgivning om medicin og behandling.

1.1 Hvad vi ved allerede

Det er velkendt, at apotekerne dagligt modtager et stort antal telefoniske henvendelser fra forskellige aktører. Samtalerne omfatter blandt andet spørgsmål om recepter, levering af medicin, korrekt anvendelse af lægemidler samt øvrige praktiske forhold vedrørende medicin.

Apotekspersonalet er det sidste led patienterne møder, inden de skal tage deres medicin.

Apotekspersonalet besidder en høj faglig viden og er vant til at rådgive både kunder og sundhedspersonale, hvilket gør dem til en central aktør i forhold til medicinsikkerhed i sundhedsvæsenet.

Apotekernes faglige viden og tilgængelighed gør dem i stand til at håndtere en bred vifte af henvendelser og dermed bidrage til at sikre adgang til medicinen og styrke medicinsikkerheden.

For at opnå et mere detaljeret indblik i apotekernes daglige praksis ved telefoniske henvendelser er det nødvendigt at gennemføre en systematisk kortlægning af både henvendelsernes art og omfang og af, hvordan de håndteres.

1.2 Hvad vi mangler at vide

Der foreligger, så vidt vides, ingen studier, der systematisk beskriver apotekernes daglige praksis i relation til telefoniske henvendelser. Der mangler derfor viden om, hvem der kontakter apotekerne telefonisk, hvad henvendelserne handler om, og hvordan apotekspersonalet håndterer dem, herunder i hvilket omfang apotekerne selv kan løse forespørgslerne, og i hvilket omfang, der henvises til andre aktører.

1.3 Formål og problemstillinger

Formålet med kortlægningen er at afdække arten og omfanget af telefoniske henvendelser på apoteker.

Problemstillinger:

- Hvem kontakter apoteket telefonisk?
- Hvad drejer henvendelserne sig om?
- Hvordan håndterer apotekerne henvendelserne: løser de selv den konkrete forespørgsel, eller henviser de til andre?

Kapitel 2 – Metode

2.1 Design

Kortlægningen blev gennemført som en kvantitativ undersøgelse med henblik på at afdække arten og omfanget af telefoniske henvendelser på danske apoteker.

2.2 Rekruttering og deltagere

Alle danske apoteker blev inviteret til at deltage i undersøgelsen, og alle interesserede apoteker havde mulighed for at deltage. Hvis enkelte regioner var tyndt repræsenteret, blev der forsøgt inkluderet yderligere apoteker gennem direkte henvendelse. For at sikre en bred geografisk repræsentation var målsætningen, at mindst 40 apoteker deltog, fordelt på de fem regioner.

2.3 Dataindsamling

Alle telefoniske henvendelser blev registreret i fem dage inden for en fireugers periode. Efter hver telefonisk henvendelse registrerede den apoteksmedarbejder, der havde haft samtalen, oplysninger om henvendelsen i et elektronisk registreringsark udarbejdet i Microsoft Forms. Forud for dataindsamlingen modtog apotekspersonalet træning og vejledning i korrekt registrering. Der blev udarbejdet instruktionsmateriale som støtte for registreringen. Derudover blev der ved opstart af registreringsperioden afholdt et webinar, hvor apotekspersonalet havde mulighed for at stille spørgsmål til registreringsskemaet. Webinaret blev optaget og gjort tilgængeligt efterfølgende. Der blev desuden ydet løbende støtte via e-mail og telefon gennem hele registreringsperioden.

2.4 Registreringssværtøj og validering

Der blev udviklet et elektronisk registreringsark med så få svarkategorier som muligt for at lette registreringsarbejdet, samtidig med, at en meningsfuld detaljeringsgrad i svarmulighederne blev fastholdt. Registreringsarket blev valideret gennem en pilottest på 2 apoteker forud for den egentlige dataindsamling.

2.5 Dataindsamling og analyse

Nedenstående tabel viser, hvilke overordnede svarkategorier, der kunne afkrydses under hver problemstilling, samt hvordan data blev analyseret. Data blev indsamlet løbende via Microsoft Forms og analyseret ved hjælp af deskriptive analyser af de kvantitative data i Excel og kategorisering af de kvalitative udsagn ved hjælp af Microsoft Copilot. Både de kvantitative og de kvalitative analyser blev efterfølgende kvalitetssikret.

Problemstilling	Svarkategorier	Analyse og indsamlingstidspunkt
Hvem kontakter apoteket telefonisk?	Svarkategorier: - Kunde - Pårørende - Plejehjem - Hjemmeplejen - Akut plads/rehabilitering - Almen praksis - Sygehus (afdeling eller apotek) - Et andet apotek - Dyrlæge - Andet	- Løbende dataindsamling - Deskriptive analyser i Excel og Copilot
Hvad drejer henvendelserne sig om?	Svarkategorier: - Dosispakket medicin - o Afhentning/levering	

	○ Ændringer/substitution ○ Ny oprettelse - Bestilling ○ Receptmedicin ○ Levering ○ Er recepten kommet? ○ Håndkøbsmedicin ○ Frihandelsvarer ○ Er medicinen på lager? ○ Restordre - Praktisk brug af medicin ○ Administration/brug af medicin ○ Dosering ○ Virkning/bivirkning ○ Substitution ○ Håndtering af medicinrester - Økonomi ○ Aktuelle priser ○ Betalingssystem (ex PBS, FarPay, faktura) ○ Tilskud/bevillinger/CTR - Hvis henvendelsen drejede sig om andre eller flere ting end ovenstående muligheder, skriv da venligst hvad det var	
Hvordan håndterer apotekerne henvendelserne?	Svarkategorier: - Løst af apoteket - Delvist løst - Ikke løst af apoteket - Henvist til andre (fx læge) - Andet	

Tabel 1: Oversigt over dataindsamling og analyse.

Udover ovennævnte spørgsmål, der knytter sig til problemstillingerne, skulle respondenterne svare på, hvor lang tid de vurderede, at henvendelsen varede, med disse svarkategorier angivet i minutter:

- 0-1
- 2-5
- 6-10
- Mere end 10.

Desuden var der mulighed for, at respondenterne kunne svare åbent til slut i registreringsskemaet på spørgsmålet: Har du andre kommentarer?

Baggrundsdata fra registreringer blev benyttet til at give et overblik over henvendelserne, herunder:

- Antal henvendelser pr. apotek samt fordeling af henvendelser efter ugedag og tidspunkt på dagen.

Kapitel 3 – Resultater

Resultatafsnittet indledes med et overblik over henvendelserne, herunder antal henvendelser pr. apotek samt tidspunkt og varighed af henvendelserne. Herefter præsenteres resultater, der besvarer problemstillingerne:

- Hvem kontakter apoteket telefonisk?
- Hvad drejer henvendelserne sig om?
- Hvordan håndterer apotekerne henvendelserne?

3.1 Overblik over henvendelser

3.1.1 Antal henvendelser pr. apotek

I perioden fra den 17. november 2025 til den 23. december 2025 blev der på 24 apoteker registreret i alt 3.970 henvendelser. Antallet af henvendelser pr. apotek var i gennemsnit 164, men varierede betydeligt mellem apotekerne og spændte fra 44 til 405 henvendelser i perioden.

Antal apoteker	Henvendelser (N)	Median	Maks	Min
24	3970	122	405	44

Tabel 2: Median, gennemsnit, maks. og min. for antal henvendelser på de deltagende apoteker.

3.1.2 Tidspunkt for henvendelser fordelt på ugedage

Tabellen viser fordelingen af henvendelser på ugens dage. Henvendelserne er relativt jævnt fordelt på hverdage, med flest om torsdagen (n=928) og færrest om tirsdagen (n=683). Der registreres færre henvendelser i weekenden, særligt om søndagen (n=12).

Dag	Antal registreringer (n)	% af total (N)
Mandag	885	22,3 %
Tirsdag	683	17,2 %
Onsdag	708	17,8 %
Torsdag	928	23,4 %
Fredag	735	18,5 %
Lørdag	19	0,5 %
Søndag	12	0,3 %
Total	3970	100,0 %

Tabel 3: Fordelingen af antal henvendelser på ugedage.

3.1.3 Tidspunkt for henvendelser fordelt på dagen

Tabellen nedenfor viser fordelingen af henvendelser over dagen. De fleste henvendelser registreres mellem kl. 9-10 (n=819), efterfulgt af 10-11 (n=762). Der registreres få henvendelser i ydertidspunkterne 6-8 (n=13) og 18-23 (n=8).

Tidspunkt på dagen	Antal henvendelser (n)	% af total (N)
06:00-07:00	1	0,0 %
07:00-08:00	12	0,3 %
08:00-09:00	113	2,8 %
09:00-10:00	819	20,6 %
10:00-11:00	762	19,2 %
11:00-12:00	623	15,7 %
12:00-13:00	425	10,7 %
13:00-14:00	459	11,6 %
14:00-15:00	306	7,7 %
15:00-16:00	223	5,6 %
16:00-17:00	175	4,4 %
17:00-18:00	44	1,1 %
18:00-19:00	2	0,1 %
20:00-21:00	3	0,1 %
21:00-22:00	1	0,0 %
22:00-23:00	2	0,1 %
Total	3970	100,0 %

Tabel 4: Fordeling af antal henvendelser i løbet af dagen.

3.1.4 Varighed af henvendelser

Tabellen viser antallet af henvendelser inden for bestemte tidsintervaller og afspejler respondenternes vurdering af tidsforbruget pr. henvendelse. De fleste henvendelser varede mellem to og fem minutter (n=1937) eller mellem nul og et minut (n=1875). Kun 4,0 % af henvendelserne (n=158) varede mere end fem minutter.

Minutter (faste kategorier)	Antal (n)	% af total (N)
0-1	1875	47,2 %
2-5	1937	48,8 %
6-10	139	3,5 %
Mere end 10	19	0,5 %
Total	3970	100,0 %

Tabel 5: Tidsforbrug pr. henvendelse (respondentens vurderede varighed i minutter ud fra de faste kategorier).

3.2 Hvem kontakter apoteket telefonisk?

Tabellen viser fordelingen af henvendelserne efter, hvem der henvender sig. Tabellen giver et samlet overblik over, hvilke målgrupper der kontakter apoteket telefonisk, og i hvilket omfang.

Hovedparten af henvendelserne (61,4 %, n=2436) kommer fra kunder, efterfulgt af plejepersonale fra plejehjem og hjemmepleje, der tilsammen udgjorde 17,7 % af henvendelserne (n=702). Pårørende stod for 7,2 % af henvendelserne (n=287).

Hvem kontakter apoteket telefonisk?	Antal (n)	% af total (N)
Kunde	2436	61,4 %
Plejehjem	377	9,5 %
Hjemmeplejen	325	8,2 %
Pårørende	287	7,2 %
Almen praksis	104	2,6 %
Bosted	92	2,3 %
Et andet apotek	61	1,5 %
Akutplads/rehabilitering	39	1,0 %
Sygehus (afdeling eller apotek)	33	0,8 %
Dyrlæge	24	0,6 %
Andet	192	4,8 %
Total	3970	100,0 %

Tabel 6: Antal og andel af, hvem kontakter apoteket telefonisk.

Nedenstående tabel viser de overordnede kategorier, der indgår under "andet". Her fremgår det, at der blandt andet indgår henvendelser fra pårørende, som af en eller anden årsag ikke blev registreret under den forudbestemte kategori i registreringsskemaet, fx hvis flere "var i røret" samtidigt. Udover det er der interne henvendelser, henvendelser fra leverandører m.m.

Disse henvendelser (n=192) står tilsammen for 4,8 % af alle henvendelser under andet-kategorien.

Fritekstbesvarelser under spørgsmålet Hvem kontakter apoteket telefonisk?	Eksempler
Forudbestemte kategorier fra registreringsskemaet	
Pårørende	"Ringede for sig selv og sin mand" "Pårørende og læge" "Nabo" "Hjælper til kunde"
Nye kategorier	
Sundhedsprofessionelle fra primær- og sekundære sektor	"Lægehus" "Sundhedsplejerske" "Speciallæge"

	"Hudlæge" "Ortopæd" "Reumatolog" "Privat speciallæge anæstesi" "Fertilitetsklinik" "Tandlæge"
Behandlings-, sociale og beskæftigelsestilbud	"Rusmiddelcenter" "Fra jobcenter omkring virksomhedspraktik" "Virksomhedspraktikant"
Interne henvendelser	"Kollega" "Vores filial" "Anden afdeling" "Vores bud"
Leverandører og grossister	"Grossist" "Nomeco" "Rengøringsfirma"
Bank, bogholder og revisorer	"Bank" "Bogholder" "Revisor"
IT systemleverandører og support	"IT-leverandør (NNIT)" "IT-udbyder" "IT-support"
Lægemiddelkonsulenter	"Konsulent" "Sælger" "Konsulentfirma Orifarm"
Veterinær- og fødevarer specialområder	"Vet. Medicinsk beh. Fødevarerstyrelsen" "Vilovet" / "VILOVET"
Markedsføring, medier og analyse	"Markedsføring" "Samarbejdspartner om markedsføring" "Annoncør"
Brancheorganisation og faglige instanser	"Danmarks Apotekerforening" "Pharmakon" "Medarbejder fra Crecea"

Tabel 7: Kategorier af, hvad der ligger under "andet" (n=192) i spørgsmålet: Hvem kontakter apoteket telefonisk?

3.3 Hvad drejer henvendelserne sig om?

Tabellen viser registreringer, hvor der er svaret "ja" til én eller flere af de fem overkategorier. Da det er muligt at svare "ja" i flere kategorier for samme henvendelse, overstiger summen i tabellen det samlede antal henvendelser.

Tabellen viser, at henvendelser om bestilling (n=2936) er den hyppigste kategori, efterfulgt af kategorien "hvis henvendelsen drejede sig om andre eller flere ting", som foldes ud i afsnit 3.3.5 (n=972).

Overkategori	Antal ja (n)	% af (N)
Var henvendelsen om bestilling?	2936	74,0 %
Var henvendelsen om økonomi?	413	10,4 %
Var henvendelsen om dosispakket medicin?	325	8,2 %
Var henvendelsen om praktisk brug af medicin?	146	3,7 %
Hvis henvendelsen drejede sig om andre eller flere ting end ovenstående muligheder, skriv da venligst, hvad det var	972	24,5 %

Tabel 8: Antal og andel henvendelser inden for hver overkategori. Andelen er beregnet ud fra N=3970.

Hver overkategori har underkategorier, der foldes ud i de kommende afsnit. Respondenterne kunne vælge flere underkategorier, og derfor overstiger summen i tabellerne det samlede antal henvendelser i hver overkategori.

3.3.1 Var henvendelsen om bestilling?

Tabellen viser registreringer, hvor der er svaret "ja" til én eller flere af de syv underkategorier under kategorien "bestilling".

Tabellen viser, at de fleste henvendelser om bestilling vedrørte receptmedicin (n=2283), efterfulgt af levering (n=942).

Underkategori i kategorien bestilling	Antal ja (n)	% af (N)
Receptmedicin	2283	57,5 %
Levering	942	23,7 %
Er recepten kommet?	382	9,6 %
Håndkøbsmedicin	358	9,0 %
Frihandelsvarer	280	7,1 %
Er medicinen på lager?	264	6,6 %
Restordre	89	2,2 %
Total	4598	115,8 %

Tabel 9: Antal og andel af henvendelser for overkategorien bestilling. Andelen er beregnet ud fra N=3970.

3.3.2 Var henvendelsen om økonomi?

Tabellen viser registreringer, hvor der er svaret "ja" til én eller flere af de tre underkategorier under økonomi.

Tabellen viser, at de fleste henvendelser om økonomi drejede sig aktuelle priser (n=155) eller betalingssystemer (n=153), efterfulgt af spørgsmål om tilskud, bevillinger og CTR (n=95).

Underkategori i kategorien økonomi	Antal (n)	% af total (N)
Aktuelle priser	155	3,9 %
Betalingssystem (fx PBS, FarPay, faktura)	153	3,9 %
Tilskud/bevillinger/CTR	95	2,4 %
Total	403	10,2 %

Tabel 10: Antal og andel af henvendelser for overkategorien økonomi. Andelen er beregnet ud fra N=3970.

3.3.3 Var henvendelsen om dosispakket medicin?

Tabellen viser registreringer, hvor der er svaret "ja" til én eller flere af de tre underkategorier under dosispakket medicin.

Tabellen viser, at de fleste henvendelser om dosispakket medicin drejede sig om afhentning/levering (n=160), efterfulgt af henvendelser om ændringer/substitution (n=124) og ny oprettelse (n=43).

Underkategori i kategorien dosispakket medicin	Antal (n)	% af total (N)
Afhentning/levering	160	4,0 %
Ændringer/substitution	124	3,1 %
Ny oprettelse	43	1,1 %
Total	327	8,2 %

Tabel 11: Antal og andel af henvendelser for overkategorien dosispakket medicin. Andelen er beregnet ud fra N=3970.

3.3.4 Var henvendelsen om praktisk brug af medicin?

Tabellen viser registreringer, hvor der er svaret "ja" til én eller flere af de fem underkategorier under praktisk brug af medicin.

Tabellen viser, at de fleste henvendelser om praktisk brug af medicin drejede sig om administration/brug af medicin (n=93), efterfulgt af spørgsmål om dosering (n=43).

Underkategori i kategorien praktisk brug af medicin	Antal (n)	% af total (N)
Administration/brug af medicin	93	2,3 %
Dosering	43	1,1 %
Virkning/bivirkning	32	0,8 %
Substitution	25	0,6 %
Håndtering af medicinrester	0	0,0 %
Total	193	4,9 %

Tabel 12: Antal og andel af henvendelser om praktisk brug af medicin. Andelen er beregnet ud fra N=3970.

Tabellen nedenfor viser, hvilke underkategorier inden for Praktisk brug af medicin henvendelserne vedrører, fordelt på hvem der ringede.

På tværs af hvem der ringede, er Administration/brug af medicin den hyppigste underkategori.

Hvem ringer	Administration/ brug af medicin	Dosering	Substitution	Virkning/ bivirkning	Total
Kunde	58	31	18	24	131
Pårørende	7	2	2	3	14
Plejehjem	11	6	4	3	24
Hjemmeplejen	7	0	1	0	8
Almen praksis	1	1	0	0	2
Bosted	2	0	0	0	2
Et andet apotek	1	0	0	0	1
Dyrlæge	1	0	0	0	1
Andet	5	3	0	2	10
Total	93	43	25	32	193

Tabel 13: En oversigt over hvem der ringer med hvilke underkategorier.

3.3.5 Hvis henvendelsen drejede sig om andre eller flere ting end ovenstående muligheder, skriv da venligst, hvad det var

Der var mulighed for at skrive fritekst, hvis henvendelsen drejede sig om andre eller flere ting end ovenstående overkategorier. Friteksten blev kodet og kategoriseret. De frittekstsvar, som også er registreret under en forudbestemt kategori i registreringsskemaet, er markeret med en * i tabellen nedenfor.

Fritektsvarene omhandler også forespørgsler, som ikke kunne registreres i de faste kategorier. I tabellen nedenfor er disse illustreret med eksempler:

- Vaccination
- Klinisk rådgivning
- Interne henvendelser
- Øvrigt.

Kategori	Eksempler
Forudbestemte kategorier fra registreringsskemaet	
Bestilling	"Restordre på et lægemiddel" "Bestilling af et præparat på recept" * "Ønsket at høre om recepten var kommet" "Om vare var på lager." "Om levering"
Økonomi	"Pris på vare"

	"Kunden vil vide hvad han skylder og hvor meget der trækkes via PBS d. 1/12" * "Gensendelse af mail til farpay" * "Landmand ang manglende faktura" * "Kunden kan ikke forstå at hendes tilmelding til PBS ikke er gået igennem" * "Udløbet bevilling - enkelttilskud" *
Dosispakket medicin	"Læge ville gerne have besked hvis pt igen takkede nej til at modtage sin nyopstartede dosisrulle" * "Manglende dosis dag i en dosisrulle" * "Dosisrulle var blevet væk. De fandt den på kontoret." * "Afhentning af dosisrulle i stedet for levering og om der var en konto hos os" "Dosiskort i bero, mangler rulle, har været hjemme i mere end en uge" * "Akut genopstart af dosisrulle 3 gang de ringer om denne kunde" *
Praktisk brug af medicin	"Må medicin knuses og opslæmmes i vand" * "Forespørgsel om dosering på q-10" "Om vi stadig tager imod returpenne" "om substitution af medicin" "Ville vide om tabletten må knuses" * "Bivirkninger og behandling" "SPØRGSMÅL TIL INDHOLDSTOF" "Spørgsmål om opbevaring af Voltaren. Gel" "Spørgsmål til Medicinaffald" "Destruktion af medicin"
Nye kategorier	
Vaccination	"Influenzavaccination" "Rejse vaccination" "Bestillings af tid til vaccination" "Kunden ville vide om vi vaccinerede mod tbe og det gør vi ikke"
Klinisk rådgivning	"Kunden ville vide om vi foretog blodtryksmåling" "Henvendelsen omhandlede rådgivning i forhold til fjernelse af ørevoks" "Om vi havde creme til et sår på læben, vi kom frem til at det var forkølelsessår" "Spørgsmål vedr. afføring" "Snakkede om mulighed for TPI" "Råd til baby"
Interne henvendelser	"Skema spørgsmål fra filial." "Kollega fra anden afdeling skulle tale med anden kollega" "Aftale afholdelse af morgenmøde"
Øvrigt	"Åbningstider" "Bytteregler" "UTH. Bilag med til anden borger i pose" "Crecea ville tale med apotekeren" "Windows 11 installation" "Salg af annonce i blad" "HVOR LIGGER DER EN BLOMSTERFORRETNING I HOBRO" "Om vi har nummeret på gardenmanden. Forklar at hun har ringet til apoteket, men at vi ikke har nummeret til gardenmanden."

Tabel 14: Eksempler på fritekst til spørgsmålet: Hvis henvendelsen drejede sig om andre eller flere ting end ovenstående muligheder, skriv da venligst, hvad det var.

3.4 Hvordan håndterer apotekerne henvendelserne?

Tabellen viser, hvordan henvendelserne blev håndteret.

Tabellen viser, at størstedelen af henvendelserne blev vurderet som "løst af apoteket" (n=3230) eller "delvist løst" (n=326). Få henvendelser blev vurderet som "ikke løst af apoteket" (n=124).

Håndtering af henvendelser	Antal (n)	% af total (N)
Løst af apoteket	3230	81,4 %
Delvist løst	326	8,2 %
Ikke løst af apoteket	124	3,1 %
Henvist til andre (fx læge)	197	5,0 %
Andet	93	2,3 %
Total	3970	100,0 %

Tabel 15: Antal og fordeling af besvarelser på spørgsmålet: Hvordan blev henvendelsen håndteret?

Tabellen viser, hvad respondenterne har angivet i fritext efter at have valgt "andet", illustreret med eksempler.

Nye kategorier	Eksempler
Afsluttet henvendelse/løst af andre	"Det var blevet sendt" "It løst" "Løst af kunden selv" "Løst af Nomeco"
Henvist til andre	"henvist til et andet apotek" "gå på nettet og find et vacc sted"
Afventer recept	"Recept ikke kommet" "mangler ny recept"
Begrænsning i løsning	"Restordre" "Noget udgår" "var for dyrt"
Opfølgning planlagt	"Anden kollega er på vej" "Spørgsmålet undersøges og vi ringer tilbage med svar" "De ringer tilbage med alle oplysninger før det kan løses" "Vi skal ringe tilbage"

Tabel 16: Nye kategorier og eksempler på fritext under spørgsmålet: Hvordan blev henvendelsen håndteret?

Ovennævnte situationer har været svære at kategorisere under de forudbestemte kategorier i registreringsskemaet, fx hvis henvendelsen løses af andre end apoteket, hvis der er henvist til andre aktører, hvis der mangler en recept, hvis lægemidlet er i restordre eller hvis der er planlagt opfølgning på henvendelsen.

Kun i 92 af henvendelserne angav respondenterne fritekst under Har du andre kommentarer? Friteksten blev brugt til at beskrive, hvorfor henvendelsen enten ikke blev løst, delvist løst, eller hvordan den blev løst.

Tabellen viser de kategorier, fritekstsvarene falder ind under, samt eksempler.

Kategorier	Eksempler
Receptproblemer	"Afventer recept" "Lægerne glemmer ALTID at fjerne "Bero" status efter indlæggelse. Det er en ekstra byrde for apoteket, der skal ringe rundt til læger og pårørende og lave ekstraordinære aftaler og arbejde."
Restordre eller andre leveringsproblemer	"forvirring omkring lev angående jul"
Henvisninger	"Henvisning til lægen til snak om p-pille opstart, da kunden købte fortrydelsespille"
Gentagne henvendelser	"2. Gang hun har ringet"
Fejlopkald	"Plejhjemspersonalet havde ringet til det forkerte apotek"
Økonomi	"Kunden har ikke penge"
Vaccination	"Influenza vaccine"

Tabel 17: Kategorier og eksempler på besvarelser til spørgsmålet: Har du yderligere kommentarer?

Kapitel 4 – Diskussion

4.1 Hvem kontakter apoteket telefonisk?

I en dansk kontekst forventes apoteker i stigende grad at bidrage til sikker lægemiddelanvendelse og til at aflaste øvrige dele af sundhedsvæsenet, bl.a. i lyset af presset på almen praksis og støtte til bedre medicin håndtering i primærsektoren (1). Kortlægningen viser, at kunder står for hovedparten af henvendelserne (61,4 %, n=2436), efterfulgt af plejehjem og hjemmepleje tilsammen (17,7 %, n=702) samt pårørende (7,2 %, n=287). Dette viser, at apotekets telefon i praksis bruges som et lettilgængeligt kontaktpunkt, hvor både kunder og plejepersonale kan få hurtig afklaring uden tidsbestilling.

At plejepersonale udgør en relativt stor andel af henvendelserne, er i tråd med apotekernes rolle i forbindelse med forsendelse af medicin og andre ydelser til plejehjem og borgere i eget hjem, som modtager hjælp til medicinadministration. Danske apoteker tilbyder flere ydelser, der netop retter sig mod sikker medicinanvendelse, og samarbejdet med plejesektoren er et centralt element i udviklingen af apotekernes rolle i sundhedsvæsenet (2).

Henvendelser fra almen praksis (2,6 %, n=104) og sygehuse (0,8 %, n=33) udgør en mindre andel, men er væsentlige, fordi de indikerer, at telefonen også bruges til tværsektoriel koordinering og problemløsning i ordinations- og leveringsprocessen. International litteratur viser, at telefonkontakt mellem apotek og ordinerende læger ofte handler om spørgsmål til recepter og om at forebygge fejl, men det kan også opleves som en arbejdsmæssig belastning, fordi den skaber afbrydelser i arbejdsgange på apoteket (3).

Endelig viser kategorien "andet" (4,8 %, n=192), at apotekets telefon også fungerer som indgang til mange ikke-kliniske spørgsmål, fx leverandører, interne henvendelser, konsulenter, bank, bogholder mv. Dette er vigtigt i en diskussion af apotekets samlede opgavebillede, fordi telefonen ikke kun betjener kunderettede behov, men også understøtter drift og organisation.

4.2 Hvad henvendelserne drejer sig om

74,0 % (n=2936) af henvendelserne er registreret på overkategorien bestilling, herunder er over halvdelen af henvendelserne om receptmedicin (57,5 %, n=2283), derefter kommer levering (23,7 %, n=942) og "er recepten kommet" (9,6 %, n=382). Samlet peger det på, at en stor del af telefonhenvendelserne vedrører adgang til medicin (status, lager, afhentning/levering) snarere end medicinfaglig rådgivning. Det harmonerer med apotekets rolle i at sikre adgang til medicin og en sikker overgang fra ordination til anvendelse, og at apoteket agerer som sidste led før medicinen tages i brug. Men det rejser også et spørgsmål om, hvorvidt det er hensigtsmæssigt, at telefonen i praksis også bliver et sted til at håndtere friktion i ordinationsprocessen om recepter og udlevering. Resultaterne indikerer, at apoteket også yder faglig rådgivning, som er flettet ind i dialoger om bestilling og udlevering.

Desuden indgår underkategorierne "er medicinen på lager" (6,6 %, n=264) og "restordre" (2,2 %, n=89), hvilket er relevant i lyset af kendte udfordringer med medicinmangel i flere lande. Det illustrerer, at apoteket fungerer som et naturligt sted at afklare tilgængelighed og mulige alternativer. Samtidig kan restordreproblematikker også generere komplekse forløb, hvor der er behov for koordinering med læge, hvilket nogle gange kræver gentagne kontakter.

Henvendelser om økonomi udgør 10,4 % (n=413), herunder især om aktuelle priser (3,9 %, n=155) og betalingssystemer (3,9 %, n=153). Det viser, at apotekets telefon i praksis også bruges til at afklare økonomiske forhold, som kan være vanskelige for både kunder og plejepersonale at gennemskue. Apoteket bliver dermed et sted, hvor man kan få hjælp til at forstå egenbetaling, tilskud og betalingsløsninger.

Henvendelser om dosispakket medicin udgør 8,2 % (n=325) med tyngde på afhentning/levering (4,0 %, n=160) og ændringer/substitution (3,1 %, n=124). Dette mønster passer godt med, at dosisbrugere ofte har komplekse forløb med flere aktører involveret, og at små ændringer kan kræve koordination og ny recept. Selvom systemer som FMK er udviklet til at understøtte medicinsikkerhed, viser henvendelserne, at apoteket må bruge tid på at afklare status og svare på spørgsmål om levering.

De relativt få registrerede henvendelser om praktisk brug af medicin (3,7 %, n=146) er iøjefaldende. Der kan være tale om underrapportering. Det vil sige, at der formentlig var flere der havde spørgsmål om praktisk brug af medicin, men at disse henvendelser af en eller anden grund ikke blev registreret under praktisk brug af medicin. Det er for eksempel hvis spørgsmålene om praktisk brug af medicin bliver stillet i forbindelse med en bestillings- eller leveringsdialog. Underrapporteringen kan også skyldes at registreringsskemaets kategoristruktur, som kunne have påvirket, hvad apotekspersonalet satte kryds ved. Fritekstsvarene viser, at rådgivning og henvendelser om praktisk brug af medicin også optræder uden for de forudbestemte kategorier i registreringsskemaet, dette underbygger denne antagelse.

4.3 Hvordan apotekerne håndterer henvendelserne

Resultaterne viser, at apotekerne i langt de fleste tilfælde vurderer henvendelserne som løst af apoteket (81,4 %, n=3230) eller delvist løst (8,2 %, n=326). Kun 3,1 % (n=124) blev vurderet som ikke-løst, og 5,0 % (n=197) blev henvist til andre. Resultaterne peger på at, apoteket i praksis fungerer som problemløser i mange medicinrelaterede henvendelser og er en indikator for, at apoteket i praksis kan håndtere mange behov og forespørgsler fra kunder, pårørende og plejepersonale uden at belaste andre dele af sundhedsvæsenet.

Det er vigtigt at gøre opmærksom på, at data er selvrapporteret og derfor kan være påvirket af apoteksmedarbejdernes fortolkning: Fritekstsvarene under "andet" og "yderligere kommentarer" viser netop situationer, hvor det har været svært for respondenterne at svare entydigt i en afkrydsningskategori.

4.4 Kvalitative udsagn i registreringsskemaet og deres betydning

De åbne felter i registreringsskemaet, fx "andet" og andre fritekstmuligheder, giver et vigtigt supplement til de kvantitative resultater. Hvor de kvantitative data viser omfang og fordeling, bidrager de kvalitative udsagn med indsigt i, hvordan og hvorfor telefonen anvendes i apotekernes hverdag.

På tværs af fritekstfelterne fremstår tre tværgående funktioner af telefonen:

- a) Telefonen bruges til koordinering og overblik over, hvor medicinen befinder sig.
Både fritekst og de kvantitative resultater peger på, at telefonen bruges til at skabe overblik over, hvor medicin befinder sig, fx om den er på lager, sendt, klar til afhentning, eller om der er fejl i forsendelse. Telefonen bruges dermed til at håndtere afvigelser fra forventede forløb og til at bekræfte kunder, pårørende og plejepersonale i, at medicinen er på vej. Disse henvendelser peger på et potentiale for at se på andre løsninger, der kan reducere behov for statushenvendelser og dermed frigøre tid til en større andel faglige henvendelser.
- b) Telefonen bruges som "fejlfindingsinstans" i ordinations- og kommunikationskæden.
De kvalitative udsagn viser, at apoteket ofte må afklare problemer, der opstår i ordinations- og kommunikationskæden, fx ved manglende recepter, uklar status i FMK eller behov for korrespondance mellem flere aktører. FMK og vejledninger er udviklet med patientsikkerhed for øje ift. ansvarsfordeling for ajourføring. Når ajourføring ikke gennemføres, kan apoteket i praksis blive et sted, hvor uoverensstemmelser opdages, og som apoteket må håndtere gennem fx telefonisk opfølgning, ekstra aftaler og koordinering

med pårørende eller sundhedsprofessionelle. Det peger på et forbedringspotentiale i arbejdsgange og kommunikation på tværs af sektorer.

- c) Telefonen bruges til at dæmpe og forebygge frustrationer. Flere fritekster beskriver situationer præget af frustration, fx ved restordrer, leveringsproblemer, gentagne henvendelser eller manglende handlemuligheder. Her fungerer telefonen som et redskab til at dæmpe og forebygge frustrationer, hvor apotekspersonalet enten løser problemet, laver en plan for opfølgning eller henviser til relevant instans. Denne funktion er vanskelig at se i kvantitative data, men fremstår i de kvalitative udsagn og peger på telefonens betydning for relationen mellem apoteket og dets kunder.

4.5 Diskussion af metode og begrænsninger

Målsætningen var oprindeligt at inkludere 40 apoteker i kortlægningen, men dette blev ikke nået, da rekrutteringen foregik over en kort periode. Alle interesserede apoteker, i alt 24 hovedapoteker med tilhørende filialer og øvrige enheder, deltog i projektet. Det kan ikke udelukkes, at de deltagende apoteker adskiller sig fra de apoteker, der ikke deltog. Der kan derfor være en selektionsbias, hvor apoteker med særlig interesse for emnet i højere grad har valgt at deltage. Det kan have betydning for resultaternes generaliserbarhed til alle danske apoteker.

Data er registreret af apotekspersonale i en travl hverdag og bygger på selvrapportering, hvilket kan medføre variation i både kategorisering og den vurderede varighed af henvendelserne. Forskelle i tidspres, arbejdsgange og fortolkning af kategorier kan have påvirket registreringerne.

Da registreringen foregik over fem dage pr. apotek inden for en fireugers periode, giver data et øjebliksbillede af telefoniske henvendelser, og sæsonvariation samt lokale forhold (fx åbningstider, bemanning, lokale aftaler om levering) kan have påvirket sammenlignelighed på tværs af apoteker.

Det lave antal henvendelser i ydertidspunkter og weekender (fx søndag $n=12$) skal ses i relation til apotekernes åbningstider. Reglerne fastsætter minimumskrav til ugentlige åbningstimer og fordeling på ugens dage, mens akut adgang uden for åbningstid understøttes af vagtapoteker. Det kan bidrage til at forklare, hvorfor henvendelserne koncentrerer sig i bestemte tidsrum og primært på hverdage, og betyder, at resultaterne afspejler apotekernes tilgængelighed snarere end et samlet døgnbillede.

Endelig kan kategoristrukturen betyde, at visse typer henvendelser, fx rådgivning i praksis, sker som en del af en bestillings- eller leveringsdialog. Fritekstsvarene peger på, at rådgivning og spørgsmål om medicin håndteres som en del af andre henvendelser, hvilket kan betyde, at omfanget af disse henvendelser undervurderes i de kvantitative opgørelser.

Kapitel 5 – Konklusion

Formålet med kortlægningen var at afdække art og omfang af telefoniske henvendelser på danske apoteker. Afdækningen viser, at telefoniske henvendelser fylder i apotekernes daglige arbejde og understøttede både faglig rådgivning samt koordination af og overblik over medicin.

På tværs af 24 apoteker blev der i perioden 17. november 2025 til 23. december 2025 registreret 3.970 telefonhenvendelser.

Henvendelserne forekom hyppigst på hverdage og især i formiddagstimerne, og langt de fleste henvendelser blev vurderet til at vare under fem minutter.

Henvendelserne kom primært fra kunder (61,4 %), men en betydelig andel kom også fra plejehjem og hjemmepleje (tilsammen 17,7 %) samt fra pårørende (7,2 %). Apotekets telefon fungerer således som et let tilgængeligt kontaktpunkt både for kunder og pårørende, men også for andre aktører i sundhedssektoren, der har behov for hjælp i relation til medicin.

De fleste henvendelser handler om bestilling og adgang til medicin (74,0 % markeret som bestilling), særligt receptmedicin og levering. Derudover omhandler en del henvendelser økonomi (10,4 %) og dosispakket medicin (8,2 %). Fritekstsvarene viser desuden, at apoteket kontaktes om vaccination, klinisk rådgivning og en række øvrige spørgsmål, som ikke fuldt ud indfanges af de forudbestemte kategorier.

Størstedelen af henvendelserne blev vurderet som løst af apoteket (81,4 %) eller delvist løst (8,2 %), mens en mindre andel blev henvist til andre (5,0 %) eller ikke løst (3,1 %).

Samlet peger resultaterne på, at apotekspersonalet i høj grad kan afklare og håndtere telefoniske henvendelser, og at apotekets telefonfunktion spiller en central rolle i at skabe sammenhæng ved medicinbehandling. Især i situationer med uklarheder, manglende information eller uoverensstemmelser i ordination og levering fungerer apotekets telefon som et redskab til koordination, problemløsning og aflastning af andre dele af sundhedsvæsenet.

Referenceliste

1. Hansen RN, Nørgaard LS, Hedegaard U, Søndergaard L, Servilieri K, Bendixen S, et al. Integration of and visions for community pharmacy in primary health care in Denmark. *Pharmacy Practice*. 2021;19(1).
2. Abrahamsen B, Burghle AH, Rossing C. Pharmaceutical care services available in Danish community pharmacies. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2020;42(2):6.
3. Trausch N, Green JA. Direct observation of telephone communication between community pharmacies and prescribers in New Zealand. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2018;40(5):1005–9.