Kvaliteten af diabetesrådgivning på danske apoteker

Mette Marie Kryger Frandsen
Susanne Kaae

Samfundsfarmaci, Institut for Farmaci

KØBENHAVNS UNIVERSITET

Kort dagsorden

- Oplæg: Susanne: baggrund for et europæisk projekt om udvikling og måling af kvalitetsindikatorer til vurdering af kvaliteten af diabetesrådgivning på apotek

- Oplæg: Mette Marie: hvad viste de danske resultater

- Fælles diskussion: Hvad betyder resultaterne for diabetesrådgivning på apotek og arbejdet med at sikre denne?

Baggrund: Pharmaceutical Care Network Europe

EVENTS NEWS WORKING GROUPS MEMBERS AREA PUBLIC DOCUMENTS CONTACT



To make pharmaceutical care effective and efficient in practice, guidelines are needed. Such guidelines need to be based on healthcare standards. During the 2014 Working Symposium in Malta, participants have initiated a working group that is going to deal with creating guidelines and indicators. During the 2017 Working Conference also a Workshop on Indicators took place.

During the General Assembly in 2020, the Working Group Guidelines and Indicators was officially founded.

Contact person for this working group is Dr. Martina Teichert or Dr. Kenjii Fujita. Write to **M.Teichert@knmp.nl** for more information.

Pharmaceutical Care Network Europe
c/o Professional Secretariat

Prof. Kurt E. Hersberger

Holbeinstrasse 33
CH-4051 Basel (Switzerland)

Email address: **info@pcne.org**

LinkedIn

Conferences
News
Working groups
Members
Public documents
Contact

Det specifikke projekt om måling af kvaliteten af diabetes-rådgivning på apotek

- For at sikre kvaliteten af apotekets rådgivning, har FIP udviklet en håndbog for evidensbaseret praksis for diabetes
- PCNE Working Group Guidelines and Indicators har omsat anbefalingerne til 18 kvalitetsindikatorer
- Uvist om indikatorerne kan anvendes til at beskrive den praksis, der foregår på apotekerne og måle hvad kvaliteten af rådgivningen reelt er

- Formål projekt:

  a) Hvordan de udviklede kvalitetsindikatorer fungerer gennem indsamling af data i Danmark og 16 andre lande

  b) Måle gennem indikatorerne hvad niveauet af diabetesrådgivningen er i Danmark og de øvrige lande

Intro til mit projekt

- **Problemformulering:**

"Hvordan kan et omfattende sæt af kvalitetsindikatorer for farmaceutisk diabetesrådgivning måles, vurderes og integreres i det daglige kvalitetsarbejde på danske apoteker?"

- **Hvornår:** August 2025 - januar 2026

- **Overordnet formål:** Fremme og forbedre diabetesrådgivningen globalt
  - Diabetes er en kronisk sygdom, mange lever med sygdommen og lidt under 50% af patienterne har mindst én følge sygdom.
  - Sygdommen kræver kontinuerlig og korrekt håndtering af den medicinske behandling → hvilket gør rådgivning og opfølgning særligt vigtigt



Diabetesforeningen. [internet]. Accessed: 9.Jan.2026 https://diabetes.dk/nyheder/2025/diabetesforeningen-kalder-pa-national-plan-for-kroniske-sygdomme.

Forstå spørgeskemaet

- **Kvalitetsindikatorer:**
  - *"Quality indicators for pharmaceutical care are validated measurement tools to monitor structures, processes or outcomes in the context of care provided by pharmacists"*
    https://doi.org/10.1007/s11096-023-01631-8
  - Anerkendt redskab til systematisk at måle over tid og til at identificere områder der kan forbedres.

- **Typer af spørgsmål:**
  A) Har apoteket de nødvendige rammer?
  B) Kan rådgivningen dokumenteres og måles?
  C) Bliver rådgivningen gennemført?

9	**Patientbehov og bekymringer vedrørende medicin**
Baggrund	
QI definition	Procentdel af personer med diabetes der bruger apoteket, hvor faglært apotekspersonale aktivt forsøger at imødekomme deres behov og bekymringer i relation til brug af medicin.
Formål	At i rådgivning der er målrettet patienters individuelle behov, skal faglært apotekspersonale overveje personlige mål og bekymringer.
Baggrund	Grundig rådgivning af patienter er grundlaget for at sikre korrekt håndtering af deres diabetes. Metoden, hvormed rådgivningen udføres, kan variere fra udvidet medicingennemgang til uformelle spørgsmål, der stilles under daglig medicinrådgivning i skranken. [(1) FIP Handbook, 4. Medicines management, 4.1 Patient assessment]
Indikator type	Struktur, proces
Vurdering	
9a	**Forsøger det faglærte apotekspersonale på dit apotek at interagere med patienter med diabetes for at imødekomme deres behov og bekymringer i relation til brug af medicin?**
	Ja — Gå videre til **9b**
	Nej — Spring til **10a**
9b	**Bliver vurderinger af behov og bekymringer vedrørende brugen af medicin *registreret** og kan man tilgå informationerne efterfølgende på patientniveau fra apotekets system?** *Systematisk dokumentation og registrering af rådgivning på individuelt patientniveau.
	Ja — Spring til **9d**
	Nej — Gå videre til **9c**
9c	**Hvor stor er den omtrentlige procentdel af *personer, der behandles for diabetes med medicin udleveret fra dit apotek**, hvor faglært apotekspersonale forsøgte at interagere for vurdere og adressere deres behov og bekymringer i relation til brug af medicin?** *Personer som har fået udleveret medicin med den anatomiske terapeutiske kemiske klassificering (ATC)-kode A10 på dit apotek mellem 1. oktober 2024 og 30. september 2025. Personer, der bruger medicin med ATC-Code A10BJ, bliver muligvis ikke behandlet for diabetes, men for fedme. Hvis det er muligt, skal du udelukke disse patienter. Hvis det ikke er tilfældet, kan de forblive i udvælgelsen, da de er i risiko for at udvikle diabetes.
	A) <25%; **B)** 25-50%; **C)** 51-75%; **D)** >75% *Foretag venligst din procentvise estimering baseret på vurderinger foretaget i de sidste 12 måneder.*
	Når denne er afsluttet, skal du springe til **10a**.

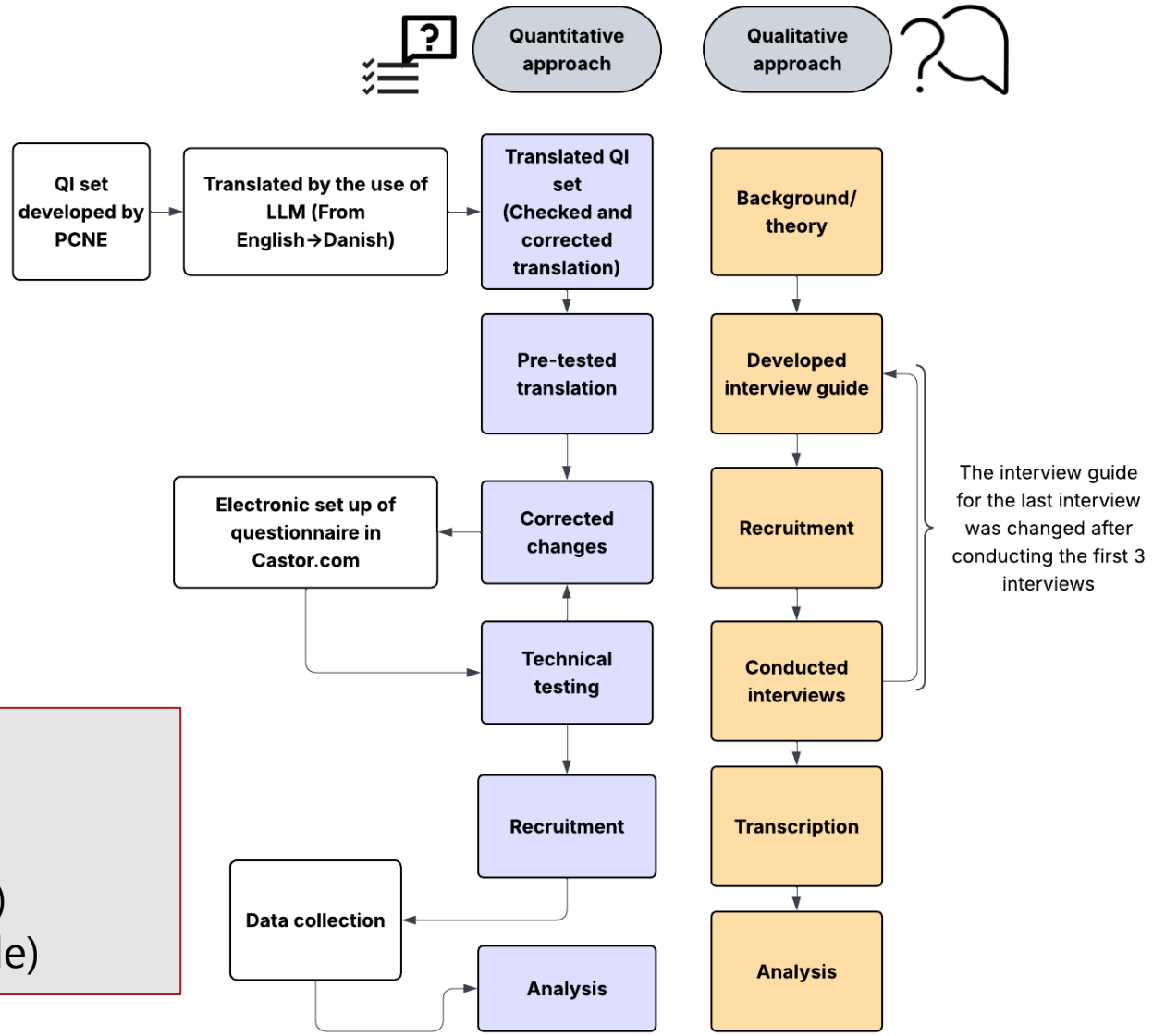
9d1	**Hvad er det samlede antal personer, der er behandlet for diabetes med medicin udleveret fra dit apotek i det forløbne år?*** *Bemærk, at dette er den samme værdi som **7d1** og **8d1.**
	Nævner Medtag alle personer med diabetes* mellem **1. oktober 2024 og 30. september 2025.** Ekskluder patienter, der ikke er stamkunder**. *Personer som har fået udleveret medicin med den anatomiske terapeutiske kemiske klassificering (ATC)-kode A10 på dit apotek mellem 1. oktober 2024 og 30. september 2025. Personer, der bruger medicin med ATC-Code A10BJ, bliver muligvis ikke behandlet for diabetes, men for fedme. Hvis det er muligt, skal du udelukke disse patienter. Hvis det ikke er tilfældet, kan de forblive i udvælgelsen, da de er i risiko for at udvikle diabetes. ** Personer, hvis medicin blev udleveret enten: 1. En enkelt gang i hele målingsperioden, eller 2. Flere gange **alle** inden for fem dages periode i løbet af måleperioden (pga. af en medicinudlevering, der tilfældigvis nødvendiggør opfølgende bestilling)
	Når denne er afsluttet, skal du gå videre til **9d2**.
9d2	**Hvor mange, som behandles for diabetes med medicin udleveret fra dit apotek, fik deres behov og bekymringer i relation til brug af medicin vurderet og adresseret af det faglærte apotekspersonale?**
	Tæller Medtag alle personer fra **9d1**, hvis behov og bekymringer i relation til brug af medicin blev vurderet og adresseret.
	Når denne er afsluttet, skal du gå videre til **10a**.
Yderligere definitioner og forklaringer	
Faglært apoteks personale	Gruppe af fagfolk, herunder farmaceuter og farmakonomer, der er professionelt uddannet til at yde farmaceutisk omsorg. I denne sammenhæng arbejder farmakonomer under farmaceutens tilsyn og ansvar.

Metoden – hvordan blev projektet gennemført?

- *Mixed-methods studie*
- **Spørgeskema**
  - Kan indikatorerne bruges, og kan de måle på kvaliteten af diabetesrådgivningen?
- **Interviews**
  - Hvordan oplever apotekerne arbejdet med kvalitet og spørgeskemaet?
- **Samlet vurdering**
  - Kan indikatorerne bruges i apotekernes daglige kvalitetsarbejde?

Vurdere selve spørgeskemaets måleegenskaber:

- *Feasibility* (gennemførlighed)
- *Applicability* (anvendelighed)
- *Improvement potential* (forbedringspotentiale)
- *Discriminatory capacity* (evne til at vise forskelle)



Resultater – struktur kvalitetsindikatorer

Apotekerne har stærke grundkompetencer, men mindre systematik

QI number					
					Frequency (%)
1a) Hvilke ydelser tilbyder det faglærte apotekspersonale på dit apotek til personer der er i risiko for eller som lever med diabetes?					
Forebyggelsesrådgivning om sund livsstil					8/15 (53%)
Screening for forhøjet blodsukkerniveau					0/15 (0%)
Instruktion om brug af insulinpenne					14/15 (93%)
Overvågning om blodsukkerniveauer					0/15 (0%)
Rådgivning om diabetes og diabeteshåndtering					13/15 (87%)
Andre					2/15 (27%)
2a) Har dit apotek et automatiseret system til overvågning af lægemidler, som kan identificere medicineringsfejl?					4/15 (27%)
3a) Har dit apotek tilgængeligt rådgivningsmateriale* for personer, der lever med diabetes?					13/15 (87%)
3b) Er dit apoteks rådgivningsmateriale målrettet individuelle patienter?					3/13 (23%)
4a) Har dit apotek en SOP (standard operating procedure) eller anden manual for hvordan faglært apotekspersonale skal udøve udvidet medicingennemgang for personer med diabetes?					3/15 (20%)
Hvor stor procentdel af det faglærte apoteketspersonale...	**<25%**	**26-50%**	**51-75%**	**>75%**	**QI score (%)**
5a) Har aktiv viden om hovedsymptomer på diabetes?	0/15	2/15	2/15	11/15	88 %
5b) Besidder aktiv viden om hovedsymptomer på diabetes?	0/15	2/15	0/15	13/15	88 %

- <u>Styrker:</u>
  - A) 93% tilbyder instruktion i brug af insulinpen
  - B) 87% tilbyder rådgivning om diabetes og diabeteshåndtering
  - C) 87% har rådgivningsmateriale til personer med diabetes.
  - D) 88% af det faglærte apotekspersonale har aktiv viden om hovedsymptomer på diabetes

- <u>Mulige udviklingsområder:</u>
  - A) 53% tilbyder forebyggelsesrådgivning om sund livsstil
  - B) 20% har en procedure eller manual for udvidet medicingennemgang til personer med diabetes.
  - C) 23% angiver, at rådgivningsmaterialet er målrettet den enkelt patient.
  - D) 0% tilbyder screening for forhøjet blodsukkerniveau og overvågning af blodsukkerniveauer

Resultater - spørgeskemaet

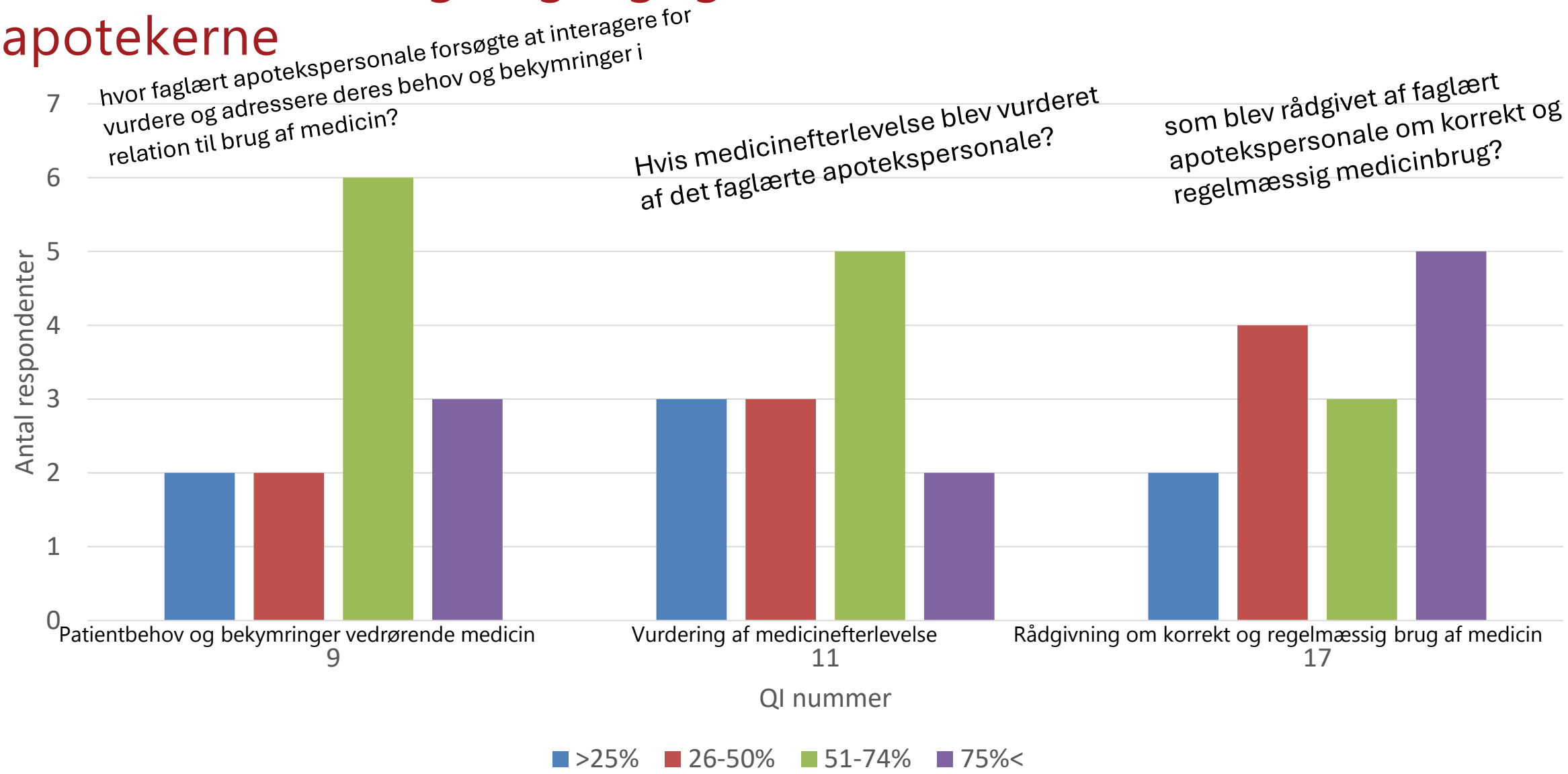
- **Vurdering af kvalitetsindikatorerne:**
  - **Gennemførlighed(feasibility) og Anvendelighed (applicability)**
    - Ingen
  - **Forbedringspotentiale (improvement potential)**
    - 37-87% forbedrings potentiale fordelt mellem QI-8-17

    6 med mere end 60%

    3 med mere end 80%
  - **Evne til at måle forskelle (discriminatory capacity)**
    - 7 kvalitetsindikatorer

- *"rådgivet om passende håndtering af deres diabetes under akut sygdom eller fasteperioder"*
- *"rådgives om symptomerne og passende håndtering af hypoglykæmi"*
- *"fik målt blodtryk på apoteket"*

Resultater – særlige og vigtige tre områder varierer mellem apotekerne



Resultater - interviews

- **Det opleves som svært:**
  - At beskrive begrebet kvalitet og kvalitetsarbejde
  - At vurdere rådgivningen
  - At få tid til at arbejde med kvalitetsarbejdet
  - At standardisere arbejdsgange i praksis
- **Det kan indikatorer bidrage med:**
  - Skabe fælles fokus
  - Skabe refleksion og genopfriskning af viden
  - Skabe intern evaluering
  - Skabe bedre mulighed for at følge udviklingen
  - Skabe grundlag for sammenligning (benchmark)

Indikatorerne skal være relevante, forståelige og mulige at anvende i den daglige drift

Konklusion

- Apotekerne rådgiver allerede om centrale dele af diabetesbehandlingen, men rådgivningen er ikke systematisk eller målbar.

- Kvalitetsindikatorer kan give et fælles grundlag for at reflektere over praksis og udvælge konkrete område, hvor rådgivningen kan styrkes.

- **Intern drøftelse:** Hvordan vil i undersøge nærmere på **jeres apotek**, om I tilbyder den berettigede rådgivning til alle berettigede patienter – for at sikre lige og ens kvalitet?

En særlig tak til

NUAP

Tina Olesen Linde

Respondenterne i spørgeskemaundersøgelsen
og deltagerne i interviewene

Fælles diskussion:

- Hvad betyder resultaterne for diabetesrådgivning på apotek og arbejdet med at sikre denne?

- Hvordan kan I arbejde mere systematisk og dokumentere ens på tværs af apotekerne?

- Hvad tænker I om at skulle arbejde mere systematisk med kvalitetsindikatorer i form af et spørgeskema til at skabe refleksion og højere kvalitet på deres apotek?

Bilag

Beregninger:

Def. (gennemførlighed) procentdel apoteker, der har en pågældende proces på plads (QI-a spørgsmål) og procentdel af apoteker, der kan måle QI'en på patient niveau (QI-b spørgsmål)

$$\frac{Antal\ apoteker\ der\ registrerer\ og\ efterfølgende\ kan\ tilgå\ informationerne\ på\ patientniveau}{Antal\ apoteker\ der\ tilbyder\ en\ specifik\ service} * 100\%$$

$$= Feasibility\ scoren$$

Def. (anvendelighed) den andel af apoteker der kan opnå den givne tærskel værdi af berettigede patienter i nævneren (>30 vurderes tilstrækkeligt)

$$\frac{Antal\ apoteker\ der\ kan\ opnå\ tærskel\ værdi}{Total\ antal\ apoteker\ med\ patient\ niveau\ data} * 100\% = applicability\ score$$

Dif. (forbedringspotentiale) vurdering pr QI som 100%- QI score= improvement potential

$$QI\ score = \frac{Antal\ patienter\ der\ modtager\ en\ service}{Total\ antal\ af\ berettigede\ pateinter} * 100\%$$

Dif. (Diskriminationsevne) som variation af QI score præsenteret som IQR af spredningen af scoren (IQR >20).

QI	<25%	26-50%	51-75%	>75%	Data sæt				Q1	Q3	IQR	QI score	Impro.po
8	2	1	0	1	13	13	38	88	13	51	38	26	74