

# Behovsanalyse, IRF

Marts 2022

Epinion for Sundhedsstyrelsen



# Indhold

- 03 Om undersøgelsen
- 05 Praktiserende lægers arbejdsgange i forbindelse med informationsøgning
- 08 Indsatser for Rational Farmakoterapis brand
- 13 Performance af Sundhedsstyrelsens materialer
- 25 Udbredelse af IRF's materialer og aktiviteter
- 29 Bilag

# Om undersøgelsen

# Om Sundhedsstyrelsens behovsanalyse om Indsatser for Rationel Farmakoterapi

## Datagrundlag

Rapportens resultater baserer sig på i alt 155 indsamlede spørgeskemabesvarelser med praktiserende læger.

Data er blevet indsamlet i perioden 9. januar 2022 til d. 14. februar 2022. For udsendelsen via personligt link, er der blevet sendt påmindelser ud d. 23. januar, d. 31. januar og d. 8. februar 2022.

## Indhentning af kontaktoplysninger på praktiserende læger

Epinion har indledningsvist *scrapet* kontaktinformationer på alle lægeklinikker i Danmark fra hjemmesiden [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) ved hjælp af analyseværktøjet R.

Herefter er der ringet ud til samtlige klinikker med henblik på at indhente e-mails på de enkelte praktiserende læger via lægesekretæren eller alternativt klinikkenes e-mail adresse.

De praktiserende læger har kunne tilgå undersøgelsen på tre måder:

- 1. Via et personlig link til undersøgelsen**, som den praktiserende læge har modtaget i en personlig e-mail (n = 50).
- 2. Selv-registrering via åbent link til klinikken**, hvor de praktiserende læger, som er tilknyttet klinikken, selv kunne tilmelde sig undersøgelsen via et åbent link sendt til klinikken (n=55).
- 3. Selv-registrering via åbent link på Sundhedsstyrelsens hjemmeside**. hvor læger, der har tilmeldt sig undersøgelsen, har fået tilsendt en e-mail med link til undersøgelsen (n=50).

## Repræsentativitet og vægtning

Efter dataindsamlingen er der foretaget en såkaldt vejning (post-stratifikation) af det samlede datamateriale, så vægten af svarpersonernes sammensætning i stikprøven afspejler sammensætning af alle praktiserende læger i Danmark målt på alder og type af læge.

Tabellen øverst til højre viser fordelinger på alder og type af læge for henholdsvis stikprøven og hele populationen af praktiserende læger i Danmark. Det fremgår, at læger under 50 år er underrepræsenterede i stikprøven.

Variabel	Kategori	Stikprøve	Population	%-afvigelse
Alder <sup>(1)</sup>	<50 år	41%	48%	-7%
	50-59 år	35%	30%	5%
	60+ år	25%	22%	3%
Type af læge <sup>(2)</sup>	Speciale i almen medicin	97%	96%	1%
	I gang med almen medicin	3%	3%	0%
	Andet speciale	1%	1%	0%

Noter: (1) PLO (2021). *PLO faktaark 2021 (version 4)* (3) Sundhedsdatastyrelsen (2019). *Beskæftigelse i almen praksis*

## Statistisk usikkerhed

- Ved 150 besvarelser har vi en maksimal stikprøveusikkerhed på ca. +/- 8 procentpoint.
- Ved 50 besvarelser (antallet af besvarelser i afsnittet *Performance af Sundhedsstyrelsens materialer*) har vi en maksimal stikprøveusikkerhed på ca. +/- 14 procentpoint.

Ovenstående angiver den maksimale stikprøveusikkerhed (hvis andelen er 50 procent).

Substantielt betyder dette, at vi på baggrund af datagrundlaget kan tegne et godt billede af de større og udtalte tendenser. Omvendt har vi svært ved at skelne andele, som ligger tæt på hinanden, fx 48 % positiv oplevelse af X vs. 44 % positiv oplevelse af Y.



# Arbejdsgange i forbindelse med informationsøgning

## Knap ni ud af ti praktiserende læger benytter typisk mindst én af SST's informationsmaterialer om lægemidler til at finde information om lægemidler. Promedicin.dk er den mest benyttede kilde.

*Promedicin.dk* er den oftest benyttede kilde til at finde information om lægemidler blandt praktiserende læger i Danmark (96 pct.) efterfulgt af *Behandlingsvejledninger fra DSAM* (90 pct.) og *Lægehåndbogen* (81 pct.).

*Promedicin.dk* benyttes af signifikant flere læger under 50 år (98 pct.) sammenlignet med læger over 60 år (87 pct.).

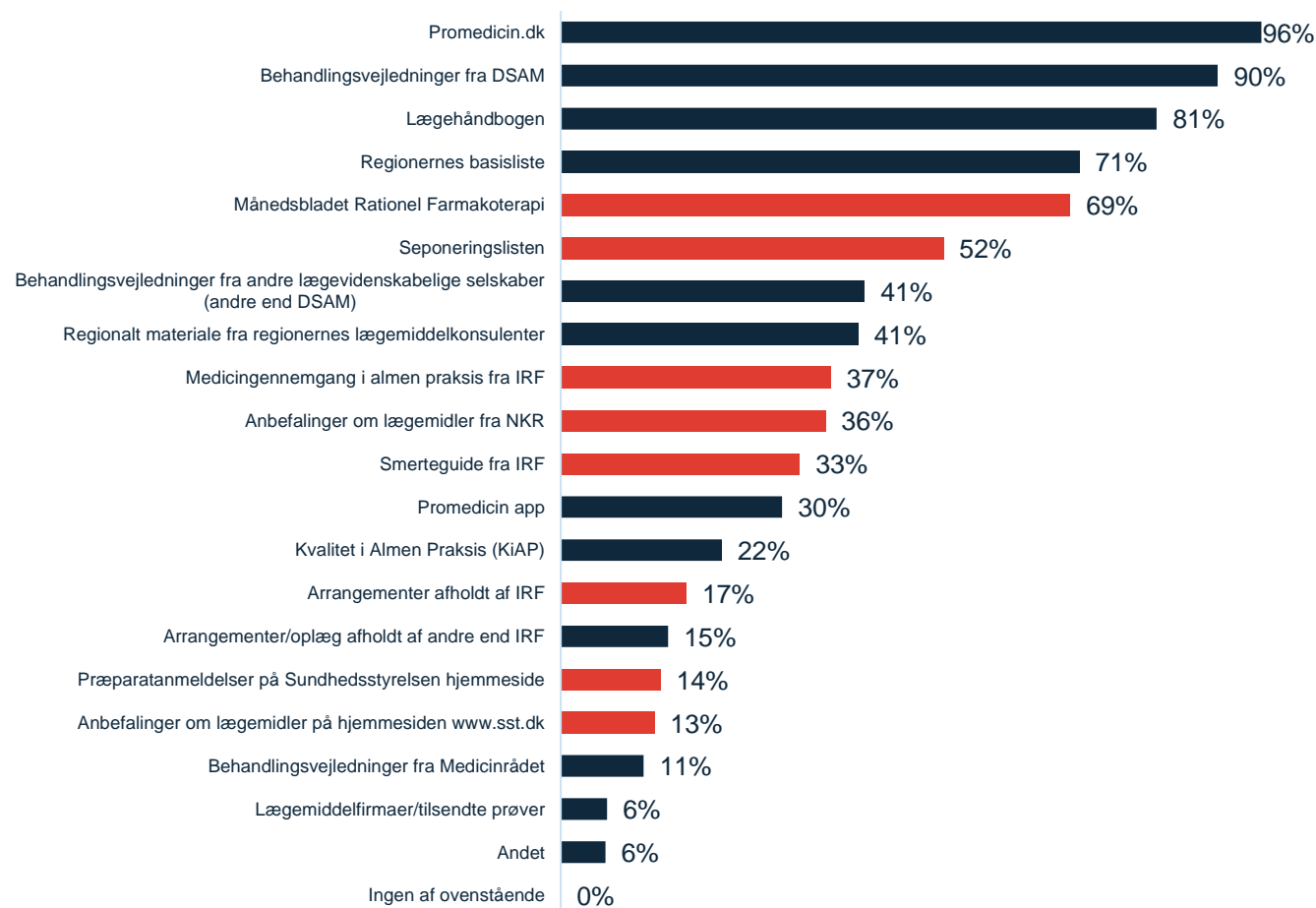
Næsten ni ud af ti læger (87 pct.) benytter minimum én af Sundhedsstyrelsens kilder til at finde information om lægemidler (kilder markeret med rødt i grafen til højre).

Af SST's kilder benyttes *Månedssbladet Rationel Farmakoterapi* af flest læger (69 pct.) efterfulgt af *Seponeringslisten* som 53 pct. af lægerne typisk anvender til at finde information om lægemidler.

*Medicingennemgang i almen praksis fra IRF* benyttes af 37 pct. af lægerne og *Anbefalinger om lægemidler fra NRK* benyttes af 36 pct. af de praktiserende læger. *Smerteguiden fra IRF* af 33 pct. og *anbefalinger om lægemidler på [www.sst.dk](http://www.sst.dk)* af 13 pct.

### Kilder praktiserende læger benytter til at finde information om lægemidler

② Hvilke af følgende kilder bruger du typisk til at finde information om lægemidler? Flere svar muligt.



## Promedicin.dk og behandlingsvejledninger fra DSAM er de praktiserende lægers fortrukne kilder til at finde information om lægemidler. Knap halvdelen foretrækker Månedssbladet Rational Farmakoterapi

De praktiserende lægers fortrukne kilder til at finde information om lægemidler følger i store træk deres typisk anvendte kilder.

*Promedicin.dk*, *Behandlingsvejledninger fra DSAM* og *Lægehåndbogen* er således de tre fortrukne kilder til at finde information om lægemidler blandt de listede kilder i figuren til højre.

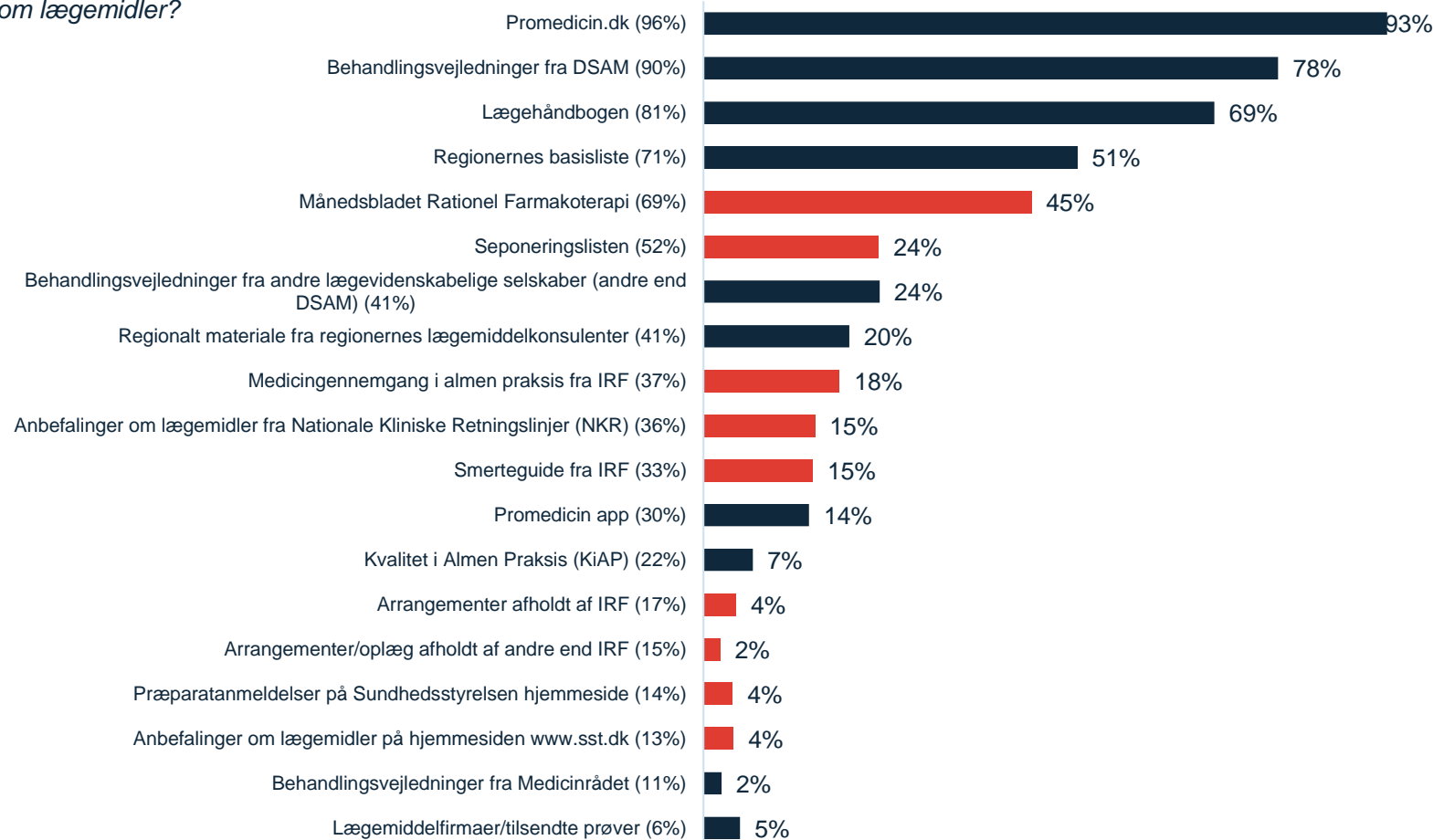
*Månedssbladet Rational Farmakoterapi* fra SST udgør den populæreste kilde til at finde information om lægemidler af SST's kilder. 45 pct. af de praktiserende læger foretrækker således *Månedssbladet Rational Farmakoterapi*, mens 24 pct. foretrækker *Seponeringslisten*.

*Månedssbladet Rational Farmakoterapi* er mest populært blandt ældre læger.

Signifikant flere praktiserende læger over 60 år (68 pct.) foretrækker således *Månedssbladet Rational Farmakoterapi* sammenlignet med praktiserende læger mellem 50 og 59 år (41 pct.) og under 50 år (36 pct.).

### Fortrukne kilder praktiserende læger benytter til at finde information om lægemidler<sup>(1)</sup>

Her er de kilder, som du typisk bruger til at finde information om lægemidler. Hvilke kilder foretrækker du til at finde information om lægemidler?



# Indsatser for Rational Farmakoterapis brand

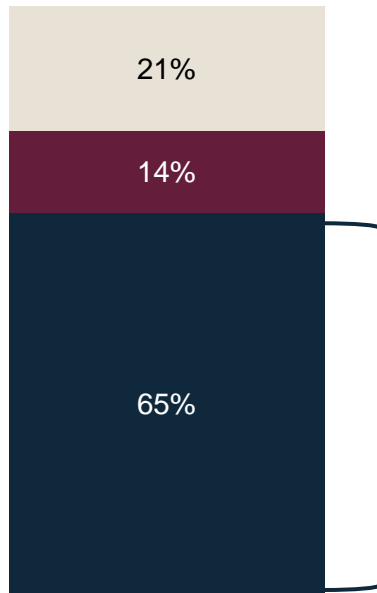


# Direkte adspurgt angiver knap to ud af tre praktiserende læger, at de kender til Indsatser for Rationel Farmakoterapi

## Kendskab til og brug af IRF

❓ Kender du Indsatser for Rationel Farmakoterapi (IRF) i Sundhedsstyrelsen?

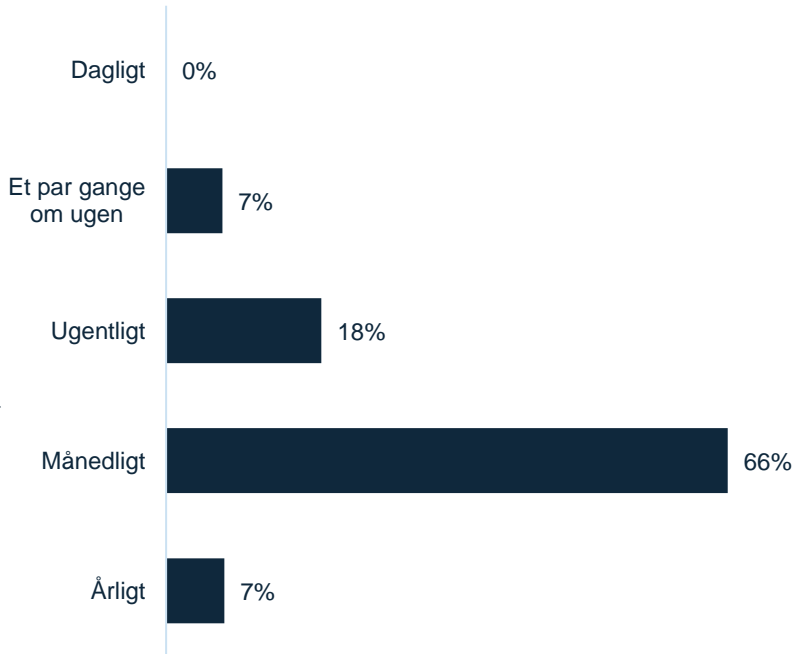
■ Ja ■ Nej ■ Ved ikke



Ovenstående figur ser på alle praktiserende læger

n=155

❓ Hvor ofte vil du anslå, at du læser information fra IRF om lægemidler/lægemedelbefalinger?



Ovenstående figur ser på de praktiserende læger, som kender IRF

n=99

Størstedelen af de praktiserende læger (65 pct.) angiver, at de kender til Indsatser for Rationel Farmakoterapi (IRF), når de spørges direkte hertil<sup>(1)</sup>. Dette fremgår af figuren længst til venstre.

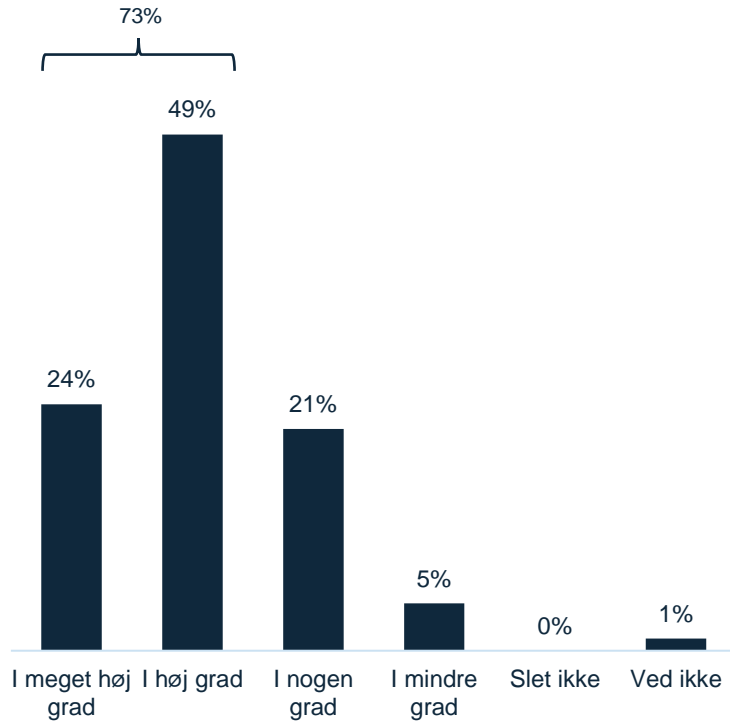
Lidt mere end hver femte (21 pct.) svarer dog *ved ikke* til kendskabsspørgsmålet, mens 14 pct. svarer, at de ikke kender til IRF. Dette kan læses som et udtryk for, at IRF, som brand, ikke står skarpt blandt målgruppen. Denne pointe underbygges af, at de praktiserende læger, som i figuren angiver, at de kender til IRF, vurderer organisationens synlighed som lav (se side 11).

Af de læger, som kender til IRF, angiver flest, at de læser information herfra månedligt (66%), mens 25 pct. læser information fra IRF ugentligt eller oftere. 7 pct. angiver, at de læser information fra IRF årligt. Dette fremgår af figuren længst til højre.

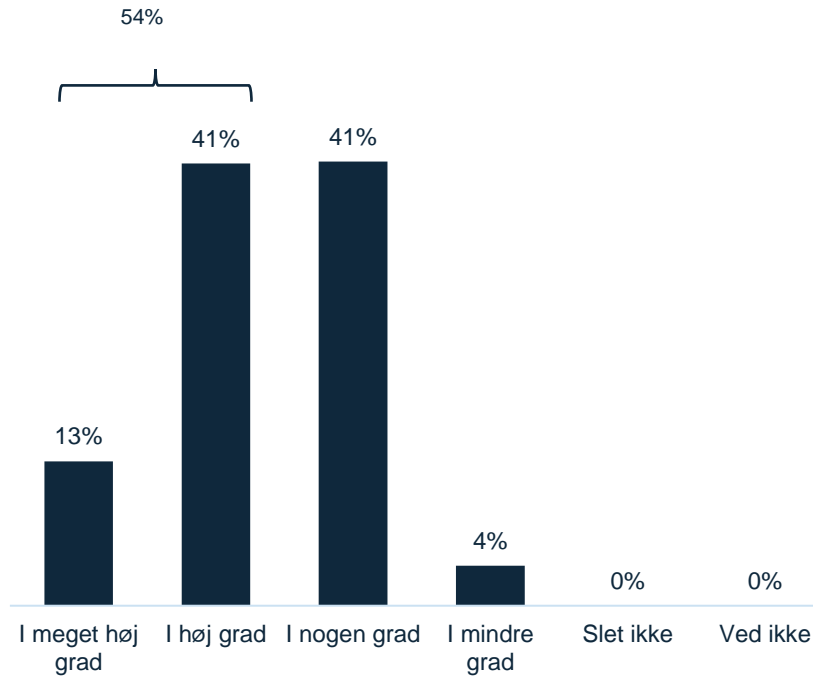
# IRF's information om lægemidler opleves både som relevant og praksisnært for størstedelen af de læger, der kender til IRF

## IRFs relevans for praktiserende læger

1 I hvilken grad oplever du generelt, at den information om lægemidler som IRF bringer, er relevant for dig?<sup>(1)</sup>



2 I hvilken grad vurderer du, at oplysninger og anbefalinger fra IRF har direkte betydning for dit arbejde i forbindelse med behandlinger/ordinationer?



Knap tre fjerdedele (73 pct.) af de praktiserende læger, der kender til IRF, oplever, at den information om lægemidler, som IRF bringer *i meget høj grad* eller *i høj grad* er relevant for dem. 21 pct. er *i nogen grad* af denne overbevisning, mens kun 5 procent *i mindre grad* mener, at IRF's information om lægemidler er relevant.

Halvdelen af de praktiserende læger (54 pct.), der kender til IRF, vurderer, at de oplysninger og anbefalinger, de modtager fra IRF *i meget høj* eller *i høj grad* har direkte betydning for deres arbejde med behandlinger og ordinationer, mens 41 pct. *i nogen grad* mener dette.

4 pct. af de praktiserende læger, der kender til IRF, mener *i mindre grad*, at anbefalinger fra IRF har direkte betydning i forbindelse med behandlinger/ordinationer.

# IRF opleves i høj grad som troværdigt, fagligt funderet, professionelt, relevant og aktuelt af de praktiserende læger, som kender til IRF. Brandet halter i forhold til synlighed

Blandt praktiserende læger, som kender til IRF, vurderes IRF grundlæggende i positive termer.

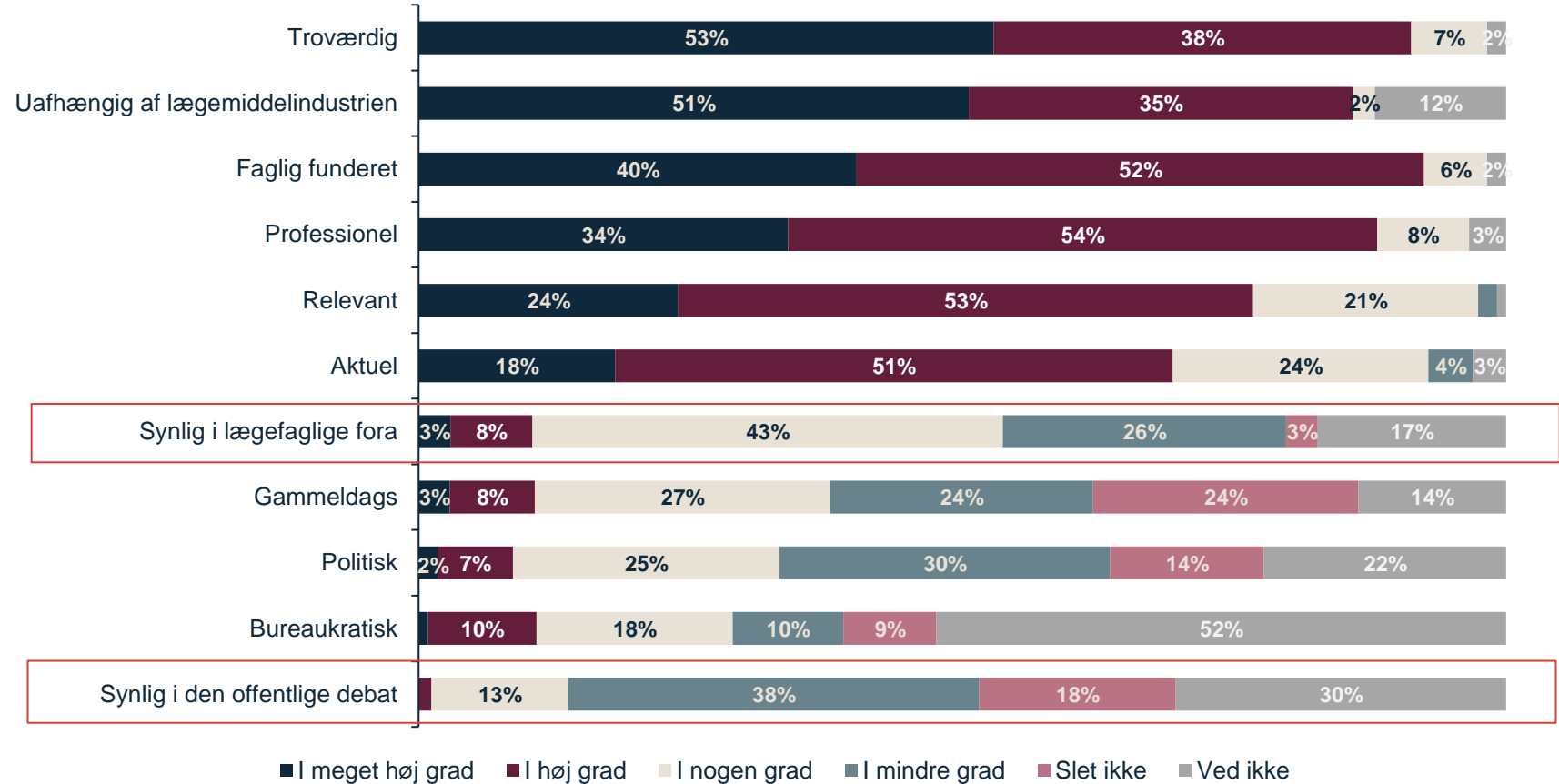
Majoriteten af lægerne forbinder således *i meget høj grad* eller *i høj grad* IRF med egenskaberne *Troværdig* (91 pct.), *Uafhængig af lægemiddelindustrien* (86 pct.), *Faglig funderet* (92 pct.), *Professionel* (88 pct.), *Relevant* (77 pct.) og *Aktuelt* (69 pct.).

I samme positive tråd associeres IRF kun *i mindre grad* eller *slet ikke* med at være *politisk* (43 pct.) og *gammeldags* (50 pct.).

Synlighed kan være en udfordring for IRF. Dette kommer til udtryk ved, at kun få af de læger, der kender til IRF *i meget høj grad* eller *i høj grad* ser IRF som synlig i lægefaglige fora (11 pct.) og i den offentlige debat (1 pct.).

## IRF som brand<sup>(1)</sup>

🔍 I hvilken grad forbinder du følgende kendetegn med IRF i Sundhedsstyrelsen?



# Månedssbladet Rationel Farmakoterapi, Seponeringslisten og Smerteguiden ses som relevante blandt en stor del af lægerne

Månedssbladet *Rationel Farmakoterapi* og *Seponeringslisten* - som er de kilder fra SST/IRF, som flest læger angiver typisk at anvende (jf. side 6) – anses også som mest relevante blandt de praktiserende læger.

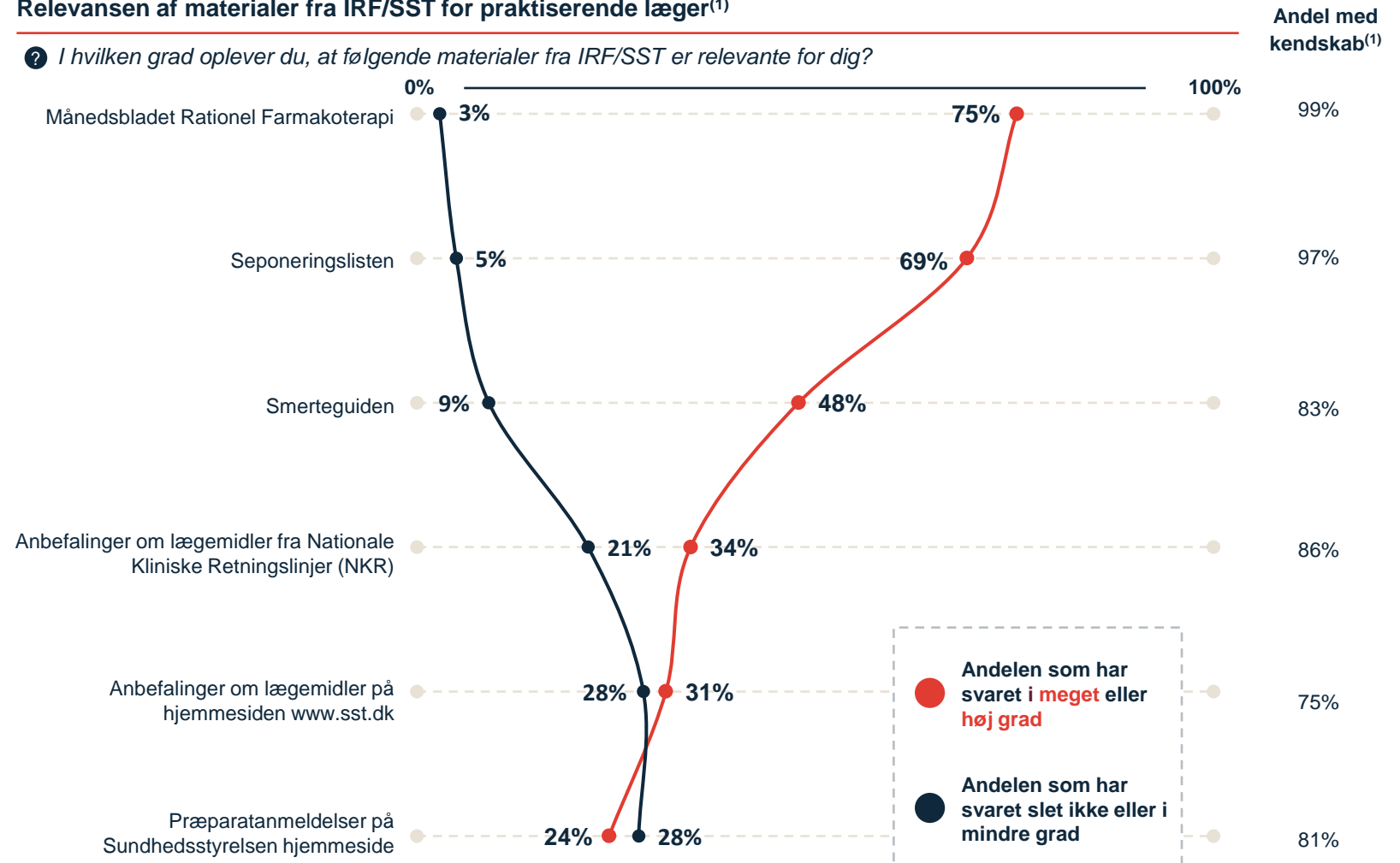
Henholdsvis 75 pct. og 69 pct. af de adspurgte læger angiver, at de *i meget høj grad* eller *i høj grad* oplever de to materialer som relevante, mens blot hhv. 3 og 5 pct. *i mindre grad* eller *slet ikke* oplever materialerne som relevante. De resterende procent udgøres af læger, som enten har svaret *i nogen grad*, *ved ikke* eller *kender ikke til kilden*, når de spørges hertil.

Knap halvdelen af lægerne oplever *Smerteguiden* som relevant (48 pct.), mens 31 pct. anser *Anbefalinger om lægemidler på hjemmesiden sst.dk* som relevant. 34 pct. oplever *NKR's anbefalinger om lægemidler* som relevante, mens 24 pct. oplever *Præparatanmeldelser på SST's hjemmeside* som relevante. For de to sidste kilder oplever henholdsvis 28 pct. og 24 pct. af lægerne *slet ikke* eller *mindre grad* kilderne som relevante.

De mindst populære kilder, også er de mindst kendte. Dette fremgår af tabellen yderst til højre, som viser, andelen af læger, som har angivet et reelt svar på spørgsmålet, dvs. har svaret *i meget høj grad*, *i høj grad*, *i nogen grad*, *i mindre grad* eller *slet ikke*.

## Relevansen af materialer fra IRF/SST for praktiserende læger<sup>(1)</sup>

❓ I hvilken grad oplever du, at følgende materialer fra IRF/SST er relevante for dig?



n=99 (Praktiserende læger, som kender IRF).

Noter: (1) For de fulde fordelinger, se bilag 1, side 30: (2) Angiver andelen af total, som har angivet et reelt svar på spørgsmålet, dvs. svaret *i meget høj grad*, *i høj grad*, *i nogen grad*, *i mindre grad* eller *slet ikke*.

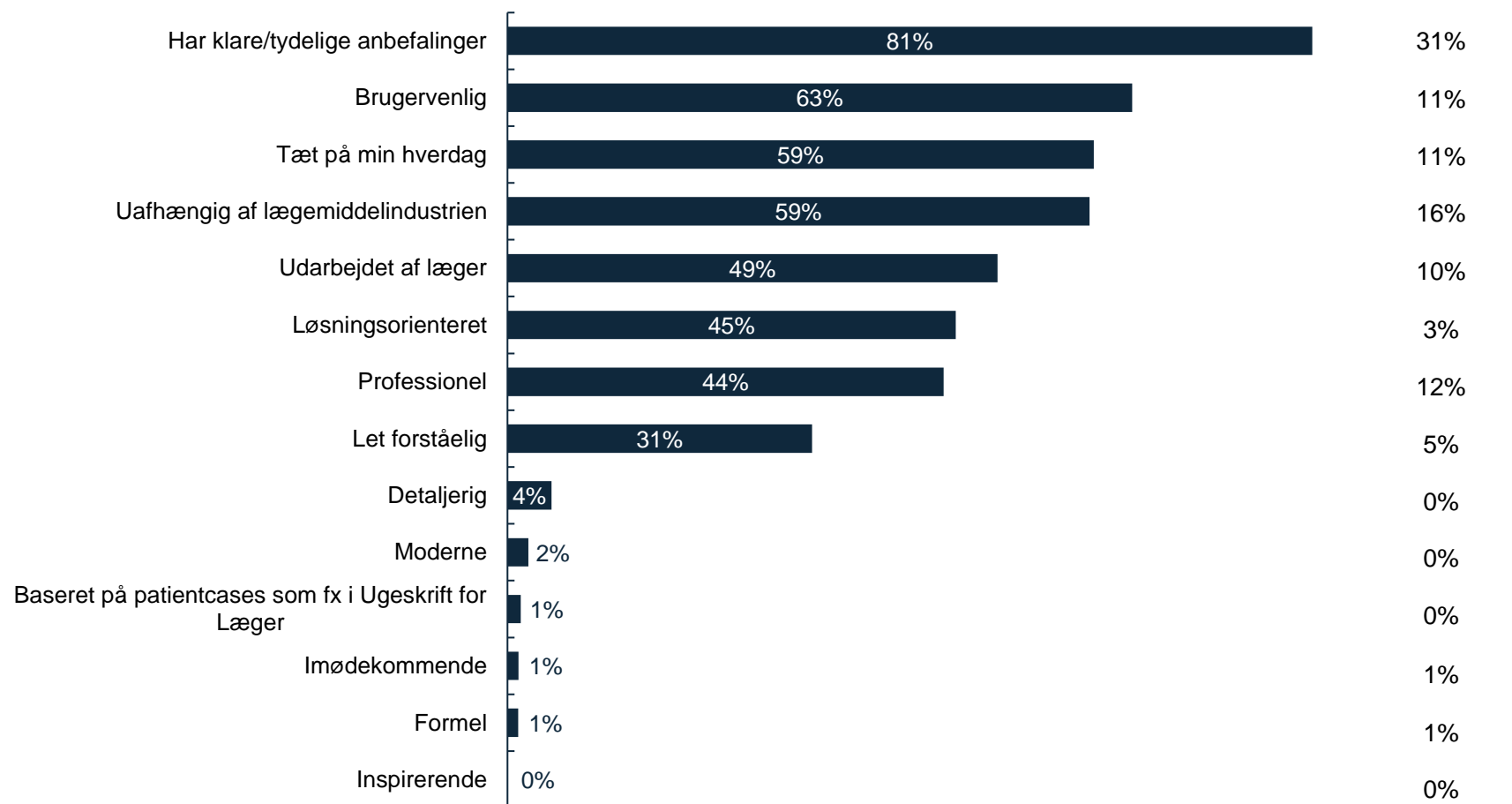
# Performance af Sundhedsstyrelsens materialer

## Performance af Sundhedsstyrelsens materialer (I)

# Klare og tydelig anbefalinger samt brugervenlighed er de væsentligste egenskaber når praktiserende læger søger information om lægemidler

### Vigtigste egenskaber ved informationsmateriale om lægemidler

❓ Hvilke af følgende egenskaber er efter din mening vigtigst, når du skal finde information om lægemidler? Vælg op til fem i prioriteret rækkefølge.



*Klare og tydelige anbefalinger samt brugervenlighed er de væsentligste parametre for praktiserende læger, når de skal finde information om lægemidler.*

Mere end otte ud af ti læger angiver således - i top fem over vigtigste egenskaber – at informationsmaterialet skal have *klare og tydelige anbefalinger*, mens 31 pct. vægter dette som det vigtigste parameter. Samtidig angiver 63 pct. af lægerne, at materialet skal være *brugervenligt*, mens 59 pct. angiver, at *det skal være tæt på deres hverdag*. Dette peger samlet set på, at det for lægerne vægter højt, at de hurtigt kan sætte sig ind i nye materialer.

Omvendt vægtes det af få læger vigtigt, at materialet er *detaljerig* (4 pct.) eller *formelt* (1 pct.) hvilken indikerer, at materialerne ikke må blive for informationstunge eller svært tilgængelige.

Desuden vurderes det vigtigt, at materialet er *uafhængigt af lægemiddelindustrien* (59 pct.), er *udarbejdet af læger* (49 pct.), er *løsningsorienteret* (45 pct.) og er *professionelt* (44 pct.).

# Dybere evaluering af seks af sundhedsstyrelsens materialer

## Brandtest af seks specifikke materialer

- I undersøgelsen er der foretaget en brandmåling af seks specifikke materialer udarbejdet af Sundhedsstyrelsen og Indsatsen for Rationel Farmakoterapi.
- De seks materialer er blevet udvalgt af Sundhedsstyrelsen, og evalueringen er foretaget på baggrund af de 14 parametre, som fremgår af side 14.
- Lægerne er hver blevet bedt om at evaluere **to ud af de seks udvalgte materialer**. Tildelingen af specifikke materialer har været tilfældigt.
- I det følgende præsenteres først et overordnet indblik i lægernes vurdering af materialerne, hvorefter der dykkes ned i hvert enkelt materiale.

## Information om materialerne

- For at sikre en fælles forståelsesramme, blev der i forbindelse med evalueringen af hvert materiale vist eksempler på materialet. Dette enten i form af et link til en hjemmeside, en pdf-fil eller som et skærmbillede af materialet.

Eksempler på det viste materiale<sup>(1)</sup>:

Titel	Link	Format
<b>LEGENSBLAD (1)</b>	https://www.rationel-farmakoterapi.dk/lebensbladet	PDF
<b>SEPONERINGSLISTEN (2)</b>	https://www.rationel-farmakoterapi.dk/seponeringslisten	PDF
<b>SMERTEGUIDEN (3)</b>	https://www.rationel-farmakoterapi.dk/smerteguiden	PDF
<b>ANBEFALINGER OM LÆGEMIDLER FRA NATIONALE KLINISKE RETNINGSLINJER (NKR) (4)</b>	https://www.rationel-farmakoterapi.dk/anbefalinger-om-laegemidler-fra-nationale-kliniske-retningslinjer	PDF
<b>ANBEFALINGER OM LÆGEMIDLER PÅ HJEMMESIDEN SST.DK (5)</b>	https://www.rationel-farmakoterapi.dk/anbefalinger-om-laegemidler-pa-hjemmesiden-sst.dk	PDF
<b>PRÆPARATANMELDELSER PÅ SUNDHEDSSTYRELSENS HJEMMESIDE (6)</b>	https://www.rationel-farmakoterapi.dk/prae-paratanmeldelser-pa-sundhedsstyrelsens-hjemmeside	PDF



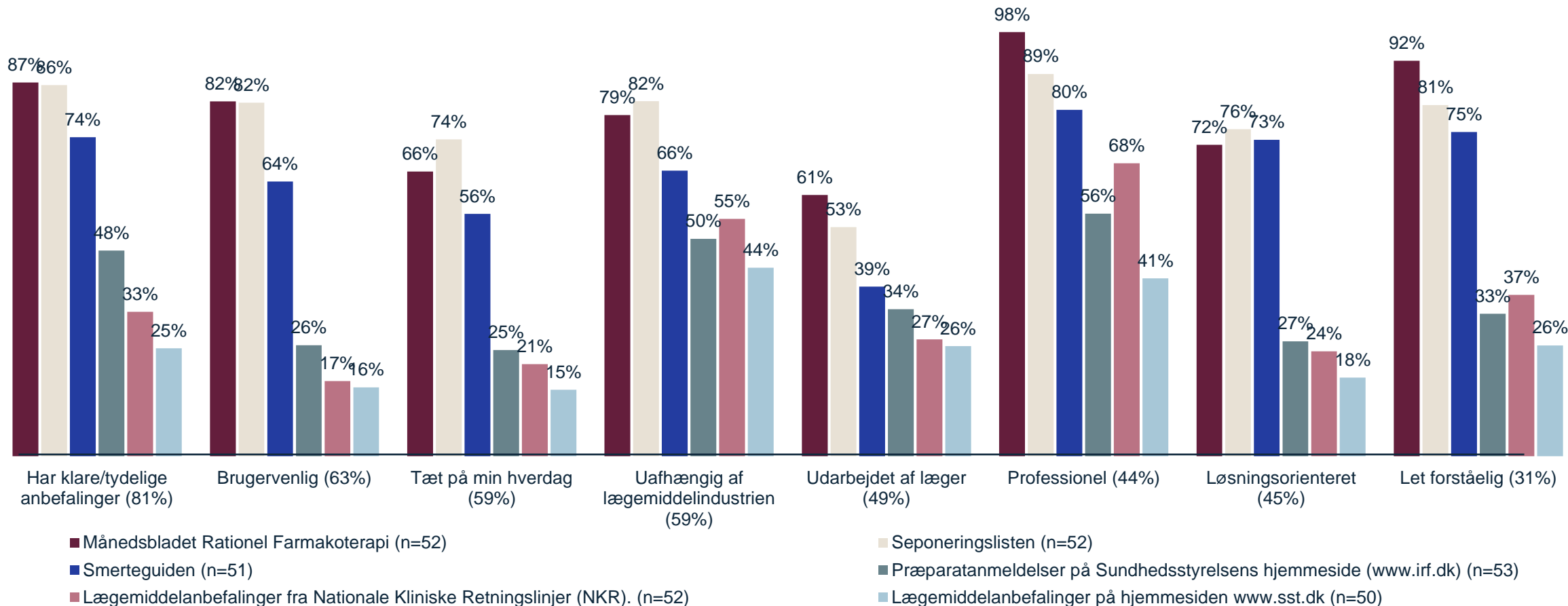
## Materialer og antal besvarelser

1. Månedssbladet Rationel Farmakoterapi (n=52)
2. Seponeringslisten (n=52)
3. Smerteguiden (n=51)
4. Anbefalinger om lægemidler fra Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR) (n=52)
5. Anbefalinger om lægemidler på hjemmesiden SST.dk (n=53)
6. Præparatanmeldelser på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (n=50)

# Månedssbladet Rationel Farmakoterapi og Seponeringslisten performer bedst på tværs af de væsentligste egenskaber for lægerne, når de søger informationsmateriale

Kendetegn ved de enkelte materialer rangeret efter egenskabets vigtighed (1 til 8 ud af 14)<sup>(1)</sup>

🔍 Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af [materialer fra IRF]

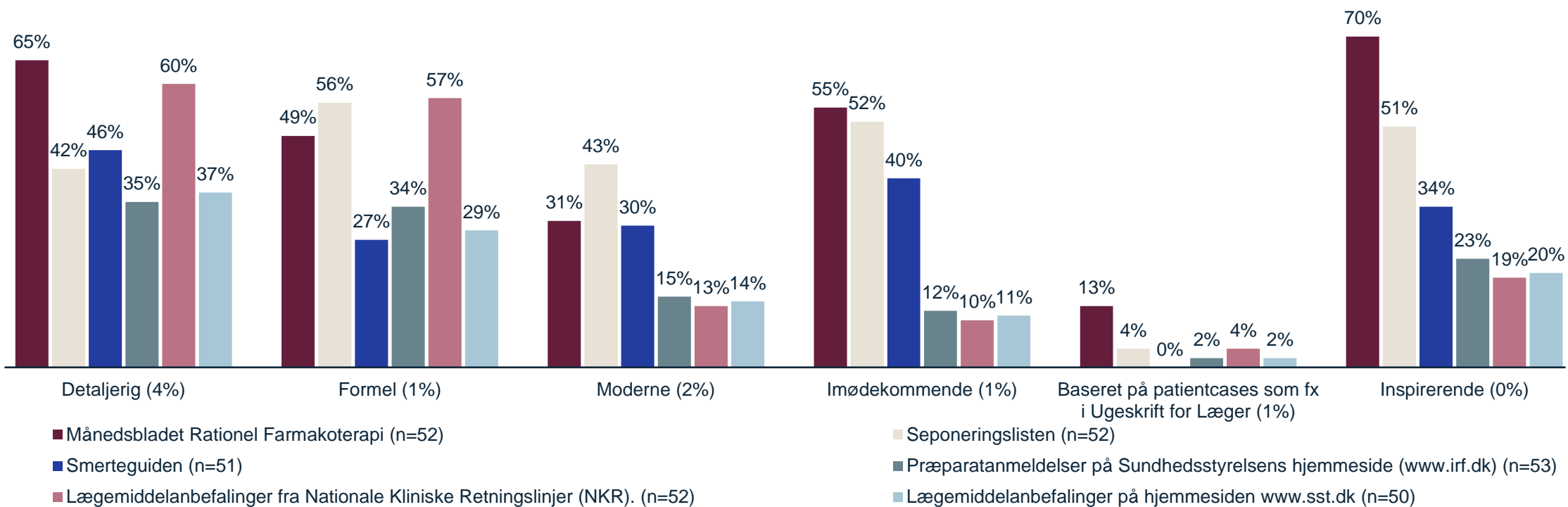




# Samtlige kilder scorer relativt højt på detaljerighed. Månedssbladet Rationel Farmakoterapi og Seponeringslisten scorer højest på 'imødekommende'.

Kendetegn ved de enkelte materialer rangeret efter egenskabets vigtighed (9 til 14 ud af 14)<sup>(1)</sup>

🔍 Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af [materiale fra IRF]



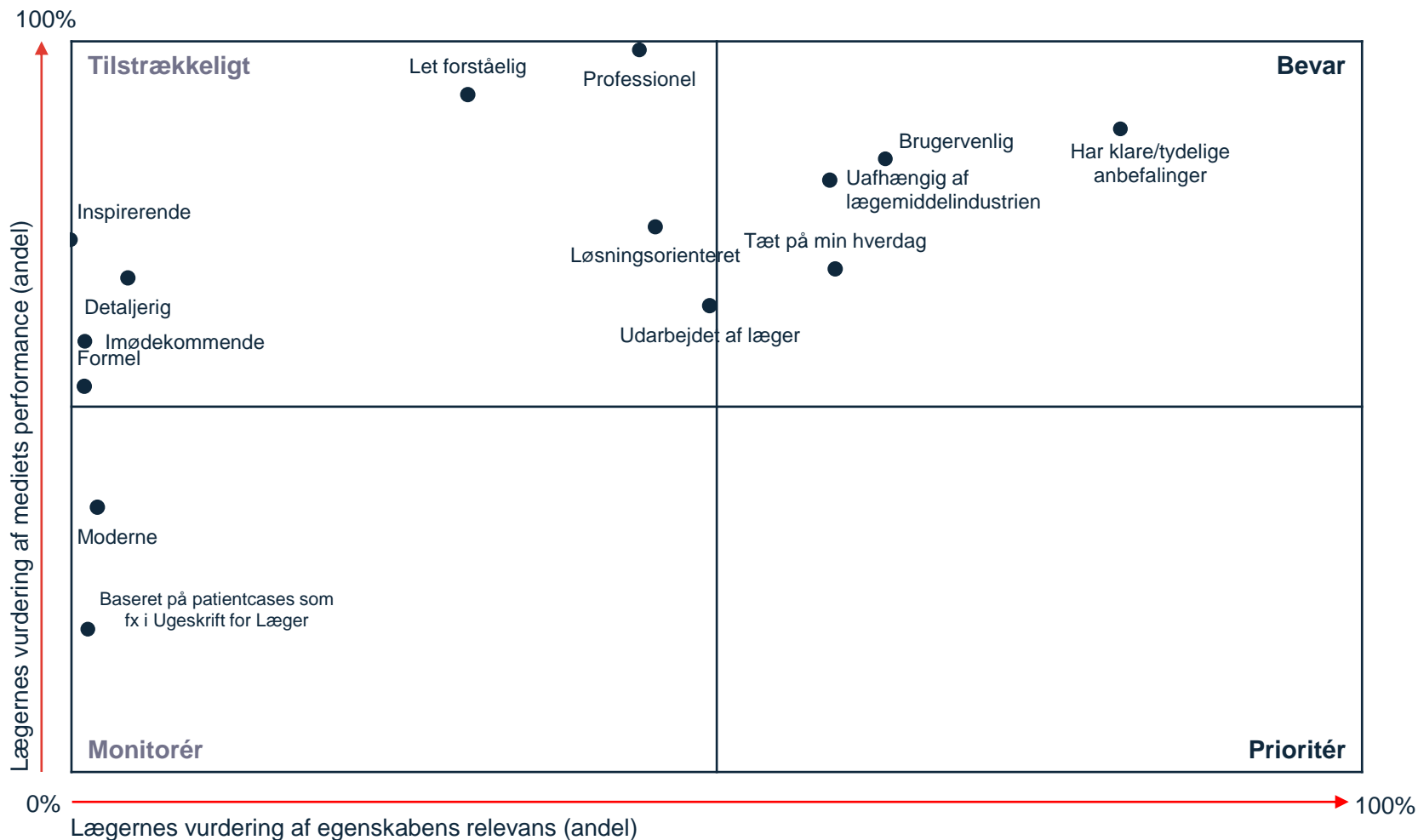
# Sådan læses prioriteringskortene

- På de følgende sider vises seks prioriteringskort, ét for hvert af de testede materialer fra SST.
- Prioriteringskortet er et indsatskort, som organiserer egenskaberne fra materialeevalueringerne i fire bokse alt efter, hvordan de praktiserende læger oplever, at materialerne performer på de enkelte egenskaber og egenskaberens overordnede betydning for lægerne, når de vurderer, hvad de finder vigtigt i forbindelse med, at de skal finde information om lægemidler.
- *Niveau* er defineret som andelen af læger, der finder den givne egenskab relevant (top fem), mens *betydningen* er bestemt ud hvordan det enkelte materiale performer på den givne egenskab<sup>(1)</sup>.
- Emner i de to bokse til venstre har lille betydning for et mål om høj performance, mens emner i boksene til højre har en større indflydelse på målet. Den forventede effekt af en stigning eller et fald for emner i de enkelte bokse er beskrevet til højre.



## Performance af Sundhedsstyrelsens materialer: Prioriteringskort (I)

# Månedssbladet Rationel Farmakoterapi performer godt på de væsentligste kriterier, når praktiserende læger skal finde information om nye lægemidler



Månedssbladet Rationel Farmakoterapi performer godt på samtlige af de egenskaber, som vurderes væsentligst for lægerne, når de skal finde ny information om lægemidler.

Månedssbladet performer således højt på egenskaberne *Klare/tydelige anbefalinger*, *Brugervenlighed*, *Uafhængig af lægemiddelindustrien* og *Tæt på min hverdag*, som er de egenskaber, der vurderes vigtigst af lægerne. Det er derfor vigtigt, at materialet bevarer fokuset på disse egenskaber.

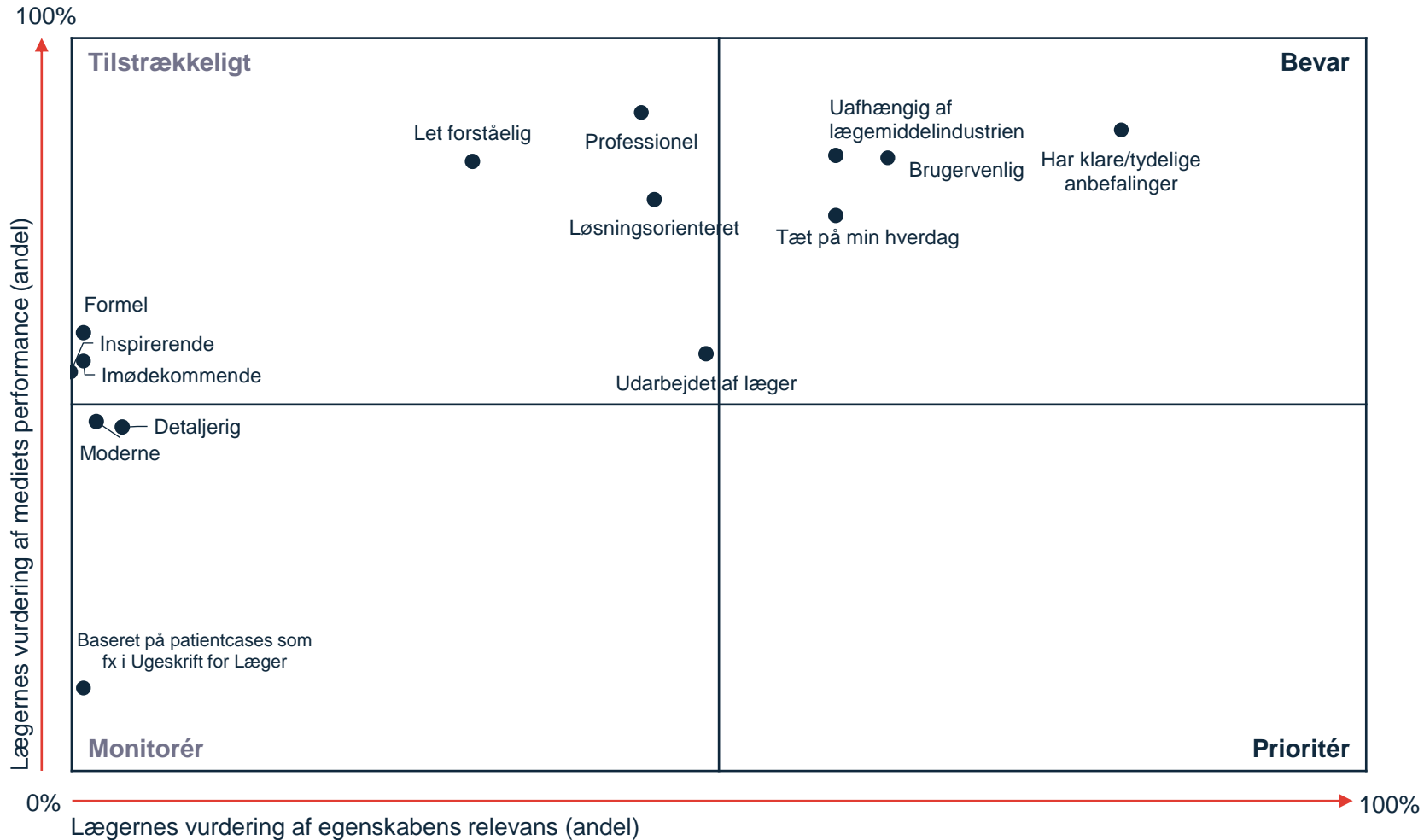
Fra feltet 'monitorér' fremgår egenskaberne *Moderne* og *Baseret på patientcases*, hvilket betyder, at *Månedssbladet* performer lavt på disse egenskaber. Omvendt vurderes egenskaberne ikke som vigtige for majoriteten af de praktiserende læger, hvorfor implikationerne ikke er store. Egenskaberne i dette felt kan dog med fordel monitoreres og opprioriteres, hvis deres betydning stiger.

Det kan bemærkes, at *Månedssbladet Rationel Farmakoterapi* vurderes som relativt *Detaljerig*, hvilken kan betyde, at materialet kan opfattes som "tungt".

n=52.

Noter: Akserne er baseret på lægernes vurdering af egenskabens niveau for det enkelte materiale (y-aksen) og lægernes vurdering af egenskabens relevans (x-aksen). Jo højere værdi på y-aksen, jo større en andel af lægerne har angivet, at de associerer materialet med den givne egenskab.

## Seponeringslisten performer – ligesom Månedssbladet Rationel Farmakoterapi - godt på de væsentligste kriterier

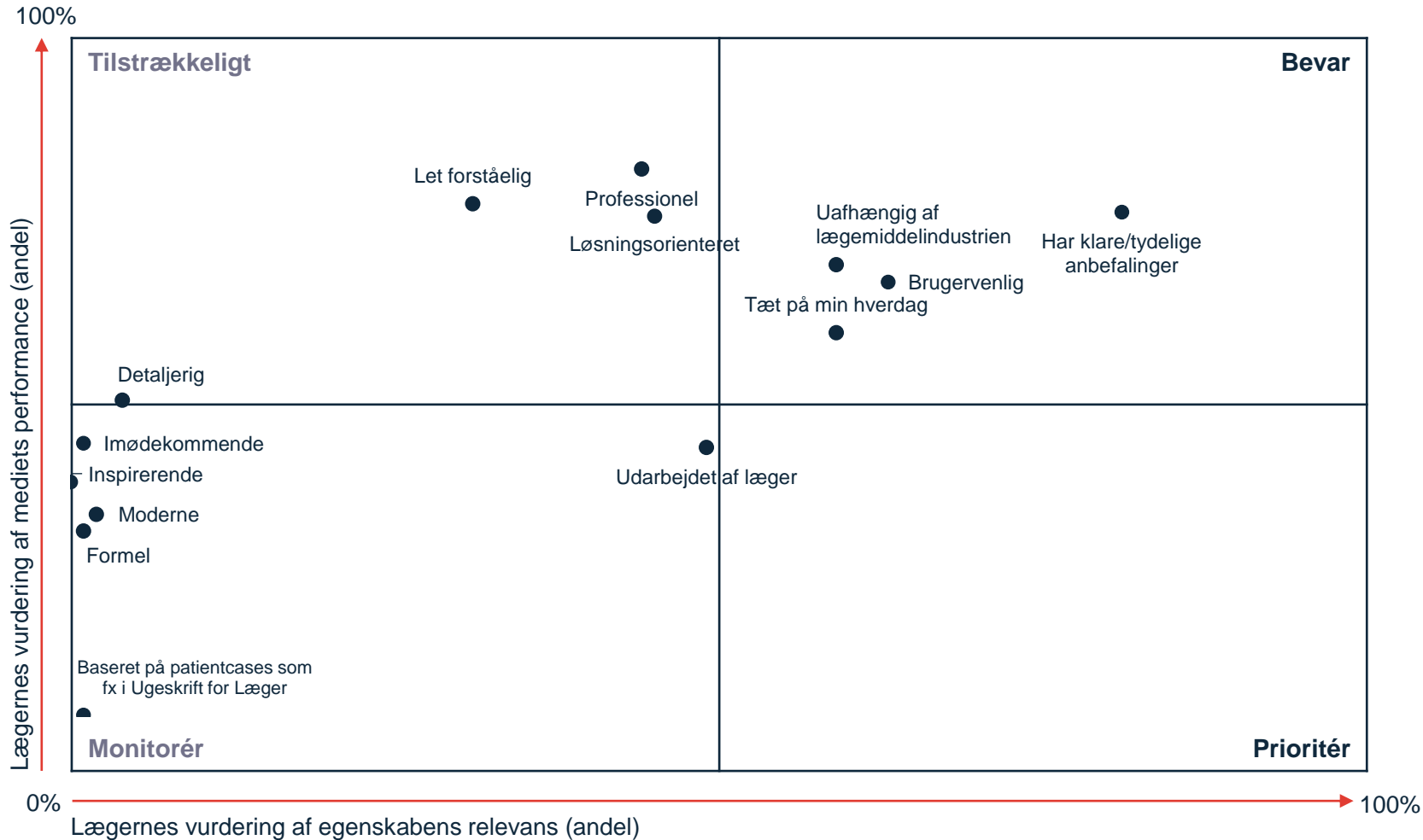


For *Seponeringslisten* ses overordnet det samme mønster som for *Månedssbladet Rationel Farmakoterapi*. *Seponeringslisten* performer således ikke dårligt på nogen af de egenskaber, som vurderes vigtige blandt majoriteten af de praktiserende læger.

Derimod fremgår det, at *Seponeringslisten* vurderes højt på *Klare/tydelige anbefalinger*, *Brugervenlig*, *Uafhængig af lægemiddelindustrien* og *Tæt på min hverdag*. Disse er dermed egenskaber, som *Seponeringslisten* fremadrettet skal bevare for – også fremadrettet - at være relevante for praktiserende læger.

Noter: n=52. Akserne er baseret på lægernes vurdering af egenskabens niveau for det enkelte materiale (y-aksen) og lægernes vurdering af egenskabens relevans (x-aksen). Jo højere værdi på y-aksen, jo større end andel af lægerne har angivet, at de associerer materialet med den givne egenskab.

## Smerteguiden performer udmærket på de mest relevante egenskaber for lægerne



*Smerteguiden* performer godt på de egenskaber, lægerne vurderer som mest væsentlige, når de skal finde ny information om lægemidler.

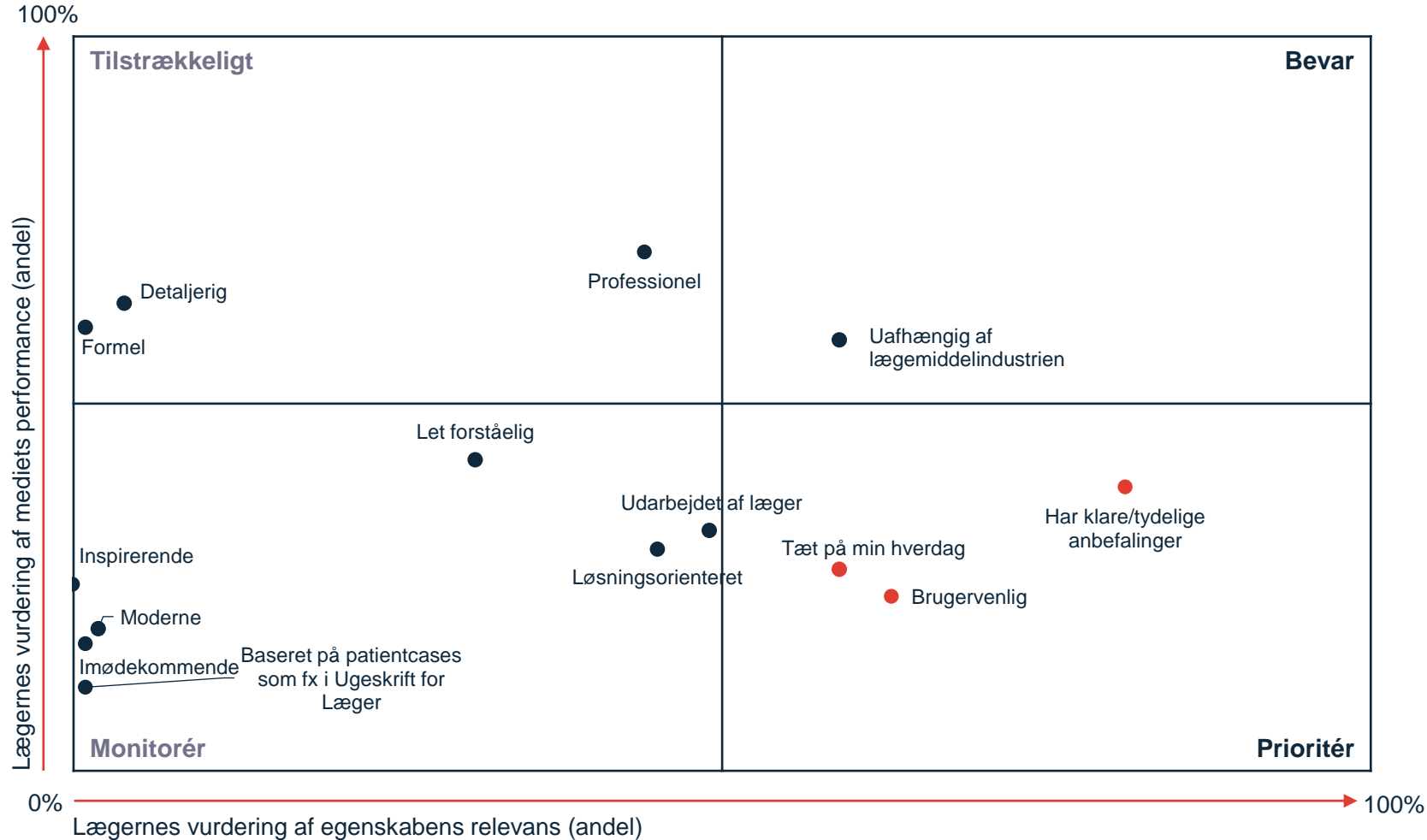
Konkret performer *Smerteguiden* højt på egenskaberne *Klare og tydelige anbefalinger*, *Uafhængig af lægemiddelindustrien*, *Brugervenlig*, og *Tæt på min hverdag*, der alle er egenskaber, en majoritet af lægerne har vurderet vigtige. Det bør derfor fortsat fokuseres på disse egenskaber.

Omvendt performer *Smerteguiden* lavere på egenskaberne *Imødekommande*, *Udarbejdet af læger*, *Inspirerende*, *Moderne*, *Formel*, samt *Baseret på patientcases*, der samtidig er egenskaber, som få læger har vurderet har en høj relevans, når de skal søge information om lægemidler.

n=51.

Noter: Akserne er baseret på lægernes vurdering af egenskabens niveau for det enkelte materiale (y-aksen) og lægernes vurdering af egenskabens relevans (x-aksen). Jo højere værdi på y-aksen, jo større en andel af lægerne har angivet, at de associerer materialet med den givne egenskab.

## Nationale kliniske retningslinjer (NKR) kan med fordel prioritere *brugervenlighed* samt *klare og tydelige anbefalinger* højere. Kendskab hertil spiller dog en væsentlig rolle



NKR performer tilstrækkeligt på egenskaben *Uafhængighed af lægemiddelindustrien*, der samtidig er en relevant egenskab for læger, når de skal søge ny information om lægemidler.

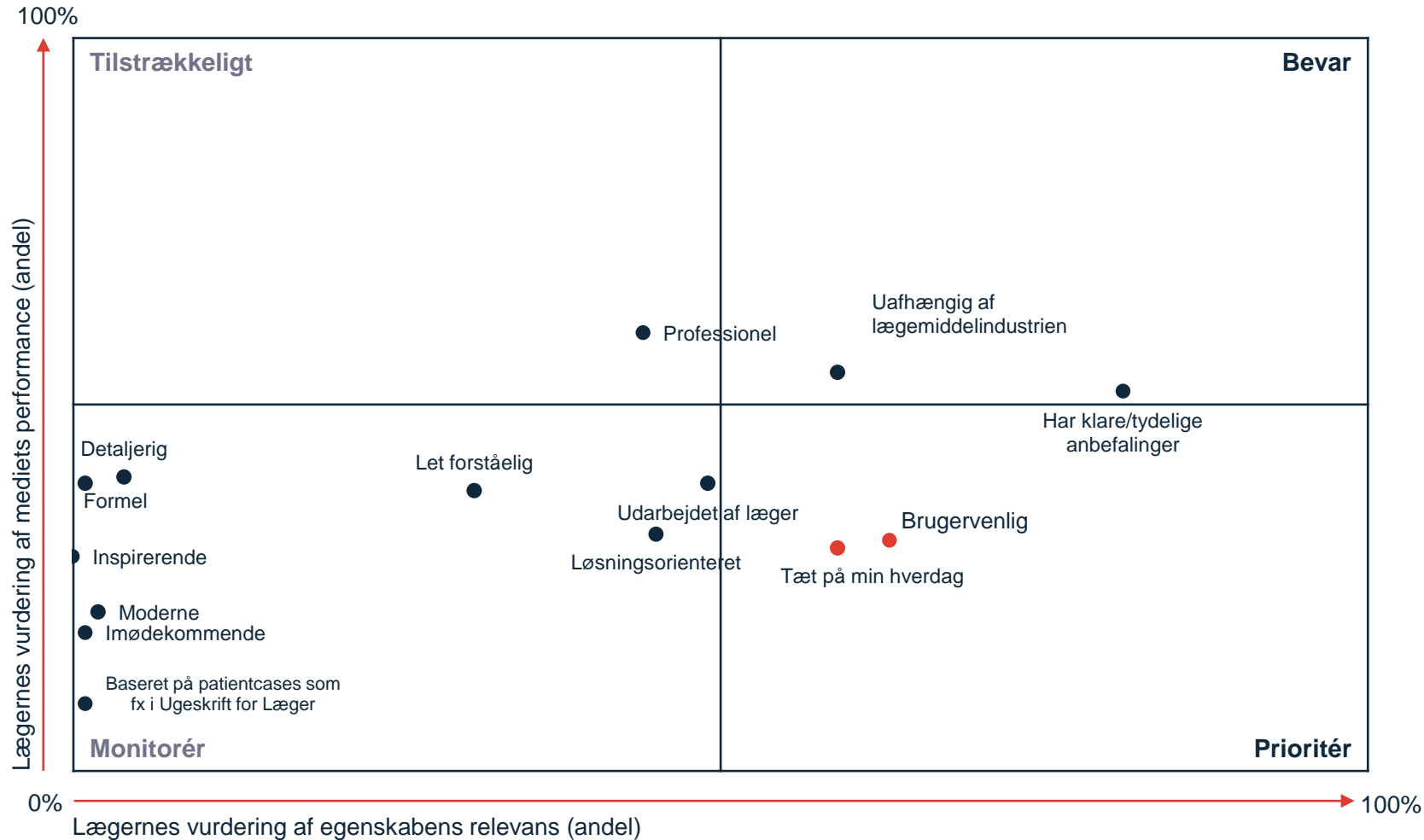
Derimod performer NKR mindre godt på egenskaberne *Klare og tydelige anbefalinger*, *Tæt på min hverdag*, samt *Brugervenlighed*, der alle er egenskaber, en stor andel af lægerne har vurderet væsentlige, når de skal søge ny information. NKR kan derfor med fordel fokusere og prioritere disse egenskaber højere. Det skal bemærkes at den lave score dels skyldes mange 'ved-ikke' svar, se bilag 5, s. 34.

Dertil performer NKR lavt på en række egenskaber, der vurderes at have lav relevans. Det gælder egenskaberne *Let forståelig*, *Inspirerende*, *Moderne*, *Imødekommende*, *Baseret på patientcases*, *Løsningsorienteret* samt *Udarbejdet af læger*.

n=52.

Noter: Akserne er baseret på lægernes vurdering af egenskabens niveau for det enkelte materiale (y-aksen) og lægernes vurdering af egenskabens relevans (x-aksen). Jo højere værdi på y-aksen, jo større en andel af lægerne har angivet, at de associerer materialet med den givne egenskab.

## Præparatanmeldelser på Sundhedsstyrelsens hjemmeside kan fordelagtigt prioritere *brugervenlighed* og *tæt på min hverdag* højere



Præparatanmeldelser på Sundhedsstyrelsens hjemmeside performer udmærket på egenskaberne *uafhængighed af lægemiddelindustrien* samt *klare og tydelige anbefalinger*, som også er relevante egenskaber for læger, når de skal søge ny information om lægemidler. Disse egenskaber bør derfor forsat prioriteres.

Omvendt underperformer Præparatanmeldelser på Sundhedsstyrelsens hjemmeside på *brugervenlighed* og *Tæt på min hverdag*, der begge er egenskaber, som majoriteten af lægernes vurderer har høj relevans. Disse to egenskaber kan derfor med stor fordel prioriteres højere, hvis omdømmet skal forbedres.

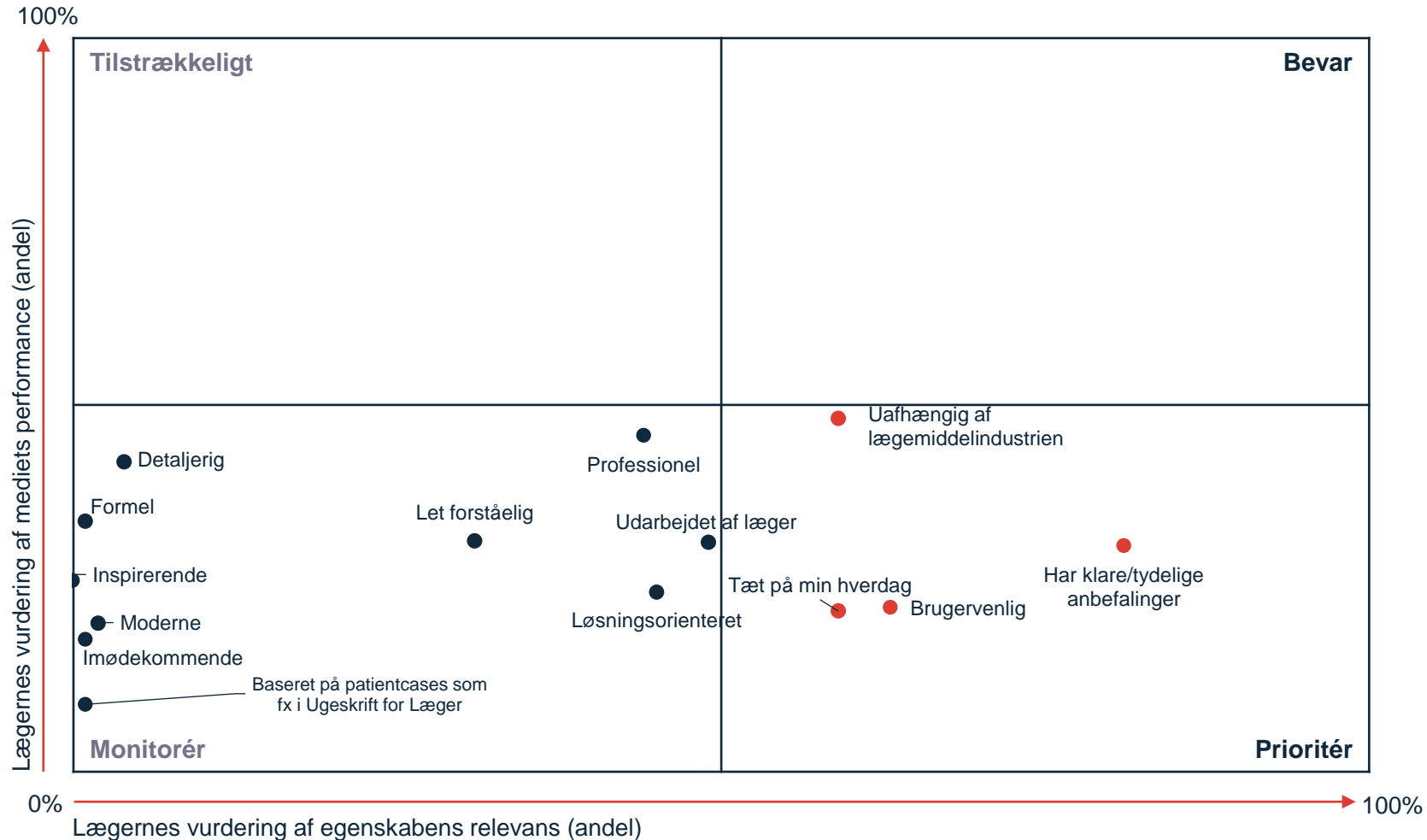
Dertil performer *Præparatanmeldelser på Sundhedsstyrelsens hjemmeside* lavt på en række egenskaber, der heller ikke vurderes at have høj relevans. Det gælder *detaljerig*, *formel*, *let forståelig*, *udarbejdet af læger*, *inspirerende*, *løsningsorienteret*, *moderne*, *imødekomende* og *baseret på patientcases*. Man bør dog stadigvæk være opmærksom på disse, såfremt relevans skulle stige.

n=53.

Noter: Akserne er baseret på lægernes vurdering af egenskabens niveau for det enkelte materiale (y-aksen) og lægernes vurdering af egenskabens relevans (x-aksen). Jo højere værdi på y-aksen, jo større en andel af lægerne har angivet, at de associerer materialet med den givne egenskab.

## Performance af Sundhedsstyrelsens materialer: Prioriteringskort (VI)

Lægemedelanbefalinger på *SST.dk* kan med fordel fokusere på at øge den generelle brugervenlighed. Kendskabsniveauet spiller også ind på den negative evaluering



Lægemedelanbefalinger på hjemmesiden *SST.dk* underperformer på samtlige egenskaber.

Særligt egenskaberne *Klare og tydelige anbefalinger*, *Brugervenlig*, *Uafhængig af lægemiddelindustrien* og *Tæt på min hverdag* er væsentlige egenskaber, hvor hjemmesiden performer dårligt. Hjemmesiden kan dermed med fordel prioritere disse egenskaber.

Det skal bemærkes, at en årsag til den dårlige performance skyldes mange *ved ikke* svar på spørgsmålene om hjemmesiden (se bilag 7, s. 36). Det lave kendskab har dermed en substantiel betydning for resultaterne.

*SST.dk* lægemedelanbefalinger underperformer ligeledes på egenskaberne *Detaljerig*, *Formel*, *Inspirerende*, *Moderne*, *Imødekommende*, *Baseret på patientcases*, *Let forståelig*, *Professionel*, *Udarbejdet af læger* samt *Løsningsorienteret*. Disse egenskaber vurderes dog også mindre væsentlige af lægerne, hvorfor disse er mindre relevante at prioritere på nuværende tidspunkt.

n=50.

Noter: Akserne er baseret på lægernes vurdering af egenskabens niveau for det enkelte materiale (y-aksen) og lægernes vurdering af egenskabens relevans (x-aksen). Jo højere værdi på y-aksen, jo større en andel af lægerne har angivet, at de associerer materialet med den givne egenskab.

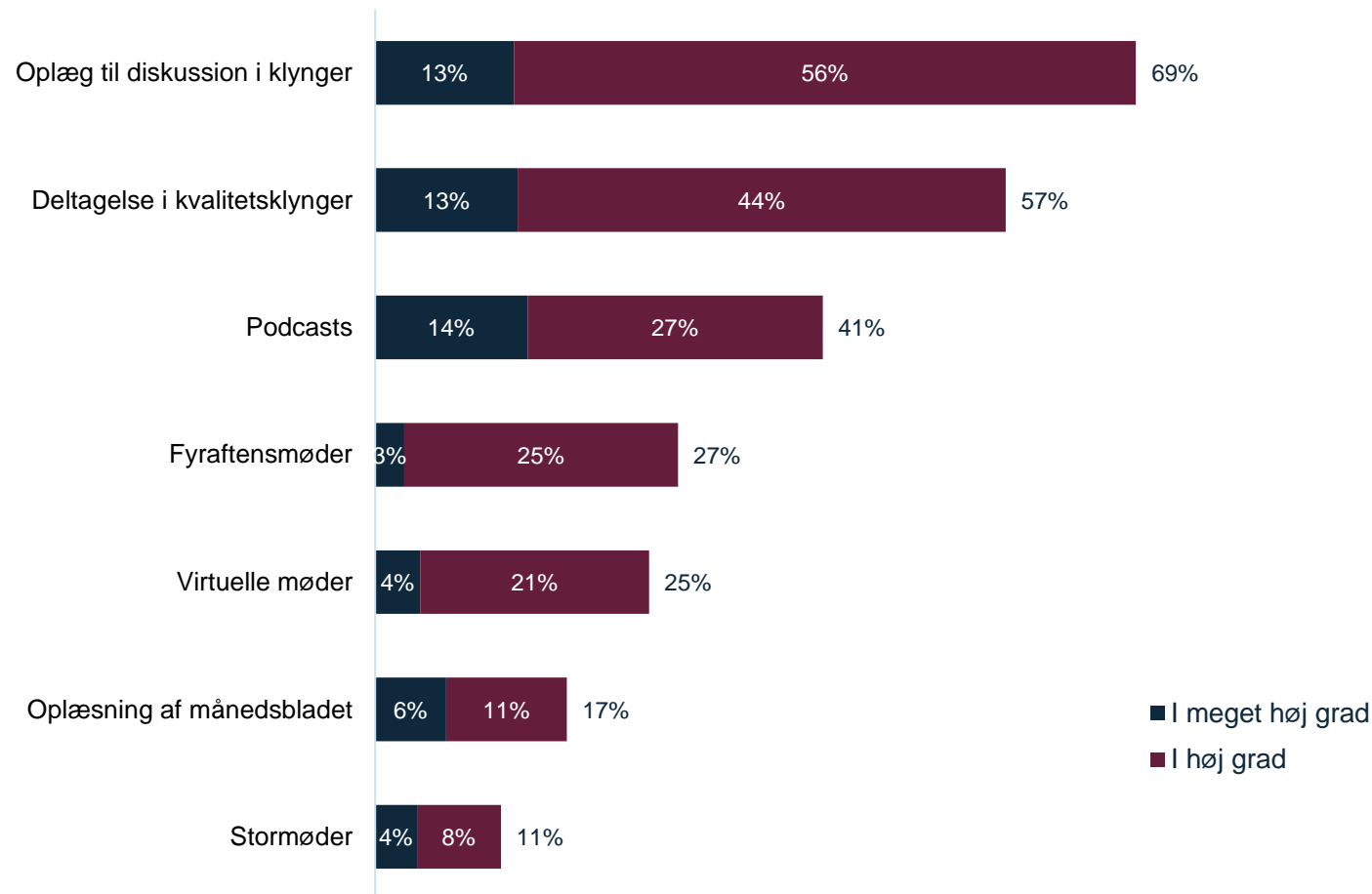


# Udbredelse af IRF's materialer og aktiviteter

# De praktiserende læger udviser stor interesse for diskussion og deltagelse i klynger

## Praktiserende lægers interesse i IRF's aktiviteter, der skal gøre IRF mere tilgængelig

IRF arbejder hele tiden på at gøre viden om rationel farmakoterapi mere tilgængelig. I hvilken grad vurderer du, at følgende aktiviteter er/vil være interessante for dig?<sup>(1)</sup>



Praktiserende læger er over en bred kam interesserede i at deltage i IRF's aktiviteter, der skal gøre rationel farmakoterapi mere tilgængelig.

Den aktivitet, som flest praktiserende læger finder interessant, er deltagelse i klynger. 69 pct. af de adspurgte læger synes således *i meget høj grad* eller *i høj grad*, at *oplæg til diskussion i klynger* er interessant, mens 57 pct. af lægerne udviser interesse for at *deltage i kvalitetsklynger*.

41 pct. af de adspurgte praktiserende læger synes, at podcasts er interessante i forhold til at blive opdateret på ny information om præparater, mens henholdsvis 27 pct. og 25 pct. mener *fyraftensmøder* og *virtuelle møder* vil være interessante for dem.

De aktiviteter, som de praktiserende læger synes er mindst interessante er *oplæsning af månedsbladet* og *stormøder*, hvor henholdsvis 17 pct. og 11 pct. svarer *slet ikke*.

Flere praktiserende læger under 50 år synes *i meget høj* eller *i høj grad* at podcasts lyder interessante (53 pct.) sammenlignet med praktiserende læger i alderen 50 til 59 år (24 pct.)

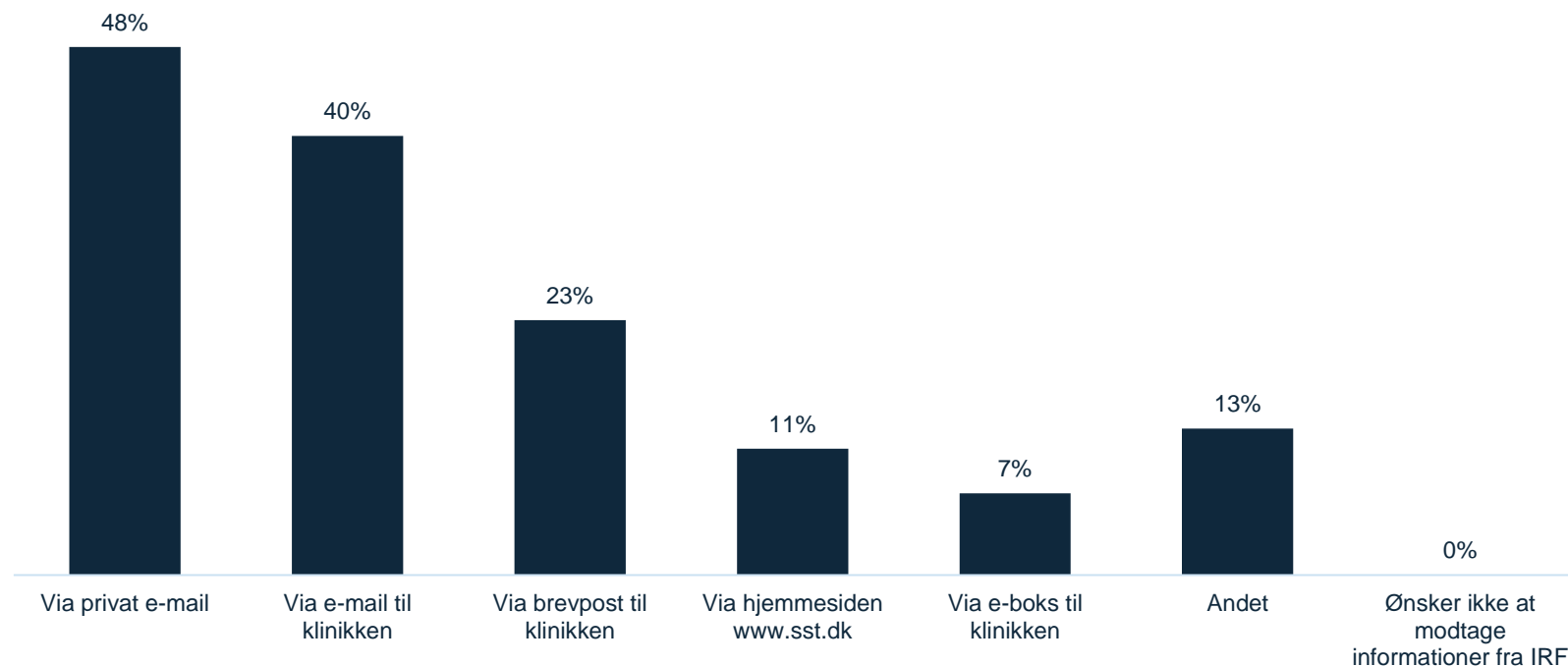
n=99

Noter: (1) Fuld spørgsmålsformulering: IRF arbejder hele tiden på at gøre viden om rationel farmakoterapi mere tilgængelig. Nedenfor er en liste med aktiviteter, som IRF gennemfører eller overvejer at gennemføre i fremtiden. I hvilken grad vurderer du, at følgende aktiviteter er/vil være interessante for dig?

## De praktiserende læger foretrækker at modtage en e-mail, når de skal modtage informationsmaterialer fra SST om lægemidler

### Foretrukne modtagelseskanal for informationsmaterialer fra SST om lægemidler

🔍 Hvordan vil du foretrække at modtage informationsmaterialer fra Sundhedsstyrelsen om lægemidler/lægemedelsanbefalinger? Flere svar muligt



Af grafen til venstre fremgår det først og fremmest, at ingen af de adspurgte læger *ikke* ønsker at modtage informationer fra IRF.

Dernæst fremgår det, at de praktiserende læger generelt foretrækker e-mail, som modtagelseskanal for informationsmaterialer om lægemidler fra SST. Knap halvdelen (48 pct.) foretrækker at modtage informationsmaterialer på *deres private mail*, mens 40 pct. foretrækker en *e-mail til klinikken*.

*E-boks* er den modtagelseskanal, færrest praktiserende læger foretrækker (7 pct.).

Blandt *andet*-kategorien angives bl.a. *"Link til IRF fra promedicin"* og *"links via journalsystem og lægehåndbogen"*.

# De praktiserende lægers forslag til, hvordan IRF kan gøre viden om rationel farmakoterapi lettere tilgængeligt, klynger sig i tre temaer

## Praktiserende lægers forslag til, hvordan IRF kan gøre viden om rationel farmakoterapi lettere tilgængeligt

? Hvis du har forslag til, hvordan IRF kan gøre viden om rationel farmakoterapi lettere tilgængeligt for dig, kan du skrive dem her

### Kontakt til praktiserende læger

"Mit indtryk er, at IRF ikke når ud til de praktiserende læger. Hvordan skabes et konneks? Det kan være regelmæssige mails - hver 14.dag eller hver måned."

"Kom ud i klynger i forbindelse med specifikke emner. Dette med praksis konsulenter fra Kap-h, så vi sikrer, at det bliver praksis orienteret. Gerne case orienteret"

"I skal afvikle jeres aktiviteter sammen med lokale aktører og ikke hele tiden forsøge at gå Solo - det forvirre mere end det gavner. Der er rigelig med opinioner, det vil være klædeligt med mere sammenhold og færre "udmeldinger"

### Opdatering af informationer

"Opdatere al tekst og dosis muligheder i FMK - der er mange fejl"

"Hvis SST skal lave retningslinjer, skal de være opdaterede og evidensbaserede. En stor del af det materiale der ligger er helt tilbage fra 2014, det virker ikke som om der er tilstrækkeligt med ressourcer i SST til at holde materialet opdateret"

### Søgefunktion på hjemmesiden

"Jeg ville have nem elektronisk adgang til IRF, som jeg har med DSAM og info på sundhed.dk lægehåndbogen, praksisnyt, patientforløb. Jeg bruger ikke SST.dk, hvis jeg kan undgå det, tung og besværlig hjemmeside med for mange omdirigeringer"

"Månedssbladet er godt. Hvis hjemmesiden skal være brugbar i en hurtig vending, skal man kunne slå enkelte præparater op i en søgefunktion og få lidt nyere information frem end hvad tilfældet er nu"



### Andet

"Indimellem bliver foreslået et præparat der ikke kan skaffes el lign Det ville være ønskværdigt med en almen medgiver i redaktionen - tror det ville pudse mange af de i øvrigt rigtig gode temaer af på en måde der ville gøre dem endnu mere implementerbare i almen praksis. Indimellem har man indtryk af at forfatterne er lige lovligt langt væk fra hverdagen med patienterne"

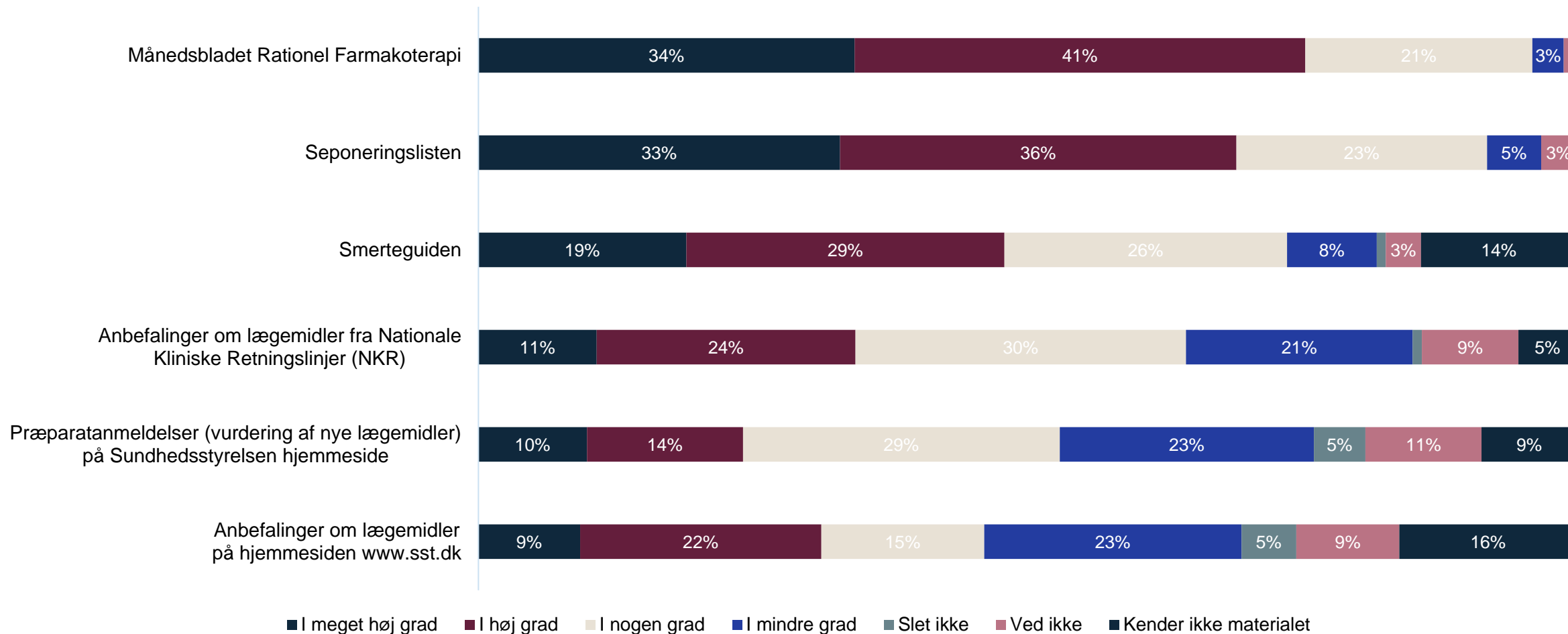
"Udgangspunkt i almen praksis fremfor subspecialer"

Bilag

# Bilag 1: Relevansen af materialer fra IRF/SST

## Relevansen af materialer fra IRF/SST for praktiserende læger <sup>(1)</sup>

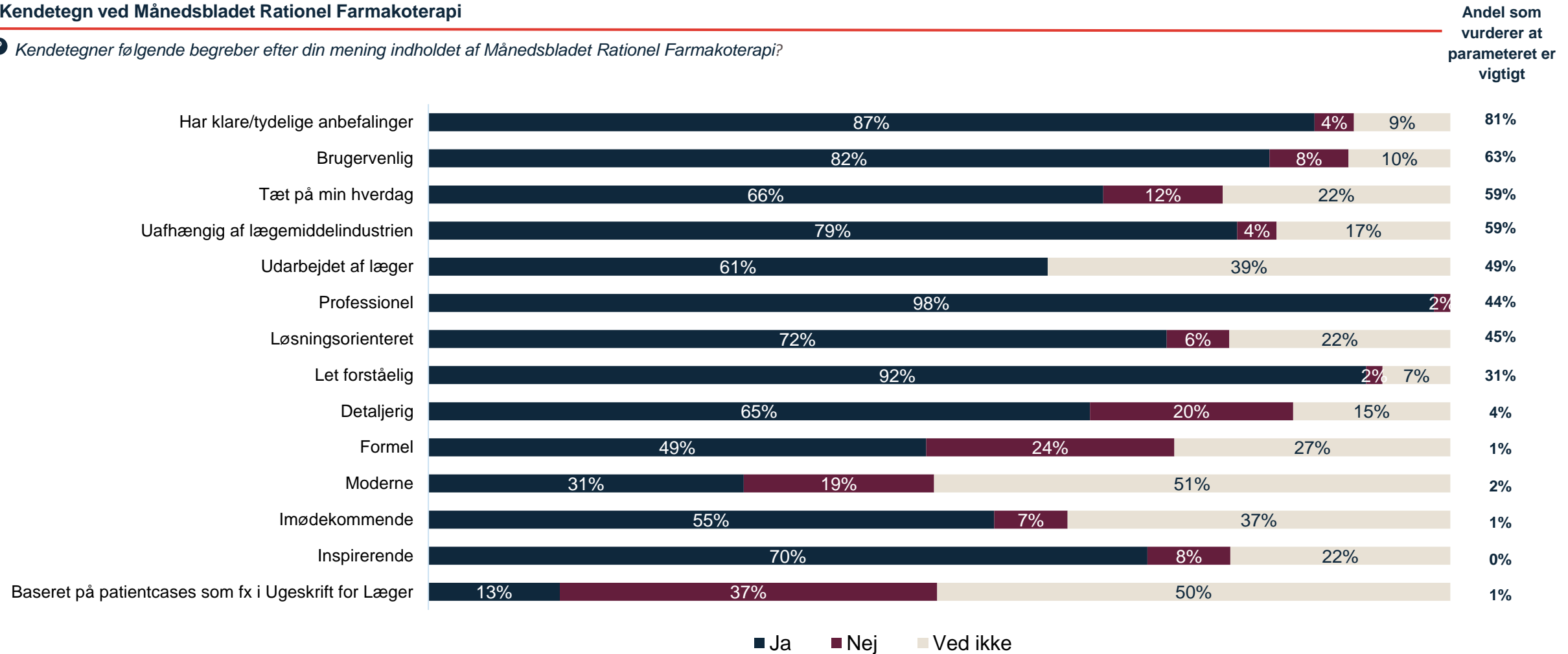
🔍 I hvilken grad oplever du, at følgende materialer fra IRF/SST er relevante for dig?



## Bilag 2: Brandvurdering af Månedssbladet Rationel Farmakoterapi

### Kendetegn ved Månedssbladet Rationel Farmakoterapi

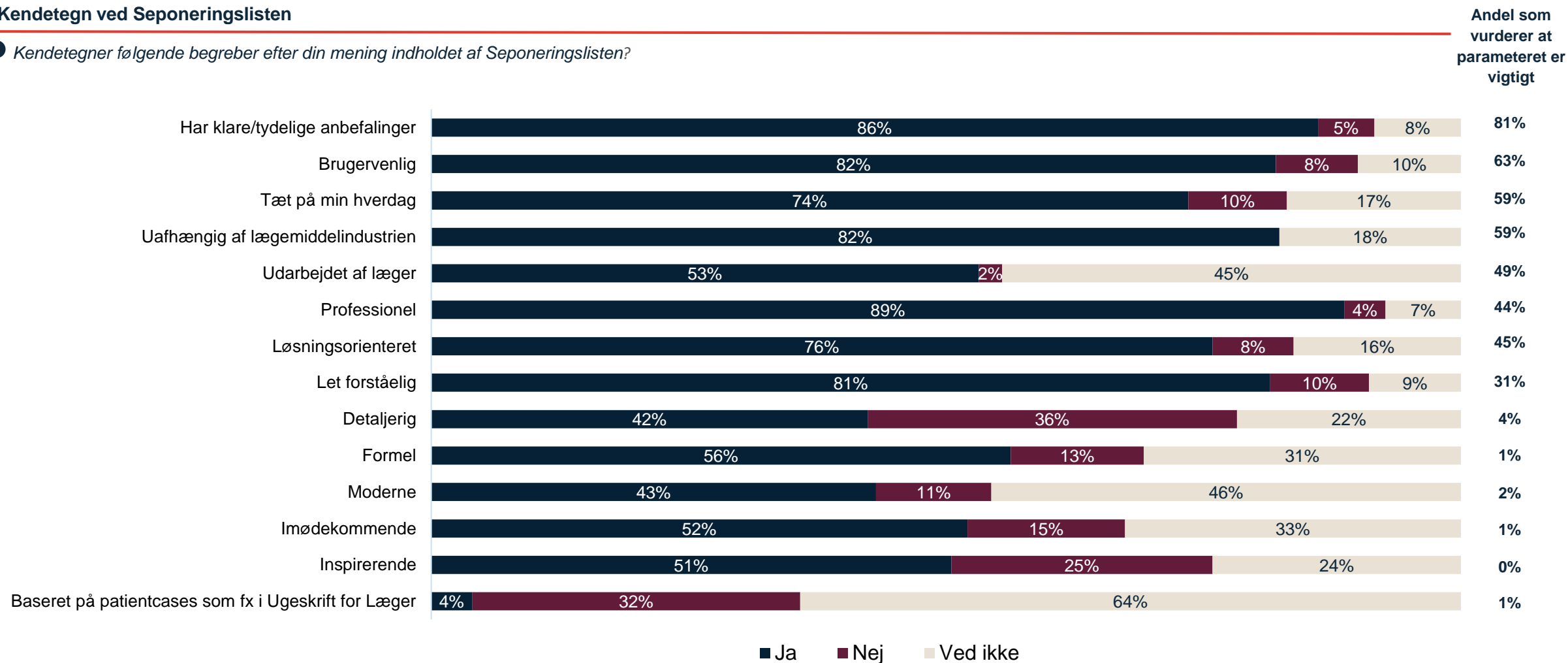
🔍 Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af Månedssbladet Rationel Farmakoterapi?



# Bilag 3 : Brandvurdering af Seponeringslisten

## Kendetegn ved Seponeringslisten

🔍 Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af Seponeringslisten?

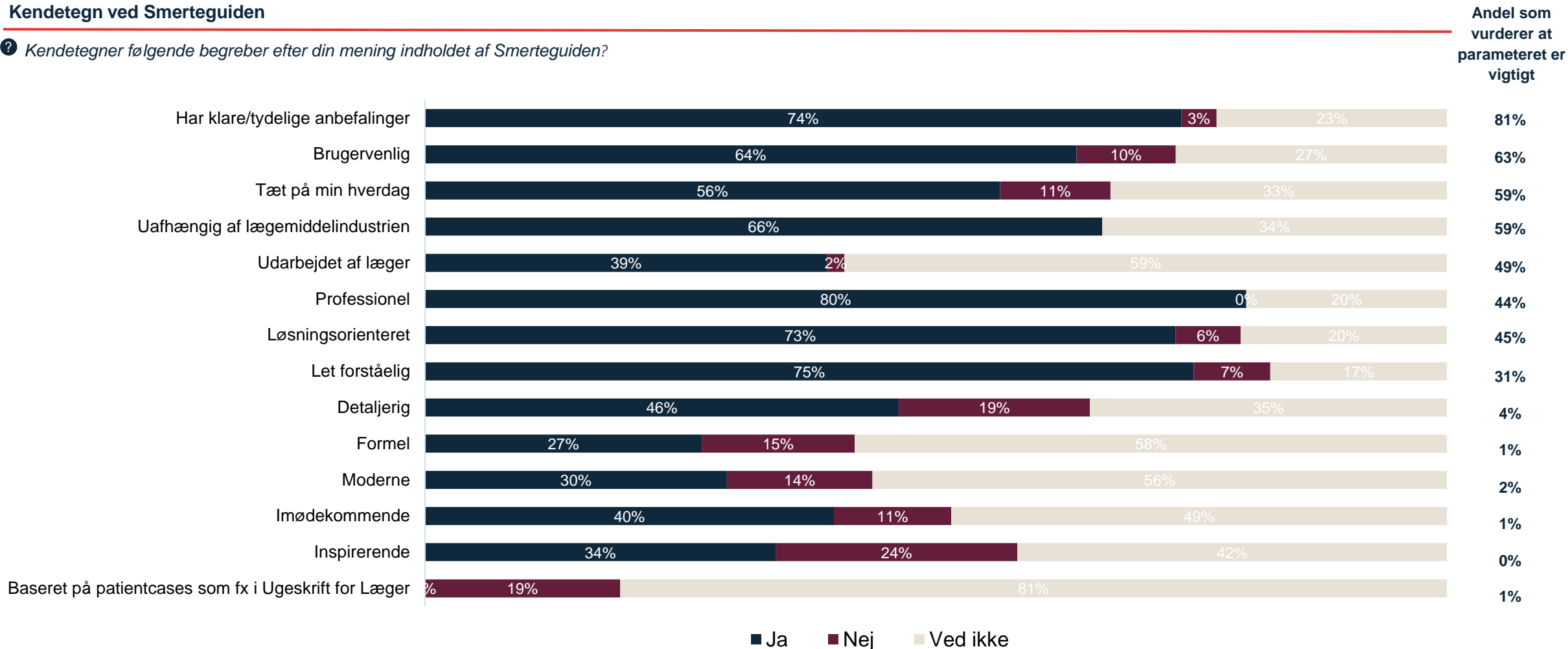




# Bilag 4: Brandvurdering af Smerteguiden

## Kendetegn ved Smerteguiden

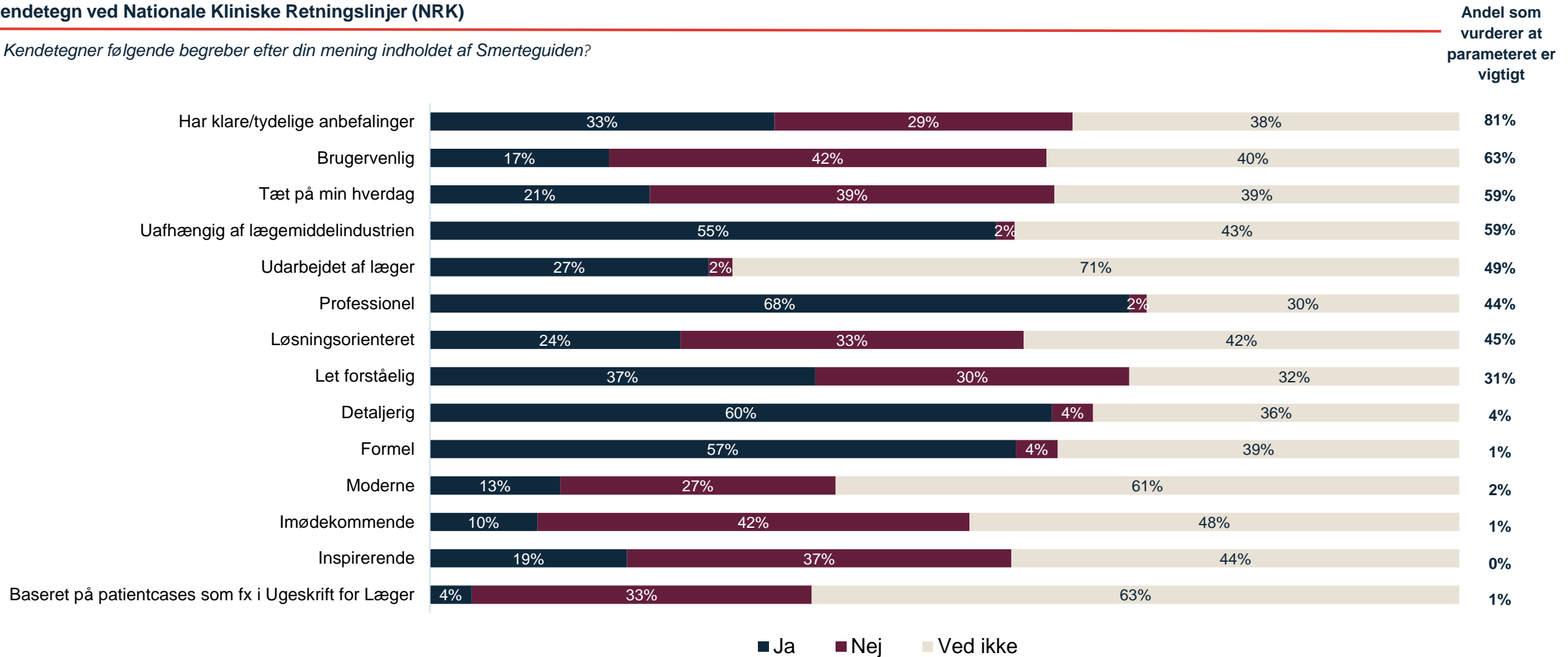
🔍 Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af Smerteguiden?



# Bilag 5: Brandvurdering af Nationale Kliniske Retningslinjer

## Kendetegn ved Nationale Kliniske Retningslinjer (NRK)

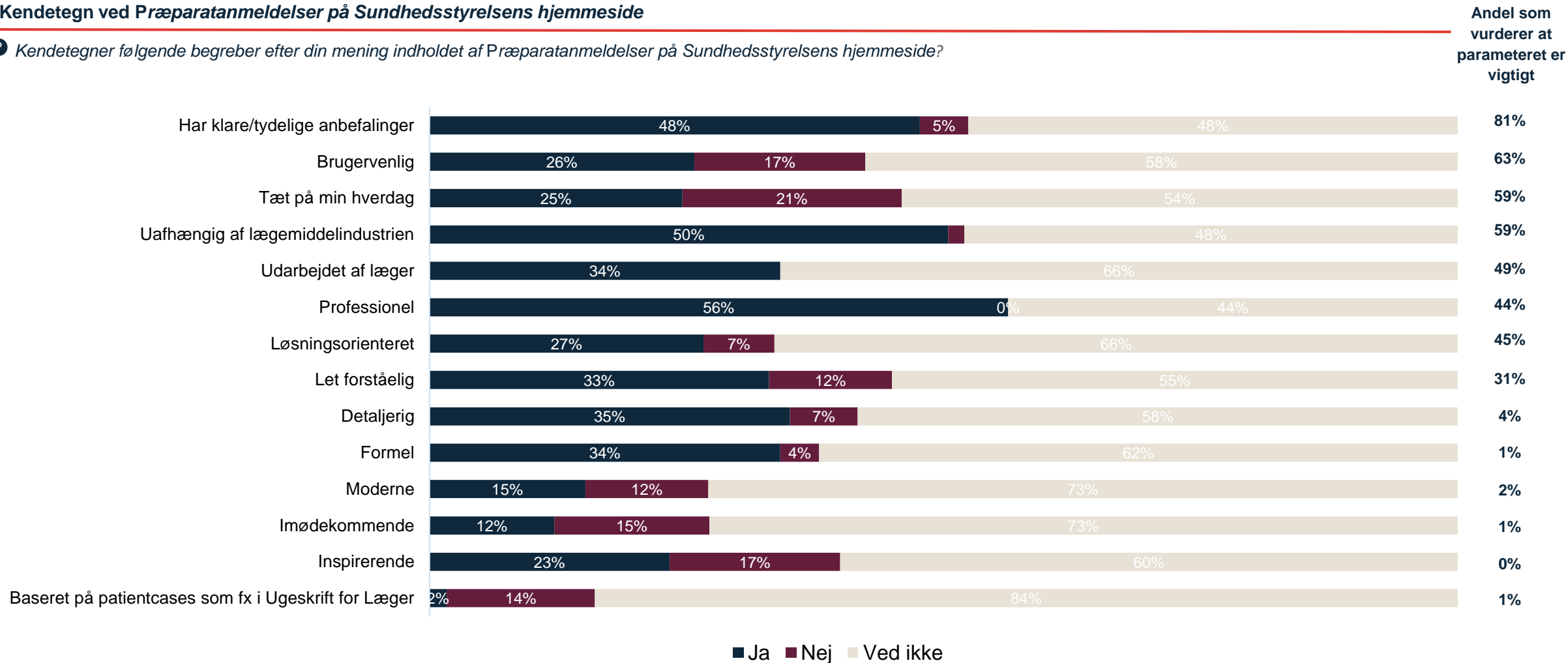
🔍 Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af Smerteguiden?



# Bilag 6: Brandvurdering af Præparatanmeldelser på Sundhedsstyrelsens hjemmeside

## Kendetegn ved Præparatanmeldelser på Sundhedsstyrelsens hjemmeside

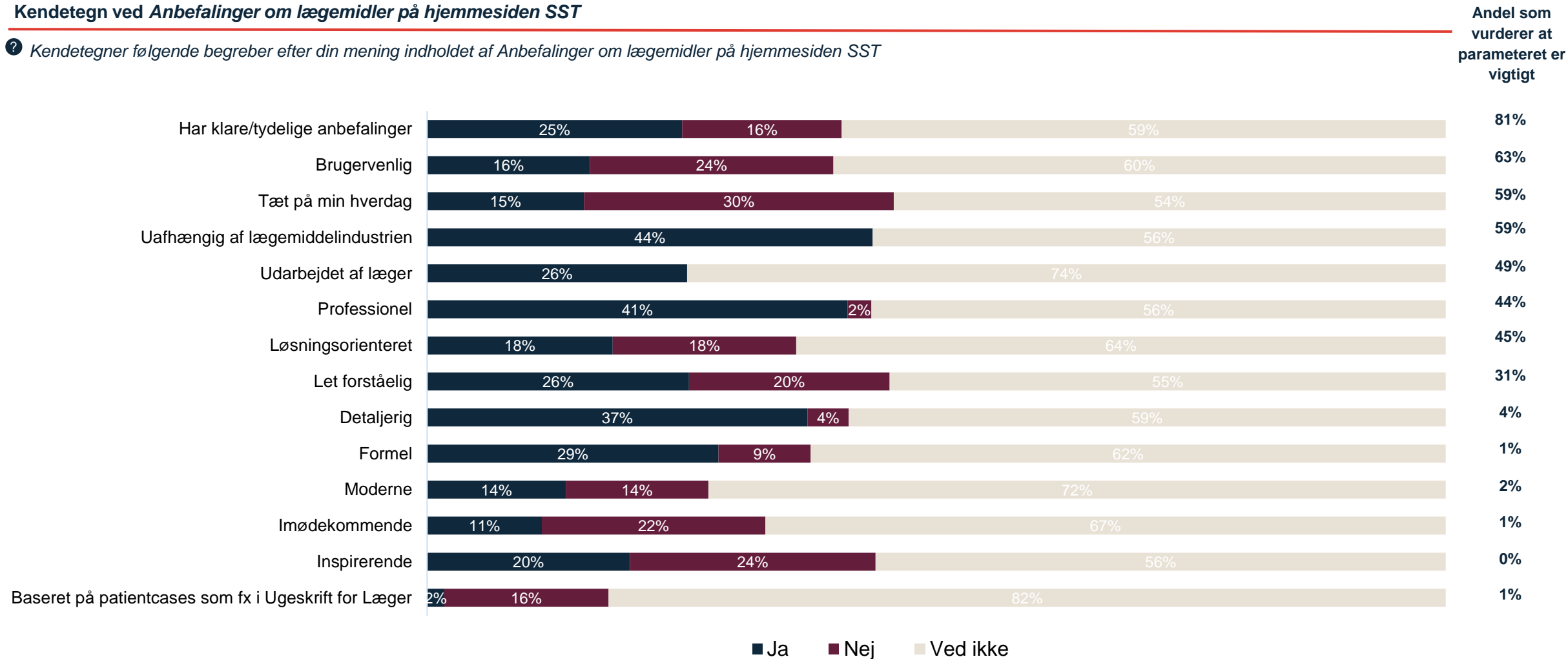
🔍 Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af Præparatanmeldelser på Sundhedsstyrelsens hjemmeside?



# Bilag 7: Brandvurdering af 'anbefalinger om lægemidler på hjemmesiden SST'

## Kendetegn ved *Anbefalinger om lægemidler på hjemmesiden SST*

🔍 Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af *Anbefalinger om lægemidler på hjemmesiden SST*



# Bilag 8: Materiale vist til respondenter inden brandtest

## Månedssbladet Rationel Farmakoterapi



Vi vil nu spørge om din holdning til indholdet af *Månedssbladet Rationel Farmakoterapi*.

Hvis du ikke kender *Månedssbladet Rationel Farmakoterapi* eller ikke kan huske indholdet, kan du se et eksempel på deres trykte version her: [Månedssbladet Rationel Farmakoterapi](#)

Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af *Månedssbladet Rationel Farmakoterapi*?

Ved tryk på link ovenfor:



<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/Rationel-farmakoterapi/4/Rationel-Farmakoterapi-04-2021.ashx?la=da&hash=853026B80655508F5E389DE9785B0F8B AAC0130B>

## Seponeringslisten



Vi vil nu spørge om din holdning til indholdet af *Seponeringslisten*.

Hvis du ikke kender *Seponeringslisten* eller ikke kan huske indholdet, kan du få et overblik ved at trykke på dette link: [Seponeringslisten](#) eller se et eksempel på deres trykte version her:



Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af *Seponeringslisten*?

# Bilag 9: Materiale vist til respondenter inden brandtest

## Smerteguiden fra IRF

**Epinion**  
- making sense



Vi vil nu spørge om din holdning til indholdet af *Smerteguiden* fra IRF i Sundhedsstyrelsen.

Hvis du ikke kender *Smerteguiden* eller ikke kan huske indholdet, kan du se et eksempel på deres trykte version ved at klikke her: [Smerteguiden](#)

Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af *Smerteguiden*?

Ved tryk på link ovenfor:



<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Smerteguide.ashx?la=da&hash=050182544A4C3E838526E959642071873D066370>

## Nationale Kliniske Retningslinjer

**Epinion**  
- making sense

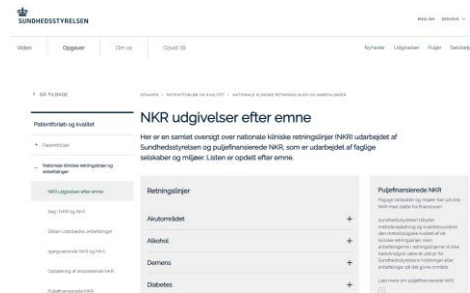


Vi vil nu spørge om din holdning til indholdet af *Lægemiddelanbefalinger fra Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR)*.

Hvis du ikke kender *Lægemiddelanbefalinger fra Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR)* eller ikke kan huske indholdet, kan du få et overblik ved at trykke på dette link: [Nationale Kliniske Retningslinjer \(NKR\)](#)

Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af *Lægemiddelanbefalinger fra Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR)*?

Ved tryk på link ovenfor:



<https://www.sst.dk/da/Opgaver/Patientforloeb-og-kvalitet/Nationale-kliniske-retningslinjer-NKR/NKR-udgivelser-efter-emne>

# Bilag 10: Materiale vist til respondenter inden brandtest

## Præparatanmeldelser på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

**Epinion**  
- making sense



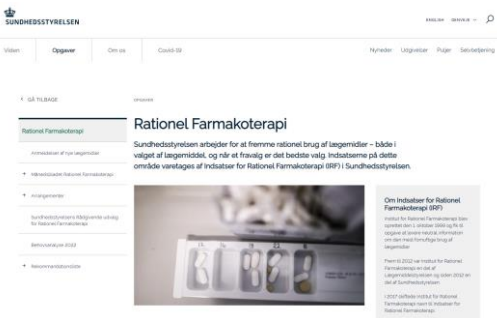
?

Vi vil nu spørge om din holdning til indholdet af *præparatanmeldelser på Sundhedsstyrelsens hjemmeside*.

Hvis du ikke kender Sundhedsstyrelsen hjemmeside om præparatanmeldelser eller ikke kan huske indholdet, kan du få et overblik ved at trykke på dette link: [www.irf.dk](http://www.irf.dk)

Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af *præparatanmeldelser på Sundhedsstyrelsens hjemmeside?*

### Ved tryk på link ovenfor:



<https://www.sst.dk/da/Opgaver/Rationel-Farmakoterapi>

## Lægemedelanbefalinger på hjemmesiden sst.dk

**Epinion**  
- making sense



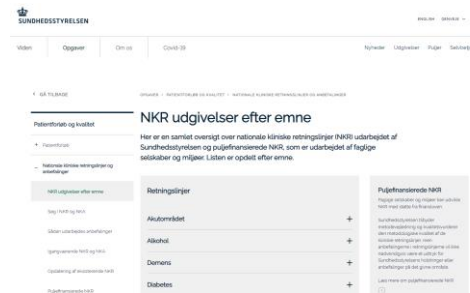
?

Vi vil nu spørge om din holdning til indholdet af *Lægemedelanbefalinger på hjemmesiden www.sst.dk*.

Hvis du ikke kender til *Lægemedelanbefalinger på hjemmesiden www.sst.dk* eller ikke kan huske indholdet, kan du få et overblik ved at trykke på dette link: [www.sst.dk](http://www.sst.dk)

Kendetegner følgende begreber efter din mening indholdet af *Lægemedelanbefalinger på hjemmesiden?*

### Ved tryk på link ovenfor:



<https://www.sst.dk/da/Opgaver/Patientforloeb-og-kvalitet/Nationale-kliniske-retningslinjer-NKR/NKR-udgivelser-efter-emne>

## **Epinion Copenhagen**

Ryesgade 3F

2200 Copenhagen N

Denmark

T: +45 87 30 95 00

E: [copenhagen@epinionglobal.com](mailto:copenhagen@epinionglobal.com)

[www.epinionglobal.com](http://www.epinionglobal.com)