

Dokumenttyp:

Utvärdering

Dokumentbeskrivning

Pilotutvärdering makulering e-recept

Utfärdat av:

MER-
utvärderingsgrupp

Utf. Datum:

2011-10-05

Version:

0.6

Status:

Pilotutvärdering makulering e-recept

- enkätundersökning hos pilotdeltagare i landstinget Västernorrland och Sörmlands läns landsting

Innehåll

Sammanfattning	3
Bakgrund.....	5
MER-projektet.....	5
Makuleringstjänsten.....	5
Pilotdrift	5
Metod och genomförande	6
Utvärdering	6
Datainsamling och analys	6
Respondentens bakgrund	6
Resultat	7
Inställning till att makulera e-recept från journalsystem till apotek.....	7
Användning av funktionen.....	8
Orsak till utebliven användning	8
Upplevelser av utbildning/information.....	9
Utbildningsform	9
Upplevt utbildnings/informationsbehov	11
Användningsfrekvens	12
Nytta med funktionen	12
Övrig nytta i det kliniska arbetet	14
Orsak till makulering av e-recept	15
Öppna kommentarer	17

Sammanfattning

Patienter kan ha flera recept som inte längre är aktuella för behandling, men som fortfarande finns tillgängliga för uttag på apotek. Detta leder i flera fall till att patienter hämtar ut och använder läkemedel som de inte längre är ordinerade. Makuleringstjänsten bör därför användas vid ordinationsändringar, läkemedelsavstämning och vid felaktiga recept.

Pilotdrift av makuleringstjänsten har skett i samverkan mellan landsting, SysTeam, Apotekens service AB och apotek. Pilotanvändare har varit Landstinget Västernorrland och Landstinget Sörmland som båda använder vårdssystemet SysTeam Cross.

Syftet med utvärderingen är att få större kunskap bland annat om användarnas attityd till att kunna makulera e-recept från vårdssystem till apotek, vilken nytta de upplever av funktionen samt hur de upplevde den utbildning/information de fick i samband med pilotstarten.

Respondenterna fick värdera sin egen inställning till att kunna makulera e-recept från sitt vårdssystem till apotek. 83 % av de svarande uppger att de är positiva eller mycket positiva till den nya funktionen.

Av de svarande var det hela 51 % som uppgav att de inte använt funktionen och 5 % kom inte ihåg om de använt funktionen. De flesta 112 (54 %) har angett att de inte haft behov av att makulera något recept. Men hela 68 (32 %) har angivit att de inte visste om att funktionen fanns och nästan lika många 63 (30 %) förklarar att de inte fått någon utbildning/information om hur funktionen ska användas. Ett antal respondenter har kommenterat att de inte visste att de var deltagare i något pilotprojekt. Det är flera som ser problem med att hinna med att hinna makulera kvarvarande uttag på apotek, trots att man uppfattar att det vore bra.

På fråga om respondenterna fått utbildning/information om hur makuleringsfunktionen ska användas svarade drygt hälften, 196 (56 %) att de inte fått utbildning/information om hur de ska använda funktionen. 112 (32 %) svarade att de hade fått utbildning/information och 42 (12 %) uppgav att de inte kom ihåg/inte visste om någon utbildning/information hållits.

Av de som har fått utbildning/information anser de allra flesta 88 (57 %) att den var användbar eller mycket användbar.

Den största andelen (48 %) vill helst ha muntlig information i första hand. I andra hand önskar man skriftlig information och i sista hand e-lärande. Flera anger att de helst önskar en kombination av olika utbildningssätt och vill få möjlighet att själva prova och öva.

Respondenterna fick svara på hur ofta funktionen används. De allra flesta 54 % (81) svarade att de använder funktionen mindre än en gång per vecka. Dessutom är det 32 % (48) svarande som sagt att de inte alls använder funktionen. Endast 4 (3 %) har uppgett att de makulerar e-recept till apotek någon enstaka gång varje dag.

De situationer där man upplever störst nytta med funktionen är då någonting har blivit fel i ett skickat recept, t ex då man skickat e-recept till fel patient har och vid felaktigt skapat/skickat recept. Flera av kommentarerna visar att flera av de svarande inte har fått veta eller förstått hur funktionen kan användas, t ex att det går att ta bort kvarvarande uttag på apotek. Andra kommentarer visar en oro för att man inte kommer att få tid att använda funktionen fullt ut.

Respondenterna instämde i hög grad till påståendena "när jag kan makulera e-recept som sparats på apotek blir patientens läkemedelsanvändning säkrare" och "att jag kan makulera recept som sparats på apotek ökar mitt ansvar för patientens läkemedelsbehandling". I lägst grad instämde till påståendet "det är lätt att ta ställning till att makulera recept som en annan förskrivare ordinerat".

MER – modernisering av e-recept

När recept ska makuleras måste användaren ange av vilken orsak receptet önskas makuleras. För att utvärdera om de 4 orsaker som idag finns att välja mellan är begripliga samt om de täcker behovet av alternativa val, fick respondenterna ta ställning till tre påståenden om orsakerna.

Av svaren drar vi slutsatsen att de orsakskoder som projektet har tagit fram är lätta att förstå. Dock har vi efter kommentarer om problematik att informera patienten föreslagit att orsak 2, Fel läkemedel/vara/styrka/dosering/ändamål inte ska föras med ändelsen "patient informerad". Det är inte rimligt att behöva informera patienten när ett fel har gjorts.

Respondenter fick även lämna öppna kommentarer och förbättringsförslag. Dessa kommentarer kunde i samband med analys av materialet grupperas i fyra olika grupper; utbildning/information, användarproblem/funktionalitet, allmän inställning till funktionen och framtid/utvecklingsönskemål.

Bakgrund

MER-projektet

MER-projektet (Modernisering av e-recept) var ett nationellt projekt mellan vårdaktörer, Apotekens Service AB och apoteksaktörer med uppdrag att kravställa och leverera en fungerande elektronisk makuleringstjänst, genomföra pilotdrift och ta fram en gemensam kommunikationslösning för vården.

Syftet är att skapa förbättrad kvalitet i e-recepttjänsten och ökad patientsäkerhet genom:

1. Möjlighet för förskrivare att elektroniskt makulera e-recept
2. Möjlighet till statistik och uppföljning av "makuleringstjänsten"
3. Utveckling av befintlig makuleringsfunktion på apotek

Makuleringstjänsten och omfattning

Patienter kan ha flera recept som inte längre är aktuella för behandling men som fortfarande finns tillgängliga för uttag på apotek. Detta leder i flera fall till att patienter hämtar ut och använder läkemedel som de inte längre är ordinerade. Makuleringstjänsten bör därför användas vid ordinationsändringar, läkemedelsavstämning och vid felaktiga recept.

- Vid ordinationsändring som kräver nytt recept – makulera inaktuella recept
- Vid utsättning av läkemedel, makulera de kvarvarande uttag som finns
- Vid läkemedelsavstämning, makulera inaktuella recept
- Vid felaktigt skapat/skickat recept
- E-recept som skickats till fel patient

En förskrivare har rätt att makulera recept för de läkemedel som han/hon har rätt att förskriva, oavsett vem som ursprungligen skapade e-receptet. En elektronisk makuleringsbegäran skickas från vårdsystemet till receptdepån och en kvittens innehållande resultatet returneras.

Att aktivt arbeta med att makulera inaktuella och felaktiga recept förändrar dagens arbetsrutin. I samband med att makuleringstjänsten tas i drift, är det viktigt med en aktiv implementering där användarna får utbildning och möjlighet att diskutera framtida arbetssätt och rutiner.

För ytterligare information om MER-projektet eller om makuleringstjänsten kontakta NEF förvaltningsledare Monica Rosén, mail servicedesk@apotekensservice.se.

Pilotdrift

Pilotdrift av makuleringstjänsten har skett i samverkan mellan landsting, SysTeam, Apotekens Service AB och apotek. Pilotanvändare har varit Landstinget Västernorrland och Landstinget Sörmland som båda använder vårdsystemet SysTeam Cross. Landstinget Sörmland startade pilotdriften den 3 maj 2011 och Landstinget Västernorrland den 22 maj 2011. Pilotdriften pågår fortfarande och kommer efter godkännande att övergå till ordinarie drift hos pilotenheterna.

Under piloten, Sörmland mellan(2011-05-03—2011-09-30), Västernorrland mellan (2011-05-23—2011-09-23), har 643 999 e-recept skapats (i pilotlandstingen) och skickats till apotek, av dessa har 3112 makulerats i vårdsystemet. 2024 av dessa borde ha makulerats på apotek, men endast 802 är skickade för makulering på apotek (ca 39 %)

Metod och genomförande

Utvärdering

För att ta till vara de erfarenheter och den kunskap om makuleringsfunktionen som uppstått samband med pilotdrift har denna utvärdering gjorts. Syftet med utvärderingen är att få större kunskap bland annat om användarnas attityd till att kunna makulera e-recept på apotek, vilken nytta de upplever av funktionen samt hur de upplevde den utbildning/information de fick i samband med pilotstarten.

Utvärderingen kan användas för att:

1. Ge återkoppling till beslutsfattare och ledningar som är relevanta för den fortsatta utvecklingen av e-recepttjänsten, där makuleringsfunktionen numera ingår.
2. Ge återkoppling till Nationell e-receptförvaltning (NEF) för den fortsatta utvecklingen av tjänsten.
3. Ta tillvara användarnas synpunkter för förbättringar av arbetssättet och användbarheten inför ett breddinförande av funktionen.
4. Som underlag för att kunna utveckla och förbättra utbildningsinsatsen i samband med införandet av nya funktioner/tjänster i vården.
5. Som underlag inför breddinförande av makuleringsfunktionen.

Utvärdering gjordes genom utskick av en webbenkät samt med en kompletterande intervju med 6 läkare i Landstinget Sörmland.

Datansamling och analys

Webbenkäten bestod av max 20 frågor. Samtliga enkätfrågor var obligatoriska att svara på med undantag för kommentarsfält och sista öppna frågan med öppna kommentarer. Respondenterna styrdes så att de enbart fick svara på frågor som var relevanta att ställa utifrån de svar de lämnat på tidigare frågor. T ex fick de som svarat att de INTE fått någon utbildning inga vidare frågor om vad de tyckte om utbildningens kvalitet. Vissa respondenter har valt att hoppa av enkäten genom att endast svara på några frågor och sedan stänga enkäten utan att slutföra den.

Enkäten skapades, distribuerades och sammanställdes i enkätverktyget easy research (www.easyresearch.se).

Enkäten mejlades till lokalt vårdsystemsansvariga inom respektive landsting som i sin tur vidarebefordrade enkäten till enskilda pilotdeltagare. I mailet bifogades en länk till enkäten som besvaras digitalt. Första utskick gjordes den 5 september 2011 och sista dag att svara var den 22 september 2011. En påminnelse skickades ut under svarstiden.

Respondentens bakgrund

Antalet mottagare av enkäten var 1 470 personer varav 431 (29 %) svarade på enkäten. 427 skickades ut i Landstinget Sörmland och 1043 i Landstinget Västernorrland.

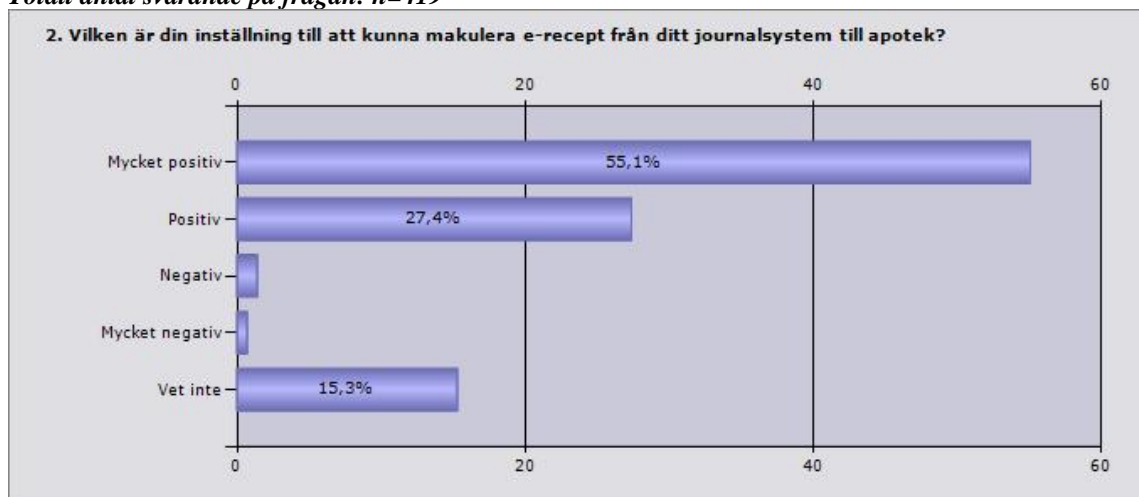
Av de svarande var 319 (74 %) läkare, 73 (17 %) distriktssköterskor, 32 (7 %) barnmorskor och övriga 7 (2 %). Gruppen övriga bestod till störst del av sjuksköterskor.

Resultat

Inställning till att makulera e-recept från vårdssystem till apotek

Respondenterna fick värdera sin egen inställning till att kunna makulera e-recept från sitt vårdssystem till apotek. 83 % av de svarande uppger att de är positiva eller mycket positiva till den nya funktionen. Endast 2 % är negativa eller mycket negativa. 15 % vet inte eller har ingen åsikt.

Totalt antal svarande på frågan: n=419



37 respondenter har kommenterat sin inställning till att makulera e-recept. Flera förklarar sitt svar med att de aldrig har använt funktionen eller att det har varit problem i samband med användning. Ett antal respondenter har kommenterat att de inte visste att de var deltagare i något pilotprojekt. Det är flera som ser problem med att hinna med att hinna makulera kvarvarande uttag på apotek, trots att man uppfattar att det vore bra.

Exempel på några kommentarer:

”Den enda nackdelen är tillkomsten av ytterligare ett dåligt samvete - man borde förstås sätta ut alla inaktuella mediciner, men det hinner man ju inte”

”problem när patienten har gamla recept av varierande slag beroende på hur ordinationerna är gjorda av fa läkare, dvs ej aktuella.”

”Självklar och nödvändig function”

”slipper ringa om man ska makulera”

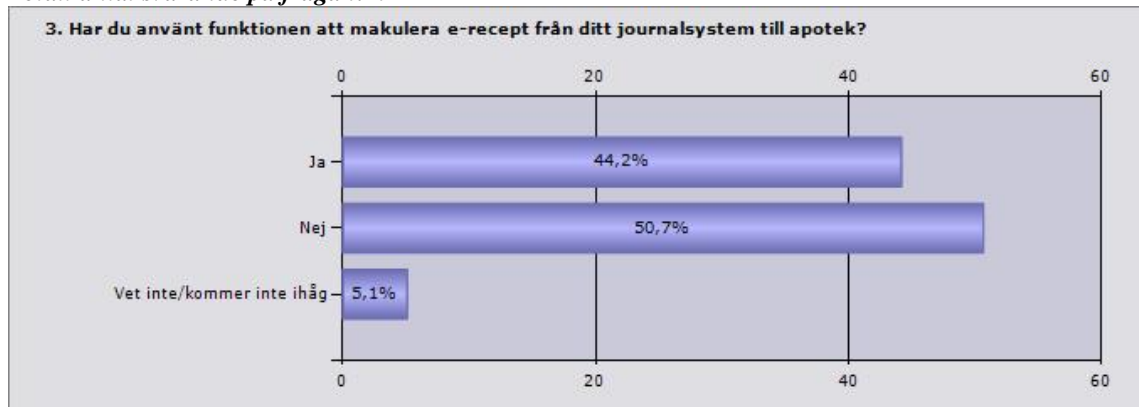
”Tar tid, hamnar i tel.kö på apokeket.”

“Äntligen!”

Användning av funktionen

För att undvika att ställa irrelevanta frågor till respondenter som ännu inte har någon erfarenhet av att använda den nya funktionen ställdes en fråga om de någon gång makulerat e-recept från vårdsystemet till apotek. Av de svarande var det hela 51 % som uppgav att de inte använt funktionen och 5 % kom inte ihåg om de använt funktionen.

Totalt antal svarande på frågan: n=414



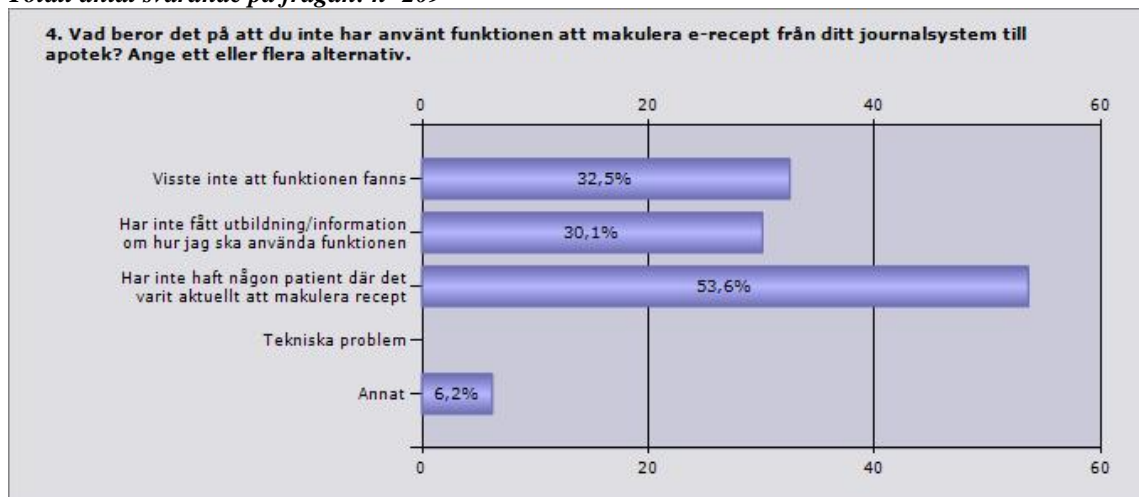
Att så många inte har använt funktionen påverkar i hög grad antal svarande på resterande frågor i enkäten.

Orsak till utebliven användning

De som svarade att de INTE använt funktionen fick en följdfråga om vilken orsak som låg till grund för att de inte gjort det. Respondenterna fick möjlighet att välja ett eller flera svar.

De flesta 112 (54 %) har angett att de inte haft behov av att makulera något recept. Men hela 68 (32 %) har angivit att de inte visste om att funktionen fanns och nästan lika många 63 (30 %) förklarar att de inte fått någon utbildning/information om hur funktionen ska användas. Ingen har sagt sig ha avstått från användning på grund av tekniska problem.

Totalt antal svarande på frågan: n=209



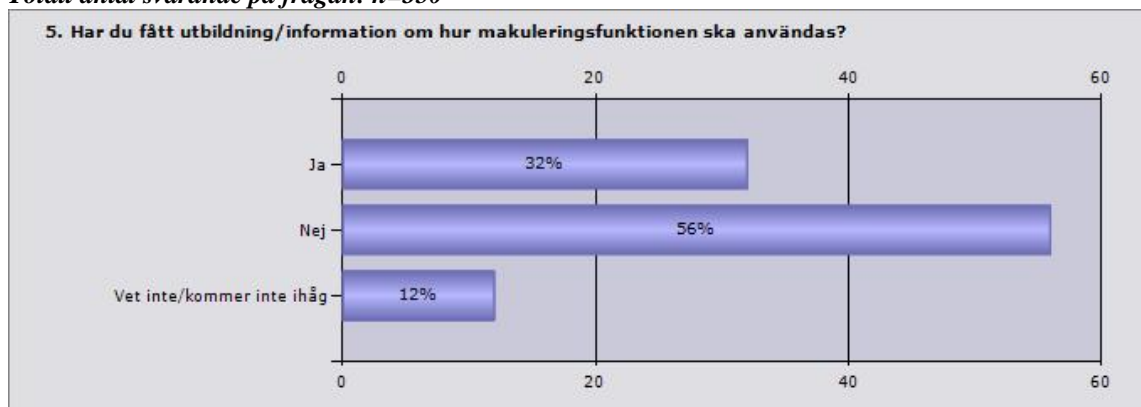
De svaranden som både uppgett att de inte använt funktionen och att detta berodde på att de inte fått någon utbildning/information om hur den ska användas, ansågs inte kunna ge relevanta svar på resterande frågor. Dessa svaranden skickades direkt till sista sidan i enkäten där de fick möjlighet att lämna egna kommentarer.

Upplevelser av utbildning/information

I samband med införande av funktionen bör användarna få utbildning/information dels praktiskt om hur makulering görs i systemet samt information kring situationer då funktionen ska användas för att öka patientsäkerheten.

På fråga om de har fått utbildning/information om hur makuleringsfunktionen ska användas svarade drygt hälften, 196 (56 %) att de inte fått utbildning/information om hur de ska använda funktionen. 112 (32 %) svarade att de hade fått utbildning/information och 42 (12 %) uppgav att de inte kom ihåg/inte visste om någon utbildning/information hållits.

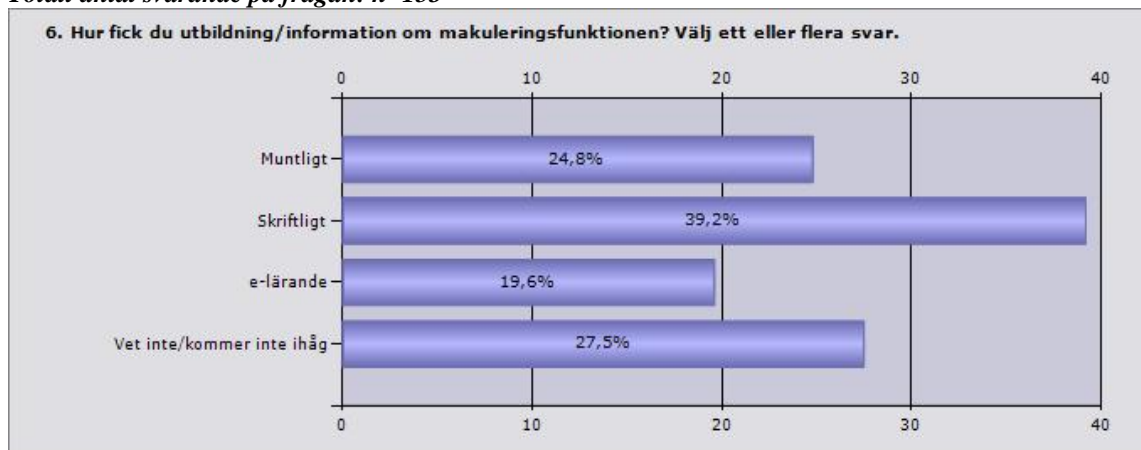
Totalt antal svarande på frågan: n=350



Utbildningsform

De som har fått utbildning/information fick därefter ange i vilken form man fått utbildning/information. På denna fråga fick de svarande möjlighet att ange ett eller flera svarsalternativ.

Totalt antal svarande på frågan: n=153



Det är flest som svarat att de fått skriftlig utbildning/information (39 %). Mer än var fjärde svarande har uppgett att de inte vet eller inte kommer ihåg i vilken form de fått utbildning. Nästan lika många har svarat att de fått muntlig utbildning. Nästan 20 % har svarat att de fått utbildning/information med hjälp av e-lärande. Inget e-lärandematerial har tagits fram för makuleringsfunktionen vilket tyder på att respondenterna inte vet vad begreppet e-lärande står för. Möjligt att man uppfattar utbildning/information via mail eller intranät som elektronisk och därmed e-lärande.

Av kommentarerna som lämnats beskriver flera att de fått skriftlig information via mejl eller via intranätet.

MER – modernisering av e-recept

Några exempel på kommentarer:

"Instruktioner via mejl, tycker egentligen inte att det räcker som utbildning i detta. Vi överöses av olika informationsmejl och man orkar inte riktigt läsa alla ordentligt. Tiden räcker inte för detta."

"En kortfattad info via mail"

"Borde väl läst på själv i något av otaliga mailutskick antar jag!"

"Behövs inte. Självinstruerande för en gångs skull."

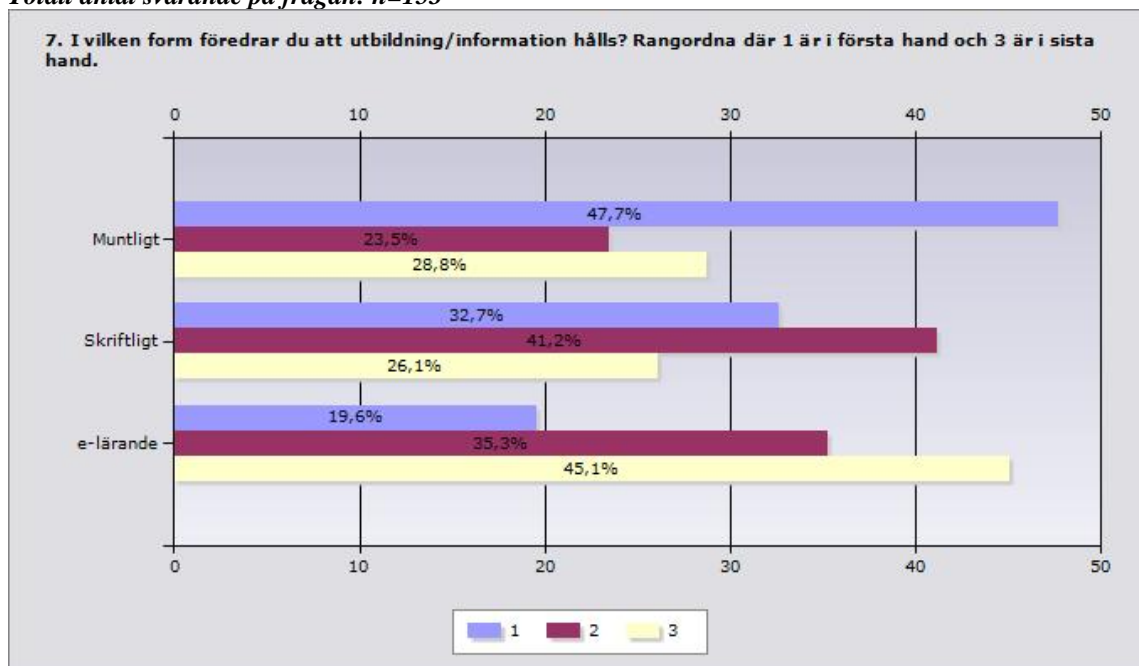
"Vi fick en hänvisning till manual. Den hinner man inte läsa. För att jag ska lära mig så behöver jag undervisning av en person som visar exakt hur man ska göra."

Av de som har fått utbildning/information anser de allra flesta 88 (57 %) att den var användbar eller mycket användbar. Endast 11 (7 %) har angivit att utbildningen/informationen var bristfällig. Relativt många, 53 (35 %) har fyllt i att de inte vet eller inte kommer ihåg hur användbar utbildningen/informationen var.

Vidare ställdes fråga om i vilken form man föredrar att utbildning/information hålls. Frågan ställdes relativt generellt, alltså att det inte bara rörde utbildning/information om makuleringsfunktionen. Respondenterna fick tre olika alternativ som de fick rangordna från 1 (i första hand) till 3 (i sista hand).

Svaren visar att de allra flesta (48 %) vill ha muntlig information i första hand. I andra hand önskar man skriftlig information och i sista hand e-lärande.

Totalt antal svarande på frågan: n=153



I de efterföljande kommentarerna ses flera ange att de helst önskar en kombination av olika utbildningssätt. Helst muntlig genomgång med möjlighet att ställa frågor i kombination med ett skriftligt material att kunna gå tillbaka till vid behov. Några av kommentarerna föreslår också utbildning av ett fåtal "superusers" på kliniken, som i sin tur kan stötta sina kollegor att komma igång och använda tjänsten.

MER – modernisering av e-recept

Några exempel på kommentarer:

"Helst en väldigt kort/enkel lathund om hur man gör och muntlig information om var denna finns."

"jag kan då ta det vid passande tillfälle" (e-lärande eg. kommentar)

"Jag tycker att en kort muntlig introduktion med fördel kan komplettera de övriga."

"Jag vill ha information i första hand muntligt då man har tid att ställa frågor. I tillägg till detta skriftlig information så att man kan gå tillbaka och läsa igenom det man inte minns. Tycker att detta egentligen borde vara ett krav inom vår organisation."

"Kring just denna funktion som ju var ganska enkel helt tillräckligt med e-lärande. Muntligt stöd via support men kanske att jag saknat en person att prata detaljer med, fa vad som sker i medicinlistan vid makulering."

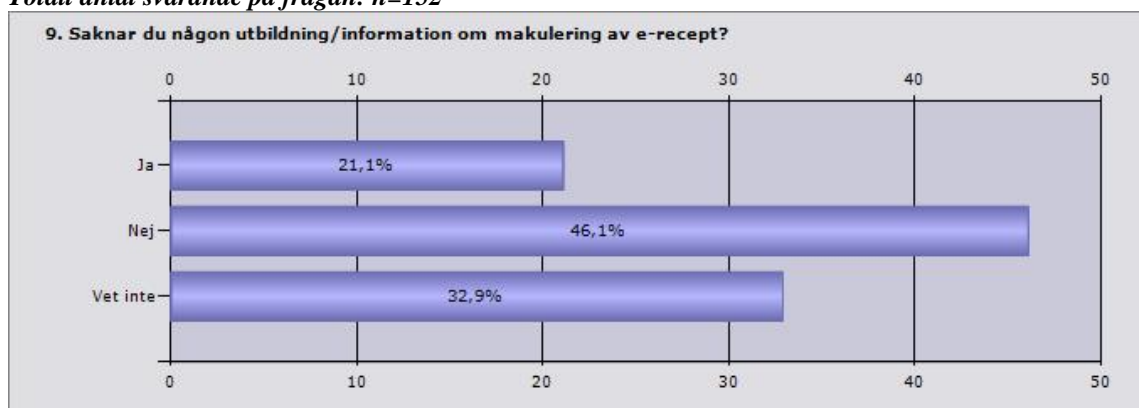
"muntligt och skriftligt samtidigt"

Upplevt utbildnings/informationsbehov

Respondenterna tillfrågades om de upplevde att de saknade någon information/utbildning om funktionen. 21 % (32) svarade att de saknade information/utbildning medan 46 % (70) ansåg att de inte gjorde det. En ganska stor andel, 33 % (50) uppgav att de inte visste om de saknade någon information/utbildning.

Detta kan tolkas som att de svaranden upplever en viss osäkerhet om de verkligen vet hur och i vilka situationer som makuleringsfunktionen ska användas.

Totalt antal svarande på frågan: n=152



De 32 svaranden som uppgav att de saknade utbildning/information fick precisera vad de saknade i en öppen kommentar. Flera har tagit upp att de saknade att själv få möjlighet att prova och öva.

Exempel på kommentarer:

"Det var nog bra, men jag har glömt hur man gjorde"

"Informationen var för krånglig. Man skulle göra si nu, och om ett tag skulle man göra så. Korta instruktioner i punktform i anslutning till journalsystemet, dvs informationen borde finnas som hjälptext just i den stund man behöver den, som inforuta i läkemedelsmodulen"

"Möjligheten till att öva och ställa frågor"

"skulle gärna ha praktisk genomgång tillsammans med insatt utbildare"

MER – modernisering av e-recept

”Verksamhetsanknutna exempel på när det är aktuellt och visning av hur man då gör.”

”Kortfattad e-länk”

”Känner inte att jag har fått tillräckligt underlag som jag kan gå tillbaka till”

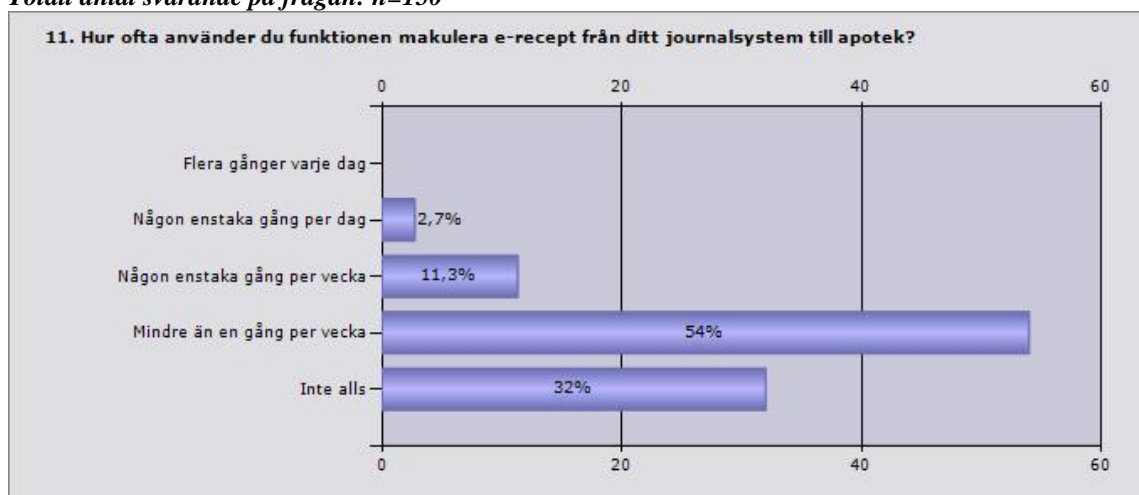
”Det verkar ju inte så svårt, men fungerar alltså inte varför jag förmodar att antingen var informationen bristfällig, jag obildbar eller så fungerar inte systemet!”

Användningsfrekvens

För att ta reda på hur väl implementerad funktionen är i de dagliga rutinerna ställdes en fråga om hur ofta funktionen används. De allra flesta 54 % (81) svarade att de använder funktionen mindre än en gång per vecka. Dessutom är det 32 % (48) svarande som sagt att de inte alls använder funktionen. Endast 4 (3 %) har uppgett att de makulerar e-recept till apotek någon enstaka gång varje dag.

Slutsats av svaren är att funktionen ännu inte är implementerad i dagens arbetsprocess och ytterligare information, utbildning och diskussion behövs med användarna för att förändra dagens processer, rutiner och arbetssätt. Inte förrän funktionen används kan nyttan av högre patientsäkerhet och mindre risk för fortsatt medicinering trots ordinationsändring tas hem.

Totalt antal svarande på frågan: n=150



I öppna kommentarer anger några att de inte haft någon anledning att makulera recept ännu. Några uppger att de har försökt men att de inte får det att fungera.

Nytta med funktionen

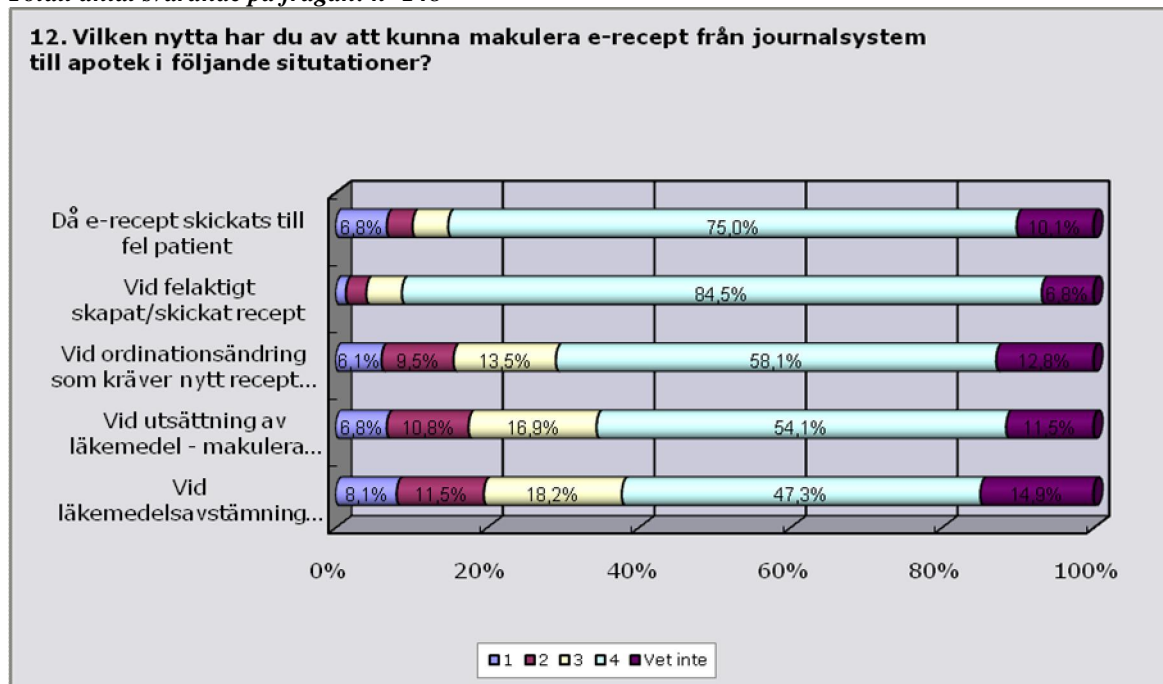
För att ta reda på hur användarna upplever nyttan med funktionen fick de ta ställning till nyttan i 5 olika situationer. Svaranden fick ange nytta i en fyrgradig skala där 1 = ingen nytta till 4 = stor nytta, dessutom fanns ett svarsalternativ ”vet inte”.

Svaren visar att de situationer där man upplever störst nytta är då någonting har blivit fel i ett skickat recept. Situation då man skickat e-recept till fel patient har 80 % svarat att de har stor nytta och vid felaktigt skapat/skickat recept har 90 % svarat att de upplever stor nytta av den nya funktionen. Dock visar svaren att i alla de scenarios som vi har frågat om, upplevs makuleringsfunktionen ge nytta eller stor nytta.

De svarande fick även möjlighet att uppge ytterligare situationer då de har upptäckt att funktionen ger nytta. Ingen av de svarande har gett några exempel på nyttor som inte kan sorteras in bland de redan identifierade.

MER – modernisering av e-recept

Totalt antal svarande på frågan: n=148



Möjlighet gavs även att lämna kommentarer kring nyttor. Flera av kommentarerna visar att flera av de svarande inte har fått veta eller förstått hur funktionen kan användas, t ex att det går att makulera recept med kvarvarande uttag på apotek. Återigen visar flera kommentarer att det finns en oro för att respondenterna inte kommer ha tid att använda funktionen fullt ut.

Exempel på kommentarer:

"Borde gå automatiskt vid utsättning, tar en del tid annars."

"Har inte förstått att man kan nu makulera kvarvarande uttag på tidigare recept."

"Har inte tänkt på de senare användningsområdena vilket innebär att info och utbildning nog trots allt varit otillräcklig"

"har inte tänkt på möjligheten att makulera tidigare recept, bara använt mig av funktionen då aktuella recept blivit felaktiga."

"Idealt att kunna makulera. Säkert svårt att hinna i praktiken."

"Ingen större nytta vid ordinationsändring/utsättning/avstämning eftersom det oftast gäller recept som annan läkare utfärdat."

"Jag ger pat en ny medicinlista som pat ska följa. Gamla recept brukar jag ej makulera, om de inte är uppenbart patientfarliga."

"jag visste inte att man kunde makulera kvarvarande uttag= brist i utbildningen"

"Själva funktionen jättebra idé, därför viktigt med bra information och att den används!"

"Vid ordinationsändring och vid utsättning av läkemedel ger jag pat ny medicinlista. Tar för lång tid att även makulera recepten."

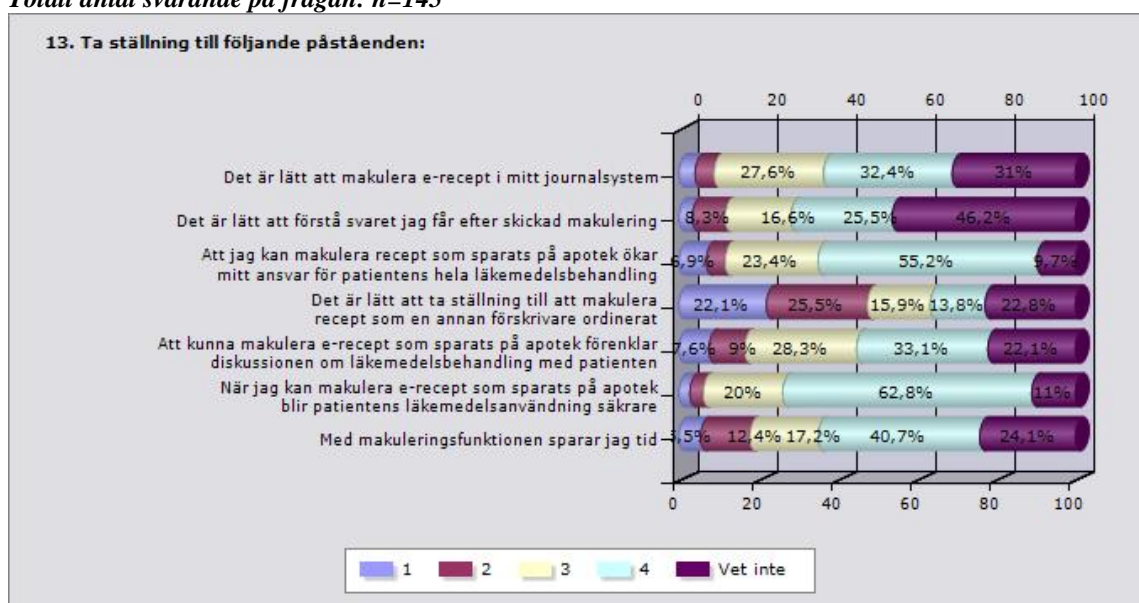
Övrig nytta i det kliniska arbetet

Respondenterna ombads även ta ställning till sju olika påståenden om att makulera e-recept från vårdssystem till apotek. Även här skulle de svara utifrån en fyrgradig skala med svarsalternativen "instämmer inte alls" (skalsteg 1) till "instämmer helt" (skalsteg 4).

I högsta grad instämde respondenterna till påståendena "när jag kan makulera e-recept som sparats på apotek blir patientens läkemedelsanvändning säkrare" och "att jag kan makulera recept som sparats på apotek ökar mitt ansvar för patientens läkemedelsbehandling". I lägst grad instämde till påståendet "det är lätt att ta ställning till att makulera recept som en annan förskrivare ordinerat".

Påståendet om att ta ställning till annan förskrivares ordination är också det påstående där de svarande är mest oeniga. Det är en relativt jämn fördelning av svar i varje skalsteg (1-4 och vet inte), mellan som högst 25 % (skalsteg 2) och lägst 14 % (skalsteg 4).

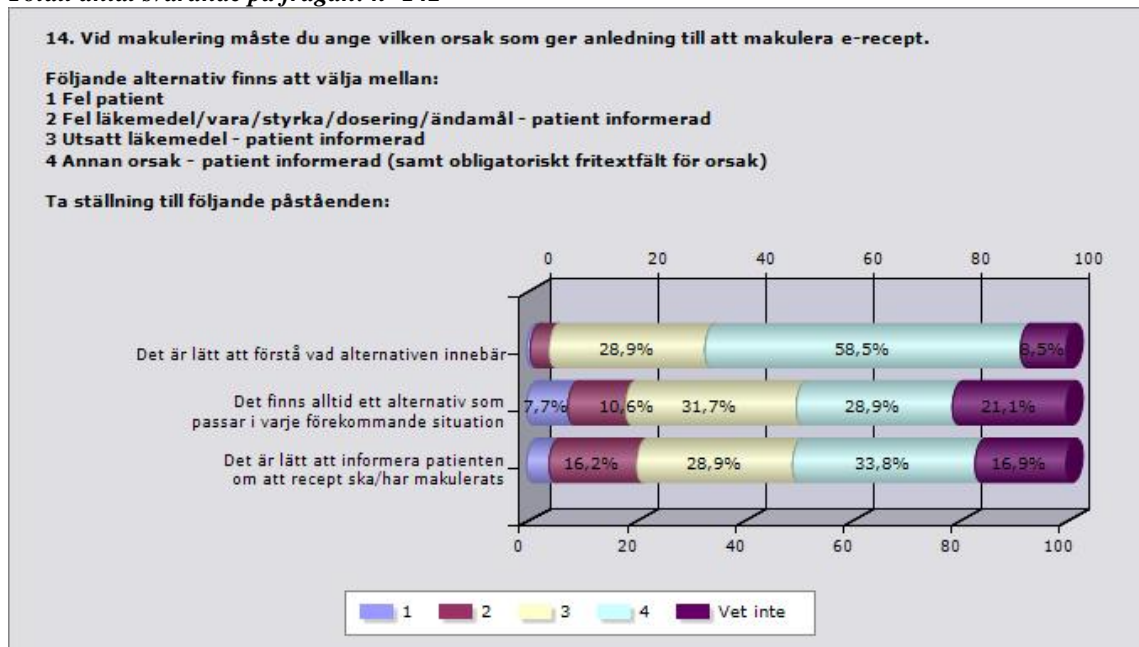
Totalt antal svarande på frågan: n=145



Orsak till makulering av e-recept

När recept ska makuleras måste användaren ange av vilken orsak receptet önskas makuleras. För att utvärdera om de orsaker som idag finns att välja mellan är begripliga samt om de täcker behovet av alternativa val, fick respondenterna ta ställning till tre påståenden om orsakerna. Även här fick de ange sin åsikt i en fyrgradig skala från 1 (instämmer inte alls) till 4 (instämmer helt).

Totalt antal svarande på frågan: n=142



I hög grad instämmer respondenterna i samtliga påståenden i frågan. 87 % (122) instämmer helt eller till stor del till att det är lätt att förstå vad de 4 olika alternativa orsakerna innebär. Att det finns ett alternativ som passar i varje förekommande situation instämmer 60 % (85) till. Sista påståendet skiljer sig något åt från de övriga. Denna fråga handlar om hur respondenterna uppfattar hanteringen kring att informera patienter om att förändring skett och att recept har makulerats på apotek. 88 (63 %) svarande instämmer att det är lätt att informera patienten.

De som svarat i skalsteg 1 eller 2 under frågan respektive påståenden i fråga 14 ombads förtydliga vad som orsakar problem eller vilket alternativ som man anser saknas. Frågorna styrdes så att respondenter enbart fick fråga kring just det påstående som de gett ett lågt värde. Frågan besvarades i öppna kommentarer.

Återkommande under samtliga öppna kommentarer är att man upplever det problematiskt eller onödigt att i alla lägen informera patienten. Flera kommenterar att det är svårt att hinna kontakta en patient som inte finns fysiskt på plats och förstår inte heller varför man ska behöva göra det.

Av svaren drar vi slutsatsen att de orsakskoder som projektet har tagit fram är lätta att förstå. Dock har vi efter kommentarer om problematik att informera patienten konstaterat att orsak 2, Fel läkemedel/vara/styrka/dosering/ändamål inte ska förses med ändelsen patient informerad. Det är inte rimligt att behöva informera patienten när ett fel har gjorts. Ändringsbegäran kommer att utformas.

Beskriv vilket/vilka alternativ som du tycker är svåra att förstå?

Exempel på kommentarer:

"de är för långa att läsa, och jag informerar inte alltid pat om jag först skrivit ut något som jag sedan tar tillbaka innan jag ens hunnit informera om det första alternativet"

MER – modernisering av e-recept

”Oftast blir det fel helt enkelt och jag har inget behov av att meddela patienten”

Vid vilken situation/orsak saknar du ett alternativ att välja?

Exempel på kommentarer:

”Fel produkt som man upptäcker precis efter man skrivit det så att inte patienten ens hinner veta om det. Känns fel att allt anger att patienten är informerad då.”

”Framförallt de alternativ där pat skall vara informerad - inte alltid lätt genomförbart.”

”Gillar inte att pat i nästan alla lägen måste informeras, Eftersom det är läkarna som har ansvaret och förskrivningsrätten/skyldigheten borde vi också få makulera utan information i större utsträckning”

”Pat ej informerad”

Vilka problem har du upplevt i samband med information till patienten om makulerade recept?

Exempel på kommentarer:

”Bekymmer att få tag i patienten om denne inte är på besök på mottagningen”

”Det kan ta tid att nå pat per telefon om man makulerar när pat lämnat mottagningen”

”Många då min patientgrupp har svårt att ta till sig informationen.”

”När jag makulerar recept finns pat inte alltid närvarande, problematiskt vem och när ska man ringa pat.”

”Kan ju vara svårt att få tag i patienten rent praktiskt ibland”

”Man måste få tag i dem på telefon”

Respondenterna fick svara på om de under pilotdriften hamnat i en situation där en patient har motsatt sig makulering av e-recept

Det väldigt få användare som har hamnat i diskussion med patient gällande makulering av e-recept. Endast en (0,7 %) av de 141 respondenterna har angivit att problem har uppstått då en patient har ifrågasatt/motsatt sig makulering.

Kommentar:

”det var ett beroendeframkallande läkemedel som patienten hade överkonsumerat”

Öppna kommentarer

Sista frågan i enkäten gav respondenter möjlighet att fritt ge kommentarer och förbättringsförslag. Totalt lämnade 85 svaranden kommentarer. Svaren har vid sammanställningen analyserats och kategoriserats i 4 grupper:

1. Utbildning/information
2. Användarproblem/funktionalitet
3. Allmän inställning till funktionen
4. Framtid/utvecklingsönskemål

Efter varje kategori presenteras ett urval av kommentarer från respondenterna.

1. Utbildning/information

Flera har kommentarer kring att de önskar utbildning/information eftersom de inte fått någon eller att de önskar förbättrad/förändrad utbildning/information. Flera tar upp behovet att repetition och behov av olika utbildningsformer.

"gärna utbildningsstund om funktionen"

"Behöver inte utbildas, spara pengarna till något annat. Det lär väl vara självinstruerande!!!"

"Det vore bra med undervisning angående makulering tex med hjälp av skriftligt informationsblad."

"Finns nog information att läsa omkring detta. Svårt att hinna med bara med olika nyheter. Man spar till när det behövs. Igår skulle jag behövt radera ett men hann tyvärr spara det skrivna så det går väl inte i efterhand."

"Repetition är inlärningens moder.."

"Jag var sjukskriven en period i våras, möjligt att info och utbildning skedde då men jag hade ej hört talas om det."

"jag vill gärna lära mig hur man gör"

"Information i form av ett e-mail om vilka krav som finns på makulering, och om det är något specifikt man behöver tänka på."

"Information på BM träffar"

"Lite bättre info, tack - vem det nu är som ska framföra den..."

"Regelbunda utbildnings-erbjudanden vore hjälpsam! Tack!"

"Låt Läke-medelskommittén repetera hur makulering av e-recept görs med hjälp av bildkanon. Kan vara första inslag i höstens alla läkarutbildningar."

"Vore bra om informationen om att denna möjlighet finns, gick ut till alla och utbildning tillhandahålls"

"tja lite påminnelser vore OK"

"Skulle gärna lära mig om detta och ANVÄNDA det! Hoppas på mer info."

"Undervisning av lärare, ej bara manual"

"Starta info "from the beginning" ang denna viktiga funktion!"

"Om jag makulerar receptet i systemcross, kommer det då automatiskt att makuleras via Apotekets modul?"

MER – modernisering av e-recept

"Kan man makulera andra doktorers recept? Pat kan ha fått rec på annan klinik, som jag vill byta ut eller ändra styrka. Måste då kunna blockera fler uttag på det ursprungliga rec"

"Vill kunna ta bort icke längre aktuella rec från ert system. Tex på läkemedel som pat absolut inte skall få igen men som står kvar på era listor. Farligt också med föråldrade dos-anvisningar på nya uttag från apotek. Tätare integration av systemen behövs."

2. Användarproblem/funktionalitet

Det är flera respondenter som uppger att de haft problem när de har försökt använda funktionen. Till viss del kan det bero på brist på utbildning i utbildning/information. Ett antal tar upp att de önskar en kvittens/svar från apotek att makulering har utförts. Kvittenser skickas alltid som anger resultatet av makuleringen. Flera uppger även att de tycker att det fungerar bra.

"Bekräftelse på att receptet är makulerat."

"Det vore bra om det svaras "receptet har makulerats/spärrats från fler uttag" etc när man är färdig."

"Det har aldrig fungerat att makulera recepten trots att jag använt systemet på ett korrekt sätt. Det vore dock värdefullt att kunna makulera recepten!"

"Det funkar inte riktigt nu. Alternativen för makulering stämmer sällan. Den vanligaste orsaken till att man vill makulera är att man gjort fel och då går det inte - systemet köper det inte. Det skulle gå om man väljer ett alternativ som inte finns men varför ska man ha meddelat pat om man gjort ett fel vid skickandet av receptet?"

"Det verkar inte ha fungerat, som det var tänkt! Varje gång jag använt knappen makulera, så har det flaggat upp en ruta om att "om jag skickat receptet elektroniskt till apoteket, så måste jag ringa manuellt och makulera det". Det var inte särskilt bekvämt eller smart, varför har det blivit så?"

"Fungerar bra"

"Fungerar inte utan lösenord, vilket är omöjligt att få tag på."

"Har vid ett tillfälle inte fungerat. Fått felmeddelande/LM-listan låst sig. Tvingats ringa till apotek för att makulera i vilket fall."

"Historikfunktionen är klumpig. För att ta fram ett gammalt recept krävs för många moment."

"I SysTeam cross går det ej att makulera kvarvarande uttag utan att hela receptet försvinner från receptmodulen och då försvinner en del av läkemedelshistoriken, vilket är en patientsäkerhetsrisk, se förg kommentar. Detta begränsar användbarheten betydligt!"

"Lite tråkigt att dessa recept inte försvinner på listan"

"Lättare att hitta, mer intuitivt är ju att ha det där man utsätter, istället för där man ändrar, alternativt att frågan dyker upp vid varje givet ögonblick där man utsätter något och det finns e-recept - vill du makulera kvarvarande uttag?"

"Bra att det blir en automatanteckning i den journal som signeras och kan kopieras i pappersform."

"Bra funktion som är enkel att använda när den behövs."

"Önskar att det gick att makulera flera recept samtidigt."

"Går ej att makulera recept skriven på annan klinik/enhet/division."

"Bra funktion om den visar sig fungera!"

3. Allmän inställning till funktionen

Nedan presenteras de lämnade kommentarer som rör funktionen att kunna makulera e-recept från journalsystem till apotek i stort.

"Allt som kan underlätta och kvalitetssäkra är bra!"

"Bra om man slipper ringa varje gång rec ska makuleras"

"Det är bra att det finns möjlighet att makulera recept, men jag har hittills inte behövt använda den funktionen och jag tror inte att det blir så ofta i framtiden heller."

"Det är en mycket användbar och nyttig funktion."

"E-makulering av recept har förenklat handläggningen då man tidigare var tvungen att ringa ett tidsödande samtal till apoteket för att makulera."

"Idén är mycket bra. Skulle vilja använda med glädje om jag visste att den fanns."

"Jättebra att man kan makulera själv, så man slipper ringa apoteket, men tydligen har informationen inte gått fram till mig eller ngn av mina AT-kollegor."

"Makulering är önskvärt om pat har många mediciner. Kräver tid"

"Mkt viktig funktion - har innan den infördes haft behov av att makulera recept flera ggr"

"Mycket bra funktion, lätt och snabbt att göra."

"Mycket positiv uppdatering, då slipper man ringa till apoteket för att makulera receptet. Hoppas verkligen att funktionen blir kvar och ej tas bort."

"Tack!"

"Mycket viktig funktion. Innan denna möjlighet infördes erhöll några patienter felaktiga recept som gav upphov till mycket problem för oss, för patienterna och även i viss mån för apotekspersonal. Missar med felaktiga recept kommer tyvärr att uppkomma ibland och då är det mkt viktigt att kunna makulera."

"Möjligheten att makulera recept från journalen verkar bra."

"Idén är bra."

"Är mycket positiv till möjligheten till elektronisk makulering då makulering tidigare varit väldigt besvärlig och tidsödande. Kan dock inte uttala mig om hur det fungerat då jag ej vetat om det."

"Jag tycker att det är självklart att det ska gå att makulera recept direkt i apotekets system! Om våra system inte stämmer överens finns det risk att både doktor och patient missförstår medicinlistor. Något som förstås är en grav patientrisk. Fortsätt med detta projekt och utöka så att det gäller alla!"

4. Framtid och utvecklingsönskemål

Några kommentarer rör vad man ytterligare önskar göra i läkemedelshanteringen.

"Man skulle önska sig en signal tillbaka från apoteket när pat inte hämtar ut sina mediciner, skulle fylla flera funktioner..."

"det skulle vara bra att kunna se om läkemedel finns på apoteket. Det händer ofta att apoteket har slut på något medicin och då pat väntar tills de ringer till oss och skriva något annat istället"

"det vore bra att kunna skicka informationer angående dos ändring utan att bli tvungna att makulera receptet"

Slutsatser och Sammanfattande diskussion

Enkäten

För att bättre kunna följa upp och ta till vara svaren hade det varit bra om det ställts en fråga om i vilket landsting den svarande var verksam inom. Detta hade kunnat visa om det fanns några skillnader mellan de två deltagande landstingen.

Benämning - makulering/stoppa uttag på apotek

Genom enkätsvaren uppfattar vi att det inte är självklart att förstå omfattning av makulerings-tjänsten/funktionen. Att makulera uppfattas som att permanent ta bort något vilket inte kan ske i läkemedelslistan när en förskrivare sätter ut ett läkemedel i vårdsystemet och samtidigt stoppar kvarvarande uttag på apotek. Projektgruppen har diskuterat om det är ett bättre uttryck att säga "stoppa uttag på apotek". Frågan är inte färdigbeslutad.

Integration

Gränssnittet i SysTeam Cross är utformat så att användaren måste bocka i en ruta då man önskar makulera receptet i hela kommunikationskedjan (från vårdsystem till apotek). Om boken inte fylls i makuleras receptet endast i vårdsystemet och användaren får en uppmaning att kontakta apotek per telefon för att se till att makulering även sker där. Utformningen av gränssnittet har lett till färre genomförda makuleringar från vårdsystem till apotek än vad som skulle kunnat göras. Ett stort antal e-recept har makulerats lokalt i SysTeam Cross utan att någon elektroniskt makulering har skickats till apotek. Dessutom syns i kommentarer från användare att de inte förstått att de måste fylla i boken utan tror att det är fel i systemet när de får upp informationen om att dessutom kontakta apotek. Justering kommer att göras vilket innebär att rutan är ifylld per automatik och att användaren aktivt måste bocka ur den om de av någon anledning inte vill makulera receptet på apotek. Detta kommer att driftsättas kvartal ett 2012.

Det är viktigt med en tät dialog mellan användare och systemleverantör då gränssnitt ska utformas så att liknande problem kan undvikas. Makulering/stoppande av uttag på apotek måste utformas så att hanteringen görs på ett smidigt sätt i vårdsystemen. Verksamhetsregler för integrationen finns att läsa i framtagna riktlinjer och kravdokument.

Implementering

Glädjande att respondenterna har så positiv inställning till att få möjlighet att kunna makulera e-recept från vårdsystem till apotek. Den positiva inställningen borde kunna leda till hög motivation både till att införa funktionen och att aktivt använda den i det dagliga patientarbetet. Detta har dock inte skett i de två pilotlandstingen vilket kan förklaras med att det inte räcker med att användarna är positivt inställda utan de måste även få relevant utbildning/information samt få möjlighet att diskutera vilka rutinförändringar som är nödvändiga för att man ska kunna ta till vara nyttan av funktionen.

Inför ett implementeringsprojekt är det nödvändigt med förankring i ledning för att få stöd för införandet och en tydlig målsättning. Viktigt att få möjlighet att skapa förståelse hos användarna kring förändringen och även ge förutsättningar både tekniskt och utbildningsmässigt för att kunna genomföra ett snabbt och effektivt införande. Användarna behöver få möjlighet att diskutera den rutinförändring som införande av makulering/stoppande av uttag på apotek innebär. Detta för att kunna öka patientsäkerheten.

Genom enkäten har vi fått flera bra reflektioner och svar kring utbildning och information. Användarna uppger att de i stor utsträckning önskar en kombination av utbildningsformer. I första hand önskas en muntlig genomgång där möjlighet att ställa frågor ges, som kompletteras med ett skriftligt material att kunna gå tillbaka till. Att själv få möjlighet att prova och öva tas även upp. Flera önskar även att utbildning/information repeteras.

MER – modernisering av e-recept

Inget e-lärandematerial har tagits fram för att utbilda i funktionen. Dock har ganska många svaranden uppgivit att de har fått utbildning/information via e-lärande. Detta tolkar vi som att de inte riktigt vet vad begreppet e-lärande står för. Möjligt att man uppfattar information via mail eller intranät som elektronisk och därmed e-lärande. En bra e-lärandeutbildning skulle kunna ge både möjlighet till att ställa frågor, prova själv, repetera och få utbildning på den tid då det passar en själv.

Både i flera kommentarer och under intervjun tar användarna upp att de tycker att funktionen är bra och nödvändig men att de inte ser sig ha tid att kunna använda den fullt ut. Gränssnitt och funktion måste utformas på ett sätt så att det uppfattas som smidigt och effektivt. Tydliga mål kan också motivera att arbeta med patientsäkerhetshöjande åtgärder.

Makuleringstjänsten

Genom svaren på enkätfrågan om orsakskoder har projektgruppen identifierat ett behov av förändring. I dagens lösning är det inte nödvändigt att informera patienten då förskrivaren makulerar ett e-recept som skickats till fel patient. Samma hantering bör gälla då förskrivaren har valt fel läkemedel/vara/styrka/dosering/ändamål. Dock måste användaren vara uppmärksam på kvittensen, har patienten gjort uttag på det felaktigt skickade receptet måste patienten naturligtvis kontaktas. Ändringsbegäran kommer att utformas.