

# Nytt fra Sykehusapotekene i Midt-Norge

LES OGSÅ

Kundeundersøkelsen 2006, slik gikk det for seg

Kunden rett fra leвра (ved en av dem)

Hva skal vi bli flinkere til?

Nytt om legemidler



## Kunden har talt – vi kan bli bedre!

– Årets kundeundersøkelse har gitt oss viktig kunnskap. Men viktig på én betingelse: At vi tar resultatene på alvor og bruker dem aktivt til å bli bedre! Vi kan nemlig bli bedre på flere områder. Og det skal vi!

Det er administrerende direktør Gunn Fredriksen i Sykehusapotekene i Midt-Norge HF som sier dette. Hun legger til at sykehusapotekene allerede er godt i gang med oppfølgende forbedringsarbeid basert på resultatene fra kundeundersøkelsen.

– Kundeundersøkelsen 2006 har gitt oss håndfast viten om hvordan vi blir oppfattet av dem vi er til for, helseforetakene. Nå vet vi mer om hva leger og sykepleiere er fornøyde eller misfornøyde med, og hvordan vi blir oppfattet som samarbeidspartner. Dette gjør det mulig for hvert enkelt foretak å gripe fatt akkurat der det trengs mest, og sette i verk konkrete tiltak i et

målrettet og systematisk forbedringsarbeid.

– Og det er nettopp dette som nå skjer, forteller en fornøyd Gunn Fredriksen. Under en intern evalueringsrunde har sykehusapotekerne gjort rede for iverksatte tiltak og sine videre planer i kvalitetsarbeidet. I korte trekk gjengir vi her litt om status ved de ulike foretakene.

### Molde

Sykehusapoteket i Molde har hatt en oppfølgingsrunde på alle postene for å diskutere forbedrings tiltak. Fokus er spesielt rettet mot informasjon omkring LIS-avtaler og ordningen med generisk bytte/bruk av synonympreparat. Det er tilbudt

undervisning om dette og andre relevante tema. Ledelsen på sykehuset/avdelingssjefene er orientert om oppfølgingen og utfordret til å komme med sine innspill.

### Kristiansund

Også ved Sykehusapoteket i Kristiansund ble det avdekket et tilsvarende behov for bedre og mer aktiv informasjon. Det settes i verk tiltak for å styrke dialogen med avdelingene. Videre vil man i økt grad informere gjennom vareleveransene.

### Trondheim

Ved Sykehusapoteket i Trondheim ble kundeundersøkelsen satt i fokus og presentert på personalmøte i september. I første halvår 2007 skal spørsmålet om utvidet åpningstid utredes og vurderes. Sykehusapoteket vil også vurdere endringer for å redusere leveringstiden på spesialbestilte legemidler. Tilgjengeligheten på telefon har vist seg å være for dårlig, men dette kan rettes med enkle grep.

### Ålesund/Volda

Sykehusapoteket i Ålesund har utarbeidet en omfattende tiltaksplan. Denne er sendt sykehuset med tilbud om mer aktiv informasjon og økt fokus på undervisning.

### Tiltak for bedre sykehusapotek

I vesentlig grad er behovene sammenfallende fra sykehusapotek til sykehusapotek. For å vise litt hvordan dette konkretiserer seg, gir vi her noen

- eksempler fra tiltaksplanen til Sykehusapoteket i Ålesund:
- Styrket info om nye innkjøpsavtaler
  - Enkle byttetabeller for spesielle grupper legemidler (til oppslag)
  - Merking av avtaleendringer på lagerplass
  - Synonympreparatliste i lommeformat
  - «Byttelapp» ved leveranser; info om hva som er bestilt, hva som er levert og hvorfor byttet er foretatt
  - Rask skriftlig info ved aregistrering og leveringsproblemer

Sykehusapoteket i Ålesund har også sendt ut tilbud til avdelingssykepleierne på alle poster om et undervisningsopplegg om synonympreparater, ATC-system, bruk av felleskatalogen og andre informasjonskilder.



Ase Østrem,  
fungerende apoteker,  
Sykehusapoteket i  
Ålesund

# Kundeundersøkelsen 2006, slik gikk det for seg

Sykehusapotekene i Midt-Norge gjennomførte tidligere i år en spørreundersøkelse blant leger og sykepleiere i helseforetakene. Ved å krysse av på et skjema ga deltakerne uttrykk for sin grad av *fornøydhet/misfornøydhet* med sykehusapoteket.

Helseforetakene mener Sykehusapotekene i Midt-Norge kan forbedre seg når det gjelder åpningstider og leveringstid for apotekproduserte og andre spesialbestilte legemidler.

Kundene besvarte 13 spørsmål som gikk på service, tilgjengelighet, priser, informasjon mv. På samme måte ga deltakerne uttrykk for hvor *viktig* hver enkelt av disse faktorene er for dem. Deltakerne ble også spurt om sykehusapotekenes forbedringspotensial; på hvilke områder er det størst?

På grunnlag av besvarelsene har man i etterkant beregnet verdier for kundenes tilfredshet (HFTI). HFTI ble målt for hvert enkelt foretak og for virksomheten samlet.

*Resultatet for virksomheten totalt (rødt punkt i figuren) ble 4,76 for fornøydhet og 5,03 for viktighet. (6 = meget fornøyd og viktig.)*

## Kundenes tilfredshet (HFTI) ●

Hvor fornøyd er du med sykehusapoteket når det gjelder:

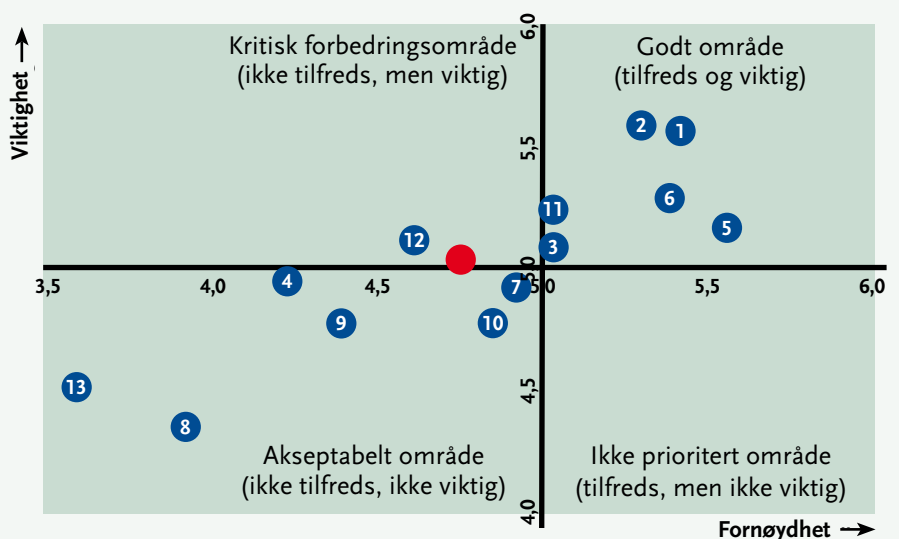
	Fornøydhet	Viktighet
1 Service generelt	5,35	5,54
2 Tilgjengelighet på telefon	5,25	5,57
3 Tilgjengelighet ved besøk	5,01	5,08
4 Åpningstider	4,22	4,97
5 Personalets vennlighet	5,53	5,14
6 Evne til å forstå dine behov	5,32	5,27
7 Rådgivning om legemiddelbruk og – håndtering	4,91	4,95
8 Tilbud om relevant undervisning	3,92	4,36
9 Informasjon om innkjøpsavtaler (LIS), synonympreparater, nye og utgåtte legemidler	4,31	4,80
10 Bestillingstidspunkt	4,82	4,81
11 Leveringstid på bestilte legemidler	5,01	5,23
12 Leveringstid for apotekproduserte og andre spesialbestilte legemidler	4,59	5,09
13 Priser	3,60	4,43

Basert på utsendte skjema til navngitte personer ved åtte sykehus. Svarprosent 69.

**Fornøydhet** på en skala fra 1 (ikke fornøyd) til 6 (meget fornøyd).  
**Viktighet** fra ikke viktig (1) til *meget viktig* (6).

## Resultater fordelt på fire ruter

Legg merke til at nullpunktet, der x- og y-aksen krysser hverandre, er lagt til 5,0. Det betyr at sykehusapotekene legger lista høyt.



HFTI-indeksens tallfesting av fornøydhet og viktighet bidrar til å identifisere forbedringsområder som er viktig, sett med helseforetakets øyne.

Det er ønskelig at kundene er spesielt tilfredse med forhold de mener har stor betydning. Da lander resultatet i «Godt område», oppe til høyre i figuren. Dersom kundene ikke er tilfredse på områder av stor betydning, vil resultatet havne i «Kritisk forbedringsområde», oppe til venstre. Nede til venstre i figuren, i «Akseptabelt område» havner forhold som kunden er lite tilfreds med, men som samtidig oppfattes som lite viktig. Tiltak bør normalt ikke rettes inn her.

# Kunden rett fra levra (ved én av dem)

– Sykehusapoteket må bli mer aktivt og synlig i de kliniske avdelingene når det gjelder undervisning og opplæring av helsepersonell og pasienter. Det må også utvikle seg til å bli en synlig deltaker i pasientbehandlingen, det vil si en aktør i et tverrfaglig samarbeid. Sykehusapoteket må derfor endre rolle fra leverandør til aktør og likeverdig samarbeidspartner.

Slik svarer avdelingsleder Erik Rødevand ved Revmatologisk avdeling,

og legemiddelbruk, og om legemiddeldistribusjon.

– Hvilke erfaringer har du gjort deg i ditt daglige arbeid?

– Dessverre har det tidligere nære samarbeidet mellom apoteket og Revmatologisk avdeling kommet noe i bakgrunnen de senere år. Gjennom et samarbeidsprosjekt om legemiddelinformasjon og riktig legemiddelbruk har forholdet igjen blitt styrket. Selv om prosjektet ikke er avsluttet, tyder mye på at både pasientene og fagpersonellet opplever tiltakene som

til den kunnskap og kompetanse som sykehusapoteket besitter og tilbyr. I revmatologien benytter vi mange medikamenter, ofte med alvorlige bivirkninger og mange interaksjoner som medfører at vi må søke informasjon hos farmasøyter.

– Hvilken kvalitet/egen-skap setter du mest pris på?

– Kompetansen om legemidler og at denne formidles både til helsepersonell og pasienter. På dette området må alle som driver informasjon om legemidler, oppfatte

– Hvorfor er det viktig å sette fokus på forholdet mellom sykehusapotekene og kundene?

– Igjen dette med kompetanseoppbygging. Bruk av legemidler er det viktigste tiltaket i et ikke-kirurgisk fag som revmatologien, derfor må alle som er i kontakt med pasienten, ha gode kunnskaper om praktisk bruk av legemidler, og om effekt og bivirkninger.

Erik Rødevand tilføyer at ulike personalgrupper kan spille ulike roller i dette arbeidet. Leger stiller indikasjonen for bruk av riktig medikament, mens pasientens informasjonsbehov kan ivaretas ved aktiv bruk av spesialopplærte sykepleiere og ikke minst farmasøyter.

– Farmasøyter bør derfor inngå som en del av behandlingsteamet, understreker han. En undersøkelse vi deltok i nylig, viste at avdelinger som brukte farmasøyter i informasjonsarbeidet, hadde mer fornøyde og opplyste pasienter.

– Riktig legemiddelbruk på sykehus. Ligger det fortsatt store utfordringer på dette området?

– Utfordringene er store både med hensyn til mer effektiv distribusjon med mindre fare for feil bruk og forvekslinger, og formidling av legemiddellkunnskap, både om gamle og nye legemidler, sier avdelingsleder Erik Rødevand ved Revmatologisk avdeling, St. Olavs Hospital.



St. Olavs Hospital, på direkte spørsmål om hvilke områder han mener sykehusapotekene har størst forbedringspotensial.

– Altså framstår ikke apoteket som tilstrekkelig aktivt og initiativrikt pr. dags dato?

– Her er det muligheter for forbedringer og grunnlag for spennende kompetanseutveksling. Det må utvikles et tillitsfullt samarbeid gjennom langsiktighet og effektive nettverk, både når det gjelder kunnskapformidling om legemidler

positive. Jeg håper derfor at samarbeidet kan videreføres og bygges inn i den daglige virksomheten.

Erik Rødevand legger til at samarbeidsprosjektet har bidratt til å gjøre sykehusapoteket mer synlig, noe som igjen har medført økt fokus på at tverr- og flerfaglighet er viktig og riktig.

– Målet blir å skape en vinn-vinn situasjon, sier han.

– Hva er ditt forhold til sykehusapoteket i det store og hele?

– Jeg har alltid hatt et nært og positivt forhold

sine roller som kompetentere og at målet er riktig legemiddelbruk. For at pasienten skal få mest mulig effekt og nytte av medikamentene er dette viktig.

– Og hva er du minst fornøyd med?

– Jeg er stort sett fornøyd, men opplever nok at avstanden til fagmiljøet blir noe lang når det gjelder langsiktig og regelmessig kompetanseoverføring. Jeg ønsker også at sykehusapoteket blir en mer aktiv partner i forbindelse med legemiddelutprøvinger.

## I REDAKSJONEN:

Laila Stubbsjøen  
laila.stubbsjoen@sykehusapoteket.no  
Tlf. 73 55 01 45

Janne Kutschera Sund  
janne.sund@sykehusapoteket.no  
Tlf. 73 55 01 32



## Hva skal vi bli flinkere til?

I Kundeundersøkelsen 2006 fikk deltakerne ytre seg fritt om sykehusapotekenes forbedringsbehov. Her er et tilfeldig utvalg av svarene!

- Vi er godt fornøyd med servicen dere yter vår avdeling!
- Rådgivning, informasjon og undervisning om legemidler.
- For lite varer når det gjelder noe spesielt.
- Tilgjengelighet på telefonen, lang ventetid tidlig på dagen.
- Mer aktiv på undervisning på avdelingene.
- Savner lengre åpningstid.
- Er stort sett meget godt fornøyd med apoteket.
- Farmasøyt synlig i avdelingen av og til.
- Kvalitetssikre navn på synonympreparat – synes ikke vi har et godt nok system ennå.
- Mer regelmessig tilsyn/rådgiving angående medisinerom.
- Alt er diskutert, så nå fungerer ting mye bedre!
- Generelt dyre medisiner.
- Bra nok som det er!



**KALETRA® (Loponavir/ritonavir) til behandling av HIV-1 infeksjon (i kombinasjon med andre antiretrovirale midler) har endret styrke og formulering. KALETRA® kapsler (133,3/33,3mg) er blitt erstattet av KALETRA® tabletter (200/50mg). Tablettene har en annen styrke enn kapslene hadde. Doseringen blir derfor endret. Standard dosering for voksne er nå 2 tabletter 2 ganger daglig. Tablettene skal svelges hele, og kan tas med eller uten mat. Tablettene skal ikke tygges, deles eller knuses. Tablettene kan oppbevares i romtemperatur.**



## Åpningstider jule- og nyttårshelga

### SYKEHUSAPOTEKET I TRONDHEIM

Lørdag 23.12.:	Kl. 10.00 – 14.00
Julaften:	Stengt
1. og 2. juledag:	Stengt
Onsdag 27.12.:	Kl. 09.00 – 16.00
Torsdag 28.12.:	Kl. 09.00 – 16.00
Fredag 29.12.:	Kl. 09.00 – 16.00
Lørdag 30.12.:	Kl. 10.00 – 14.00
Nyttårsaften:	Stengt
1. nyttårsdag:	Stengt
Tirsdag 2.01.:	Kl. 09.00 – 14.00 p.g.a. varetelling

Farmasøyt har beredskapsvakt for avdelingene på sykehuset i jule- og nyttårshelga. Mer informasjon kommer i eget skriv.

### SYKEHUSAPOTEKET I KRISTIANSUND

Lørdag 23.12.:	Stengt
Julaften:	Stengt
1. og 2. juledag:	Stengt
Onsdag 27.12.:	Kl. 09.00 – 15.00
Torsdag 28.12.:	Kl. 09.00 – 15.00
Fredag 29.12.:	Kl. 09.00 – 15.00
Lørdag 30.12.:	Stengt
Nyttårsaften:	Stengt
1. nyttårsdag:	Stengt

Farmasøyt har beredskapsvakt for avdelingene på sykehuset i jule- og nyttårshelga. Mer informasjon kommer i eget skriv.

### SJUKEHUSAPOTEKET I MOLDE

Lørdag 23.12.:	Kl. 10.00 – 13.00
Julaften:	Stengt
1. og 2. juledag:	Stengt
Onsdag 27.12.:	Kl. 09.00 – 15.00
Torsdag 28.12.:	Kl. 09.00 – 15.00
Fredag 29.12.:	Kl. 09.00 – 15.00
Lørdag 30.12.:	Kl. 10.00 – 13.00
Nyttårsaften:	Stengt
1. nyttårsdag:	Stengt

Farmasøyt har beredskapsvakt for avdelingene på sykehuset i jule- og nyttårshelga. Mer informasjon kommer i eget skriv.

### SJUKEHUSAPOTEKET I ÅLESUND

Lørdag 23.12.:	Kl. 09.00 – 13.00
Julaften:	Stengt
1. og 2. juledag:	Stengt
Onsdag 27.12.:	Kl. 09.00 – 15.00
Torsdag 28.12.:	Kl. 09.00 – 15.00
Fredag 29.12.:	Kl. 09.00 – 15.00
Lørdag 30.12.:	Kl. 09.00 – 13.00
Nyttårsaften:	Stengt
1. nyttårsdag:	Stengt

Farmasøyt har beredskapsvakt for avdelingene på sykehuset i jule- og nyttårshelga. Mer informasjon kommer i eget skriv.

**VI ØNSKER DERE EN RIKTIG GOD JUL OG ET GODT, NYTT ÅR!**