

DRUG HOLIDAYS: Fra pause til regelmæssighed med apotekets hjælp

Mange hjerte-kar-patienter holder bevidst eller ubevidst pauser i deres medicinering (såkaldte drug holidays). Da hjerte-kar-lidelser ofte er symptomfrie, kan patienter fejlagtigt føle sig raske og derfor springe medicinen over, hvilket øger risikoen for alvorlige følgevirkninger som blodpropper. Formålet med dette projekt er at undersøge udbredelsen af og årsagerne til disse pauser blandt kunderne på Steno Apotek, samt at udvikle et redskab til at opspore og forebygge dem. Resultaterne afslører et markant misforhold: Hvor apotekspersonalet primært antager, at økonomi er den største barriere, viser patientdata og indsamlede skranke-cases, at de reelle udfordringer er glemsomhed og frygt for bivirkninger. Som løsning udvikles Dialogkortet – et visuelt samtaleredskab, der skifter apotekets indsats fra generel envejsinformation til målrettet behovsafdækning og proaktiv forebyggelse.

Hvordan
apoteket kan
støtte
patienternes
compliance

Mia Madsen

Steno Apotek

Indholdsfortegnelse

Projektets titel	2
Projektets baggrund	2
Problemformulering	2
Målgruppe	2
Metode	2
Tids- og handlingsplan	3
Projektforløb	3
Resultater og Diskussion	4
1.Udbredelse og årsager til Drug Holidays på Steno Apotek	4
2.Apotekets forebyggende indsats	6
3.Styrkelse af personalets rolle via viden og værktøjer	6
Formidling - redskab	7
Konklusion og perspektivering	9
Konklusion	9
Perspektivering	9
Bilag 1: Spørgeskemaer	10
 Spørgeskema til patienter – Drug Holidays og medicinbrug	10
 Spørgeskema til farmaceuter og farmakonomer – Drug Holidays i apotekspraksis	12
Bilag 2: Resultater af spørgeskema	14
Spørgeskemaundersøgelse blandt patienter (N=21)	14
Spørgeskemaundersøgelse blandt apotekspersonale (N=18)	16
Bilag 3: Kundecases fra skranken	18
Bilag 4: 15 STARS	19

Projektets titel

Drug Holidays: Fra pause til regelmæssighed med apotekets hjælp (Hvordan apoteket kan støtte patienternes compliance)

Projektets baggrund

I mit daglige arbejde i skranken på Steno Apotek har jeg bemærket, at flere patienter bevidst eller ubevidst holder pauser i deres medicinering – det, man kalder drug holidays. Pauserne kan påvirke behandlingsforløbet, bivirkninger og patientens generelle helbred. Projektet skal undersøge, hvordan apoteket kan identificere og forebygge drug holidays hos patienter med hjerte-kar-sygdomme, samt hvordan denne viden kan anvendes til at styrke patienternes compliance gennem apotekets faglige rådgivning, medicin- og compliancesamtaler.

Projektet fokuserer primært på at skabe indsigt i fænomenet drug holidays og øge apotekspersonalets bevidsthed om problematikken. Jeg vil udvikle et redskab, som kan støtte personalet i den daglige rådgivning, medicin- og compliancesamtaler, og samtidig bidrage til øget vidensdeling på apoteket. Dele af 15-STARs-spørgeskemaet (se bilag4) anvendes som inspiration og tilpasses projektets formål.

Formålet er at give apotekspersonalet et stærkere fagligt grundlag, så de bliver bedre klædt på til at opdage og drøfte pauser i medicineringen med patienterne. Projektet vil også bidrage til en bedre helhedsforståelse af patienternes behandlingsadfærd og give konkrete redskaber til at fremme regelmæssig medicinbrug.

Problemformulering

Hvordan kan apoteket forebygge, at hjerte-kar-patienter tager medicinpauser (drug holidays), og hvordan kan apotekspersonalets rolle styrkes gennem viden om udbredelse, konsekvenser og anvendelse af denne viden i rådgivningen af patienter med hjerte-kar-sygdom?

1. Hvor udbredt er drug holidays blandt hjerte-kar-patienter på Steno Apotek, og hvilke årsager og situationer fører til medicinpauser (drug holidays)?
2. Hvordan kan apoteket bidrage til at forebygge drug holidays hos patienter med hjerte-kar-sygdom?
3. Hvordan kan apotekspersonalets rolle styrkes gennem øget viden om drug holidays og deres konsekvenser, og hvordan stemmer denne viden overens med personalets egne oplevelser og anvendelse af viden i apotekets faglige rådgivning, medicin- og compliancesamtale?

Målgruppe

Projektets primære målgruppe er apotekets personale, herunder både farmakonomer og farmaceuter. Formålet er at styrke personalets kompetencer i at forebygge drug holidays gennem rådgivning og patientkontakt, herunder ekspeditioner, medicinsamtaler og compliancesamtaler.

Metode

Projektet er beskrivende og undersøgende og har til formål at give indsigt og forståelse for årsager til drug holidays og samtidig styrke apotekspersonalets kompetencer på området så de kan forebygges.

Metoden omfatter:

- Udarbejdelse af spørgeskema til hjerte-kar-patienter om medicinvaner, oplevelser og årsager til medicinpauser. (se *bilag 1*)
- Udarbejdelse af spørgeskema målrettet apotekspersonalet undersøger deres viden, erfaringer og håndtering af drug holidays i rådgivningen. (se *bilag 1*)
- Personalet instrueres i udvælgelsesproceduren for at sikre, at relevante hjerte-kar-patienter tilbydes deltagelse i forbindelse med receptudlevering. Alle svar anonymiseres, og deltagelse er frivillig.
- De indsamlede data analyseres for at identificere mønstre i medicinpauser og behov for støtte. (se *bilag 2*)
- Indsamling af kundecase via "interviewe"/behovsafdækning i skranken. (se *bilag 3*)
- Resultaterne anvendes til udvikling af et praktisk redskab, der kan styrke personalets evne til at identificere og forebygge drug holidays i mødet med patienterne.

Projektet forventes at:

Give en bedre forståelse af patienters medicinadfærd.

Styrke apotekspersonalets kompetencer i forhold til at opdage og håndtere drug holidays.

Bidrage med viden, som kan anvendes til at udvikle fremtidige redskaber og tiltag på apoteket for at forebygge drug holidays.

Tids- og handlingsplan

- Udarbejdelse af spørgeskemaer og 1:1 forberedelse.
- Dataindsamling
- Behandling af data
- Projektskrivning, analyse og udarbejdelse af rapport og redskab
- Færdigt produkt, fremvisning og promovning
- **I alt: 200 timer**

Projektforløb

Jeg afleverede min projektbeskrivelse i starten af december 2025 og blev godkendt til projektskrivning i midten af januar. Allerede i december begyndte jeg dog at forberede projektet i håb om godkendelse. Her gik jeg i gang med at udforme mit spørgeskema med udgangspunkt i, hvad jeg ønskede at undersøge, samt med inspiration fra "15 STARS"-materialet (se *bilag 4*), som jeg havde stiftet bekendtskab med under min forberedelse til medicinsamtaler. Jeg ønskede at lave et så kortfattet og relevant spørgeskema som muligt, der samtidig kunne sikre de nødvendige resultater. Dette udmøntede sig i spørgeskemaerne, som kan ses i bilag 1.

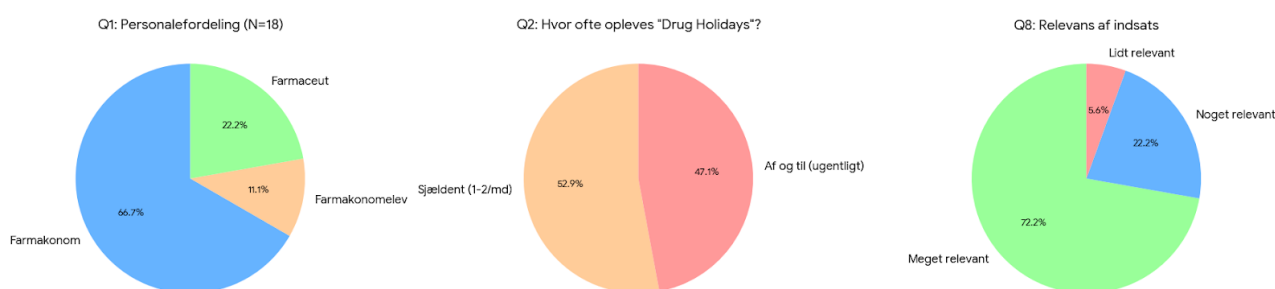
For at kvalitetssikre mit materiale gennemførte jeg en pilotundersøgelse med 4 besvarede patient-spørgeskemaer og 2 kundecases. Dette gav mig mulighed for at vurdere, om spørgsmålene var formuleret præcist nok. Jeg vurderede efterfølgende, at resultaterne fra pilotundersøgelsen var stærke nok til at indgå i det samlede datamateriale. Sideløbende afholdt jeg 1:1-samtaler med mine kolleger på apoteket for at præsentere mit projekt. Jeg bad dem om at besvare personaleskemaet og hjælpe med at udlevere spørgeskemaer til hjerte-kar-kunderne i skranken. Jeg valgte 1:1-formatet, da det gjorde præsentationen mere personlig og skabte et større engagement hos mine kolleger. Jeg havde trykt 30 spørgeskemaer til kunderne, hvoraf 21 blev besvaret. Samlet set indbragte dataindsamlingen (inklusive pilotundersøgelsen) 21 patientsvar, 5 kvalitative kundecases og 18 besvarelser fra personalet. Efter dataindsamlingen analyserede jeg de indkomne svar for at identificere mønstre og sammenholde patienternes reelle udfordringer med personalets oplevelser. Denne indsigt dannede det direkte grundlag for at udvikle projektets endelige løsning, Dialogkortet. Redskabet blev således designet til præcis at imødekomme det behov for en struktureret spørgeguide, som mine kolleger selv efterspurgte undervejs i forløbet.

Resultater og Diskussion

Dette afsnit besvarer projektets problemformulering gennem en analyse af data fra hjerte-kar-patienter (N=21), apotekets personale (N=18) samt kvalitative kundecases fra skranken. Resultaterne er struktureret ud fra problemformuleringens tre underspørgsmål og munder ud i konklusionen om behovet for et nyt dialogværktøj.

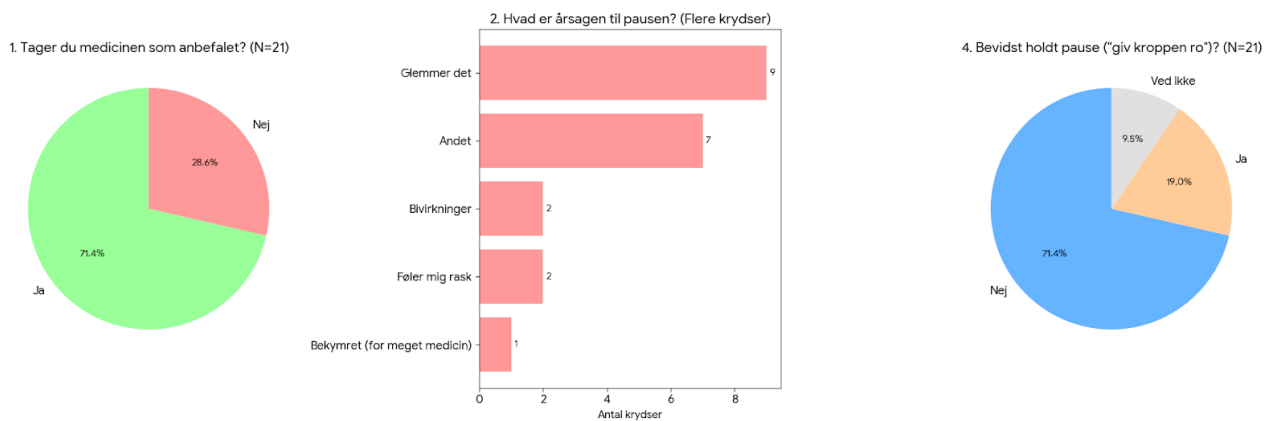
1.Udbredelse og årsager til Drug Holidays på Steno Apotek

Undersøgelsen bekræfter, at *Drug Holidays* er et reelt og udbredt fænomen på Steno Apotek. Samtlige 18 adspurgte medarbejdere oplever fænomenet jævnlgt i skranken.



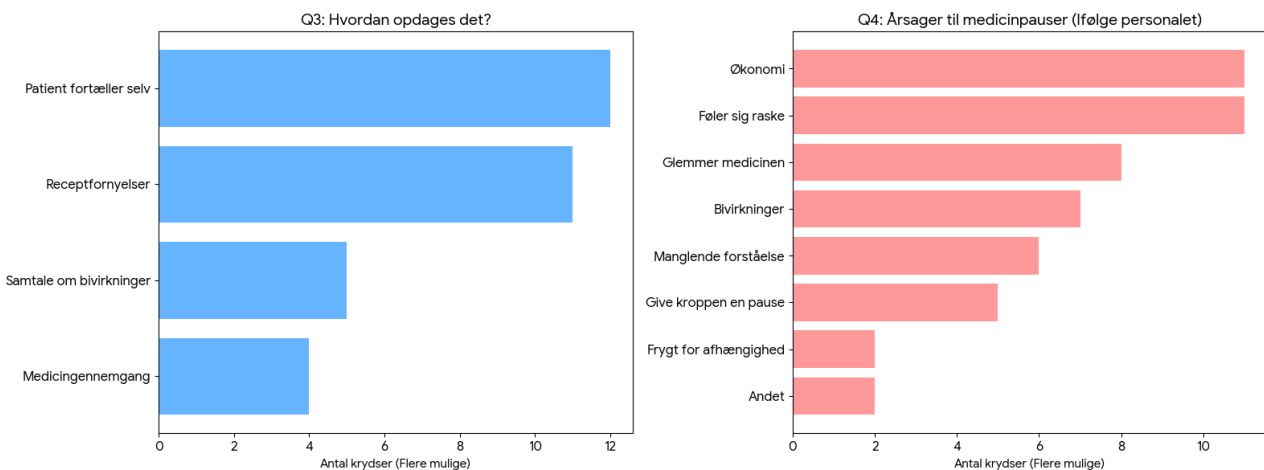
Figur 1: Personalets fordeling, oplevelse af fænomenets udbredelse og relevans.

Blandt patienterne (N=21) svarer 29 %, at de ikke tager medicinen som anbefalet. Heraf angiver næsten 1 ud af 5 (19 %) (se bilag 2), at de bevidst har holdt pauser i behandlingen for at "give kroppen ro". Dette bekræfter fænomenets eksistens blandt apotekets hjerte-kar-patienter.



Figur 2: Patienternes generelle medicinvaner samt andelen af bevidste medicinpauser.

Årsagerne til disse medicinpauser er komplekse og stemmer ikke fuldt overens med personalets antagelser. Hvor personalet primært antager, at økonomi (61 %) og "følelsen af at være rask" er de afgørende barrierer (se bilag 2), peger patienterne i højere grad på glemsomhed. Personalets fritekstsvar vidner om en enormt omsorgsfuld og løsningsorienteret tilgang i skranken, idet flere angiver, at de proaktivt forsøger at hjælpe økonomisk pressede patienter ved at "henvise til kommunen eller henstandsordningen" (se bilag 2). Men da ingen af de adspurgte patienter reelt angiver prisen som årsag til deres pause, illustrerer dette tydeligt, hvordan selv de bedste intentioner kan ramme forbi patientens faktiske behov, hvis den bagvedliggende årsag ikke afdækkes struktureret.



Figur 3: Hvordan personalet opdager pauser, samt hvad de antager er årsagen.

Endnu mere kritisk viser de indsamlede skranke-cases, at de bevidste pauser (Drug Holidays) ofte udspringer af dyb frygt eller livsfarlige misforståelser. For eksempel valgte en hjerte-kar-patient at stoppe helt med sin blodtryksmedicin, fordi hendes blodtryk pludselig lå "helt perfekt". Patienten misforstod sygdommens kroniske natur, og denne ubevidste og farlige pause resulterede i, at hun to måneder senere blev akut indlagt med et blodtryk på over 200. (se bilag 3)

Andre indsamlede cases viser patienter, der holder 3 ugers pause med kolesterolsænkende medicin af frygt for muskelsmerter læst på Facebook (uden at informere lægen), eller bevidst undlader aftenmedicin ved sociale arrangementer for at undgå mavesmerter. En fjerde kunde fortalte, at hun selv regulerede sin dosis til at tage medicin 3-4 gange om ugen for "ikke at få for meget medicin". Disse cases beviser, at årsagerne er langt mere nuancerede og farlige end blot økonomi. (se bilag 3).

2. Apotekets forebyggende indsats

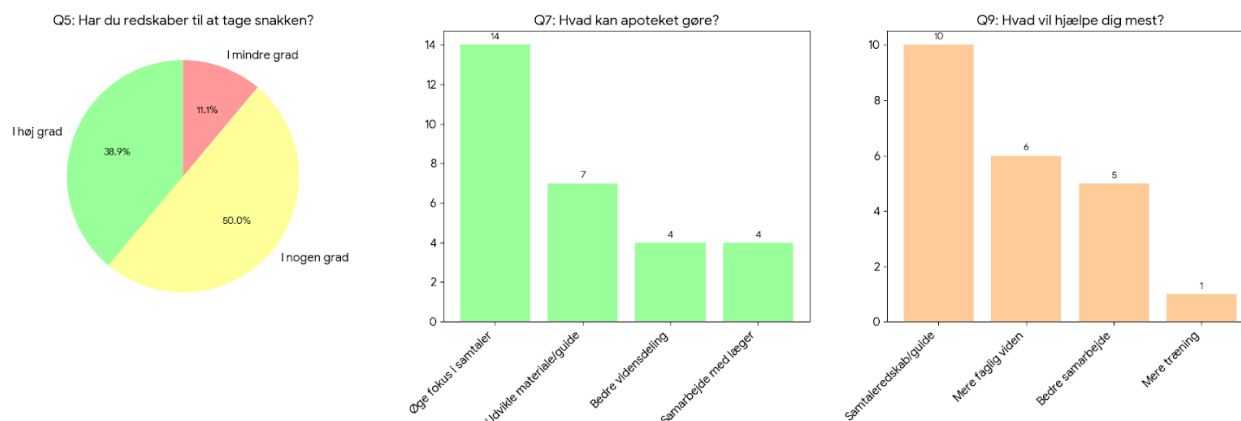
Apoteket har et stort potentiale for at forebygge disse farlige pauser, men undersøgelsen peger på, at den nuværende indsats i skranken ofte rammer ved siden af. Når en patient indikerer udfordringer med medicinen, svarer et massivt flertal af personalet (16 ud af 18), at deres primære reaktion er at "informere om vigtigheden af regelmæssig medicinbrug".

Når patienters pauser bunder i frygt for bivirkninger eller misforståelser om kronisk sygdom (som indlæggelses-casen illustrerer), er envejskommunikation og generel information utilstrækkeligt. Forebyggelsen kræver i stedet en struktureret behovsafdækning. Ved at overgå fra generel information til en undersøgende tovejsdialog, kan apoteket opfange misforståelserne tidligt og gribe ind med relevant faglig hjælp.

Behovet for en mere proaktiv indsats fra apotekets side underbygges stærkt af patienternes uddybende fritekstsvar i spørgeskemaet. En patient beskriver apotekets nuværende rolle således: *"Når jeg spørger, får jeg god rådgivning."* Dette bekræfter, at fagligheden er i top, men at indsatsen ofte er reaktiv. Konsekvensen af manglende proaktiv forventningsafstemning illustreres rammende af en anden patients kommentar: *"Hvis jeg havde forstået, hvor vigtigt det var, at jeg fortsatte min behandling... men nu er jeg begyndt igen efter 4 mdr. pause."* (se bilag 3) Disse udsagn cementerer behovet for et redskab, der sikrer, at apoteket systematisk tager initiativet til dialogen, før patienten afbryder behandlingen

3. Styrkelse af personalets rolle via viden og værktøjer

Personalet er yderst bevidste om problemets alvor (94 % finder emnet relevant at arbejde systematisk med), men der er et tydeligt misforhold mellem deres bevidsthed og deres handlekraft i situationen. Kun 39 % af personalet føler sig *i høj grad* klædt på til at tage den svære dialog med patienterne. (se bilag 2) Det store engagement i at forbedre indsatsen kommer dog tydeligt til udtryk i personalets fritekstsvar. Her foreslår flere medarbejdere selv, at pauser *"kan forebygges ved at fortælle om det ved medicinsamtaler, når kunden starter op på medicinen"*, ligesom hele 10 ud af 18 medarbejdere specifikt efterspørger et konkret *"samtaleredskab og spørgeguide"*. (se bilag 2)

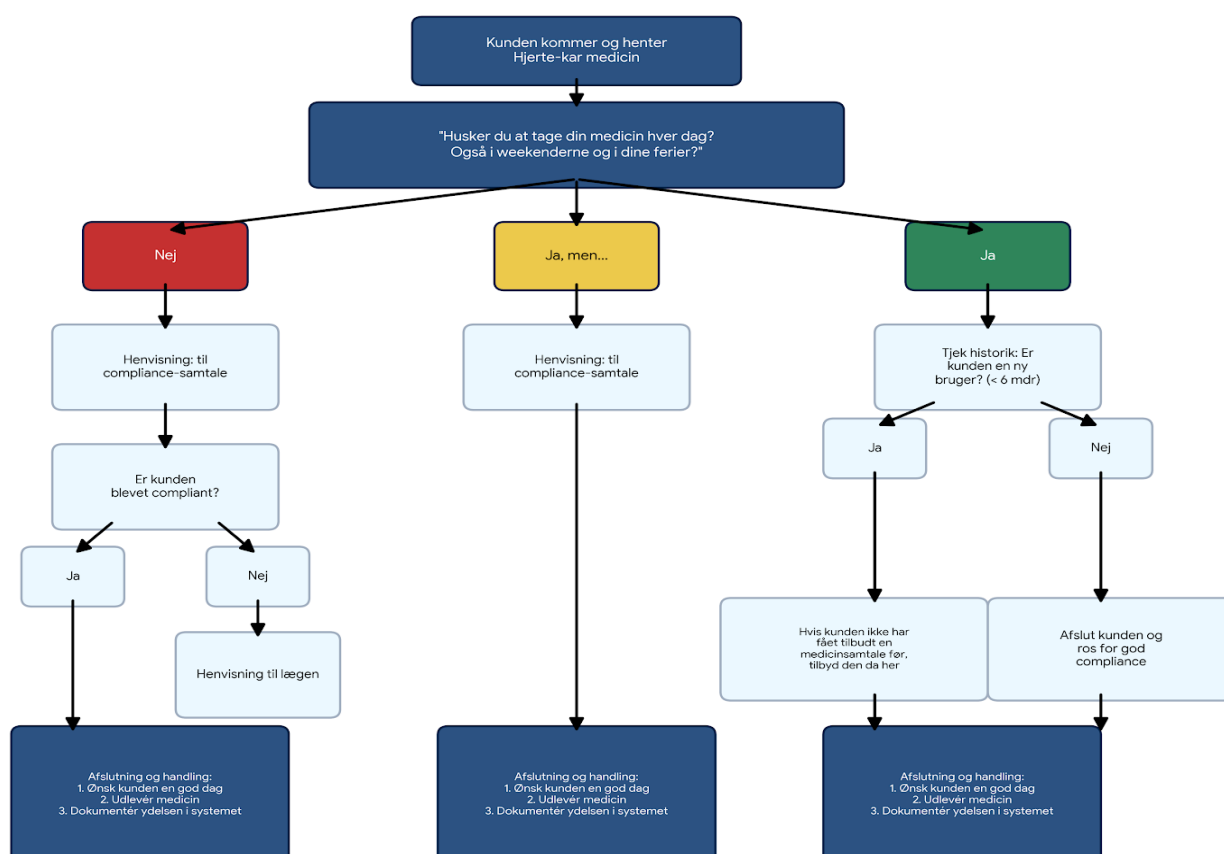


Figur 4: Personalets følelse af kompetencer samt deres forslag og behov for redskaber.

For at styrke personalets rolle er det således ikke nok blot at tilføre mere teoretisk viden om konsekvenserne af Drug Holidays; viden skal gøres operationel, så den let kan anvendes i den travle skrankesituation.

Formidling - redskab

Begrebet "Drug Holiday" (at man bevidst eller ubevidst holder pauser med medicinen) er en kæmpe udfordring inden for hjerte-kar-behandling, da symptomerne ofte er usynlige, indtil det går galt. Herunder præsenteres projektets løsning: Et visuelt dialogkort designet til lynhurtigt at guide personalet i skranken.



 **DIALOGKORT: HJERTE-KAR MEDICIN & "DRUG HOLIDAYS"** Formål: At afdække om kunden holder pauser i deres behandling og sikre korrekt støtte.

1. SCREENING (Startspørgsmålet) Når du udleverer hjerte-kar-medicinen, stil dette spørgsmål for at åbne dialogen (*Vær opmærksom på kropssprog og tøven*):

"Husker du at tage din medicin hver dag? – Også i weekenderne og i dine ferier?"

2. KUNDENS RESPONS & HANDLING Herunder ser du, hvad du skal gøre baseret på kundens svar:

 **SVAR: "NEJ"** (*Kunden indrømmer at glemme eller bevidst springe over*)

- **Analyse:** Kunden er ikke compliant. Risiko for behandlingssvigt.
- **Handling:**
 - Spørg ind til årsagen (Bivirkninger? Glemsomhed? Føler sig rask?).
 - Henvi til en **Compliance-samtale**.
 - **OBS:** Hvis kunden efter samtalen stadig vurderes som ikke-compliant, skal der henvises til egen læge for evt. revurdering af behandling eller dosisdispensering.

 **SVAR: "JA, MEN..."** (*Kunden tøver, siger "det sker vel" eller "jeg prøver"*)

- **Analyse:** Kunden er i risiko for Drug Holidays. Der er usikkerhed omkring behandlingen.
- **Handling:**
 - Anerkend ærligheden (*"Det er helt normalt at synes, det er svært..."*).
 - Henvi til en **Compliance-samtale** for at finde roden til usikkerheden.

 **SVAR: "JA"** (*Kunden svarer prompte og overbevisende*)

- **Analyse:** Kunden vurderes umiddelbart som compliant.
- **Handling:**
 - Tjek historik: Er kunden ny bruger (startet inden for de sidste 6 mdr.) OG har kunden ikke tidligere fået en medicinsamtale?
 - **HVIS JA TIL BEGGE:** Tilbyd en Medicinsamtale (*"Det er rigtig flot, at du er så stabil. Fordi du er ny i behandlingen, har du ret til en gratis samtale..."*).
 - **HVIS NEJ (Erfaren bruger):** Ros kunden for den gode compliance og ønsk god dag.

TIPS TIL PERSONALET

- **Hvorfor spørge om weekender/ferier?** Mange hjertepatienter føler sig raske og tænker, at de kan "holde fri" fra medicinen, når de skal hygge sig eller rejse. Det øger risikoen for blodpropper markant.
- **Samtale-guide:**
 - *Compliance-samtale:* Fokus på adherence, barrierer og motivation (problemløsning).
 - *Medicinsamtale:* Fokus på viden, tryghed og vaner for nye brugere (forebyggelse).

Konklusion og perspektivering

Konklusion

Projektet konkluderer, at fænomenet *Drug Holidays* er en reel og farlig problemstilling blandt hjerte-kar-patienter på Steno Apotek. Undersøgelsen viser, at 29 % af patienterne ikke tager medicinen som anbefalet, og heraf angiver næsten 1 ud af 5 (19 %) bevidst at holde pauser i behandlingen. (se bilag 2)

Analysen afslører et markant misforhold mellem apotekspersonalets antagelser og patienternes reelle udfordringer. Hvor personalet primært formoder, at økonomi er den afgørende barriere, peger patienternes data og indsamlede skranke-cases i stedet på glemsomhed og livsfarlige misforståelser (som f.eks. frygt for bivirkninger eller en falsk tryghed ved gode tal). Personalet er stærkt bevidst om problemets alvor (94 % finder det relevant), men kun 39 % føler sig fuldt ud klædt på til at tage dialogen, hvilket ofte resulterer i en reaktiv envejskommunikation fremfor en reel behovsafdækning.

Apoteket kan forebygge disse medicinpauser markant ved at implementere det nyudviklede *Dialogkort*. Dette visuelle redskab imødekommer personalets direkte ønske om en struktureret spørgeguide. Gennem et simpelt startspørgsmål skabes der en tovejsdialog, der gør personalet i stand til at skelne mellem den ufrivilligt glemsomme og den bevidst pauserende patient, og derved sikre, at patienten får den rette hjælp gennem medicin- eller compliance-samtaler.

Perspektivering

I et bredere perspektiv har projektets resultater og implementeringen af Dialogkortet et potentiale, der rækker langt ud over hjerte-kar-patienter på Steno Apotek. Redskabet er enkelt og tidsbesparende at anvende i en travl skrankesituation, og strukturen kan med fordel overføres til andre kroniske sygdomsområder, såsom astma/KOL og diabetes, hvor ubevidste eller bevidste medicinpauser ligeledes har store konsekvenser.

På et samfundsmæssigt plan understreger projektet, at apotekets proaktive indsats kan være direkte livreddende. Som casen med den akutte blodtryksindlæggelse illustrerer, kan ubehandlede *Drug Holidays* føre til alvorlige komplikationer. Ved at gribe ind tidligt med Dialogkortet kan apoteket ikke blot forbedre patientens livskvalitet, men også potentielt spare sundhedsvæsenet for dyre, forebyggelige indlæggelser.

Endelig rummer projektets fokus på *Drug Holidays* og apotekets afgørende rolle en høj faglig relevans, der rækker ud over Steno Apotek. Ambitionen er, at de indsamlede fund og det udviklede Dialogkort kan tjene som inspiration for andre danske apoteker og potentielt implementeres som et standardiseret værktøj i skranken. Dette understreger, at kampen for bedre compliance er universel, og at simple, strukturerede dialogværktøjer kan gøre en mærkbar forskel for patientsikkerheden. Ved at dele denne viden i faglige fora kan vi styrke farmakonomens rolle som lægemiddeleksperter og sikre, at færre patienter lades i stikken med deres tvivl og medicinpauser.

Bilag 1: Spørgeskemaer

Spørgeskema til patienter – Drug Holidays og medicinbrug

Formål:

At få indsigt i, hvorfor nogle patienter holder pauser i deres medicinering (drug holidays), og hvordan apoteket kan støtte dem i at tage medicinen regelmæssigt.

Baggrund

At tage sin medicin som anbefalet kan nogle gange være udfordrende.

Vi vil gerne forstå, hvordan du oplever din medicin og eventuelle pauser i behandlingen.

Dine svar er anonyme og bruges kun til at forbedre rådgivningen på apoteket.

1. Generelt om medicinbrug

1. Tager du som regel al din medicin, som det er blevet anbefalet af lægen?
 - ☐ Ja
 - ☐ Nej
 - ☐ Ved ikke
2. Hvis du nogle gange springer din medicin over eller holder en pause, hvad er typisk årsagen? (sæt gerne flere krydser)
 - ☐ Fordi jeg føler mig rask
 - ☐ Fordi jeg oplever bivirkninger
 - ☐ Fordi jeg glemmer det
 - ☐ Fordi jeg er bekymret for at tage for meget medicin
 - ☐ Fordi jeg vil undgå at blive afhængig
 - ☐ Fordi jeg synes ikke, medicinen hjælper mig
 - ☐ På grund af prisen
 - ☐ Andet: _____
3. Hvor ofte oplever du at springe din medicin over eller holde en pause?
 - ☐ Aldrig
 - ☐ Sjældent (1-2 gange om måneden)
 - ☐ Af og til (ca. 1 gang om ugen)
 - ☐ Ofte (flere gange om ugen)
 - ☐ Jeg holder bevidst pauser i medicinen

2. Oplevelser og holdninger

4. Har du nogensinde bevidst holdt pause i din medicin, fordi du ville “give kroppen en pause” eller se, hvordan du havde det uden?
 - ☐ Ja
 - ☐ Nej
 - ☐ Ved ikke

5. Hvis ja, hvor længe varer sådanne pauser typisk?
- ☐ En dag
 - ☐ Nogle dage
 - ☐ En uge
 - ☐ Længere tid
6. Talte du med din læge eller apoteket, inden du holdt pause?
- ☐ Ja, med lægen
 - ☐ Ja, med apoteket
 - ☐ Nej
 - ☐ Kan ikke huske
7. Hvad kunne få dig til at tale med apoteket, før du holder pause i din medicin?
- ☐ Hvis jeg vidste, de kunne rådgive mig om bivirkninger
 - ☐ Hvis jeg følte mig tryk ved at tale om mine bekymringer
 - ☐ Hvis apoteket spurgte mere ind til mit medicinforbrug
 - ☐ Andet: _____

3. Din oplevelse af apotekets rolle

8. Oplever du, at apotekets personale hjælper dig med at forstå vigtigheden af at tage din medicin regelmæssigt?
- ☐ Ja, i høj grad
 - ☐ Ja, til dels
 - ☐ Nej, ikke rigtig
 - ☐ Nej, slet ikke
9. Hvad synes du, apoteket kunne gøre for at støtte dig bedre i at tage din medicin regelmæssigt? _____
- _____

Tak fordi du deltog!

Dine svar hjælper os med at forstå patienters behov bedre og styrke apotekets rolle i at støtte en sikker og regelmæssig medicinbrug.

Spørgeskema til farmaceuter og farmakonomer – Drug Holidays i apotekspraksis

Formål:

At undersøge, hvordan apotekets personale oplever og håndterer situationer, hvor patienter holder pauser i deres medicin (såkaldte *drug holidays*), og hvordan denne viden kan bruges til at styrke compliance-arbejdet.

1. Baggrund og erfaring

1. Hvilken funktion har du på apoteket?
 - ☐ Farmakonom
 - ☐ Farmakonomelev
 - ☐ Farmaceut
 - ☐ Andet: _____
2. Hvor ofte oplever du, at patienter nævner eller antyder, at de har holdt pause i deres medicin?
 - ☐ Aldrig
 - ☐ Sjældent (1-2 gange om måneden)
 - ☐ Af og til (ugentligt)
 - ☐ Ofte (flere gange om ugen)
3. Hvordan opdager du typisk, at en patient holder pause i sin medicin? (sæt gerne flere krydser)
 - ☐ Patienten fortæller det selv
 - ☐ Det fremgår af receptfornyelser eller udleveringsmønstre
 - ☐ Under samtale om bivirkninger
 - ☐ Under medicingennemgang eller compliance-samtale
 - ☐ Andet: _____

2. Oplevelser og årsager

4. Hvilke grunde oplever du, at patienter oftest angiver for at holde pause i deres medicin? (sæt gerne flere krydser)
 - ☐ Bivirkninger
 - ☐ Føler sig raske
 - ☐ Ønske om at "give kroppen en pause"
 - ☐ Bekymring for afhængighed
 - ☐ Glemmer medicinen
 - ☐ Økonomiske årsager
 - ☐ Manglende forståelse for behandlingens formål
 - ☐ Andet: _____
5. I hvor høj grad føler du, at du har redskaber til at tale med patienter om drug holidays?
 - ☐ I høj grad
 - ☐ I nogen grad

- ☐ I mindre grad
 - ☐ Slet ikke
6. Hvis du oplever, at patienter bevidst holder pause i medicinen, hvordan reagerer du typisk?
- ☐ Jeg informerer om vigtigheden af regelmæssig medicinbrug
 - ☐ Jeg taler om mulige bivirkninger og løsninger
 - ☐ Jeg henviser til farmaceuten for uddybende samtale
 - ☐ Jeg noterer det til lægen, hvis relevant
 - ☐ Andet: _____

3. Apotekets rolle og behov

7. Hvad mener du, apoteket kan gøre for bedre at forebygge drug holidays?
- ☐ Øge fokus på emnet i medicinsamtaler
 - ☐ Udvikle materiale eller spørgeguide til brug i ekspeditionen
 - ☐ Sikre bedre vidensdeling mellem personale
 - ☐ Mere samarbejde med læger og klinikker
 - ☐ Andet: _____
8. Hvor relevant synes du, det er, at apoteket arbejder systematisk med at opdage og forebygge drug holidays?
- ☐ Meget relevant
 - ☐ Noget relevant
 - ☐ Lidt relevant
 - ☐ Ikke relevant
9. Hvad kunne hjælpe dig bedst i samtaler om patienter, der holder pauser i deres medicin?
- ☐ Mere faglig viden om fænomenet drug holidays
 - ☐ Et samtaleredskab eller spørgeguide
 - ☐ Mere træning i compliance-samtaler
 - ☐ Bedre samarbejde på tværs af personale
 - ☐ Andet: _____

4. Kommentarer eller forslag

10. Har du forslag til, hvordan apoteket kan blive bedre til at opdage og forebygge drug holidays? _____
- _____
- _____

Tak for din deltagelse!

Dine svar hjælper os med at udvikle viden og redskaber, der styrker apotekets rolle i arbejdet med compliance og patientsikkerhed.

Bilag 2: Resultater af spørgeskema

Spørgeskemaundersøgelse blandt patienter (N=21)

Kategori & Spørgsmål	Svarmuligheder	Antal svar
1. GENERELT		
1. Tager du medicin som anbefalet?	Ja	15
	Nej	6
	Ved ikke	0
2. Årsag til pause (<i>Flere krydser muligt</i>)	Fordi jeg føler mig rask	2
	Fordi jeg oplever bivirkninger	2
	Fordi jeg glemmer det	9
	Bekymret for at tage for meget	1
	Undgå at blive afhængig	0
	Synes ikke medicinen hjælper	0
	På grund af prisen	0
	Andet	7
3. Hvor ofte springer du over / holder pause?	Aldrig	6
	Sjældent (1-2 gange/md)	10
	Af og til (1 gang/uge)	1
	Ofte (flere gange/uge)	1
	Jeg holder bevidst pauser	3
2. OPLEVELSER		
4. Bevidst holdt pause for at give kroppen ro?	Ja	4
	Nej	15
	Ved ikke	2
5. Hvis JA til spg. 4, hvor længe varer pausen?	En dag	0
	Nogle dage	1
	En uge	0
	Længere tid	3
6. Talte du med læge/apotek inden pausen?	Ja, med lægen	2
	Ja, med apoteket	0
	Nej	4
	Kan ikke huske	0
7. Hvad kunne få dig til at tale med apoteket?	Rådgive om bivirkninger	1
	Tryk ved at tale om bekymringer	2
	Hvis apoteket spurgte mere ind	0
	Andet	1

3. APOTEKET		
8. Oplever du, at apoteket forklarer vigtigheden?	Ja, i høj grad	10
	Ja, til dels	6
	Nej, ikke rigtig	5
	Nej, slet ikke	0

Uddybende fritekstsvar fra patienterne:

- Til "Andet" (Spørgsmål 2 / 7): *"Det er kun ved stress, at jeg nogle gange glemmer det."*
- Til Spørgsmål 9 (Hvad kan apoteket gøre for at støtte dig?):
 - *"Når jeg spørger, får jeg god rådgivning."*
 - *"Ønske om gode råd og vejledning."*
 - *"Hvis jeg havde forstået, hvor vigtigt det var, at jeg fortsatte min behandling, men nu er jeg begyndt igen efter 4 mdr. pause."*

Spørgeskemaundersøgelse blandt apotekspersonale (N=18)

Tema & Spørgsmål	Svarmuligheder	Antal svar
BAGGRUND OG ERFARING		
1. Din faglige baggrund?	Farmakonom	12
	Farmakonomielev	2
	Farmaceut	4
	Andet	0
2. Hvor ofte oplever du fænomenet i skranken?	Aldrig	0
	Sjældent (1-2 gange/md)	9
	Af og til (ugentligt)	8
	Ofte (flere gange/uge)	0
3. Hvordan opdages pauserne typisk? (Flere mulige)	Patienten fortæller det selv	12
	Receptfornyelser / udlevering	11
	Samtale om bivirkninger	5
	Medicingennemgang / Compliance	4
	Andet	0
OPLEVELSER OG ÅRSAGER		
4. Hvad antager du er årsagen? (Flere mulige)	Økonomi	11
	Føler sig raske	11
	Glemmer medicinen	8
	Bivirkninger	7
	Manglende forståelse	6
	Give kroppen en pause	5
	Frygt for afhængighed	2
	Andet	2
5. Føler du, at du har redskaberne til at tage snakken?	I høj grad	7
	I nogen grad	9
	I mindre grad	2
	Slet ikke	0
6. Hvordan reagerer du typisk, når pauser opdages?	Informerer om vigtighed	16
	Taler om bivirkninger / løsninger	3
	Henviser til farmaceut	2
	Noterer til lægen	1

	Andet	4
APOTEKETS ROLLE OG BEHOV		
7. Hvad kan apoteket gøre for at forebygge?	Øge fokus i medicinsamtaler	14
	Udvikle materiale / spørgeguide	7
	Bedre vidensdeling på apoteket	4
	Samarbejde med læger	4
	Andet	0
8. Hvor relevant er det at arbejde systematisk med?	Meget relevant	13
	Noget relevant	4
	Lidt relevant	1
	Ikke relevant	0
9. Hvad ville hjælpe dig mest i hverdagen?	Et samtaleredskab / spørgeguide	10
	Mere faglig viden	6
	Bedre samarbejde (f.eks. med læger)	5
	Mere træning	1
	Andet	0

Uddybende fritekstsvar og kommentarer fra personalet:

- **Til Spørgsmål 2 (Andet):** "Aftalt med lægen", "Priser ved restordre, når medicin bliver dyrere", "Hvis det er økonomi, henvises til kommunen eller henstandsordningen."
- **Til Spørgsmål 6 (Andet):** "Spørger til om lægen er orienteret om det", "Henviser til hvordan der kan opnås økonomisk hjælp", "Hører ad om de er i dialog med deres læge."
- **Til Spørgsmål 10 (Forslag til at opdage/forebygge Drug Holidays):**
 - "Kan forebygges ved at fortælle om det ved medicinsamtaler, når kunden starter op på medicinen."
 - "Jeg er mest opmærksom på anfald/forebyggende astmamedicin."
 - "Bedre viden om typiske lægemiddelgrupper, hvor ser man det oftest."
 - "Det ville nok kræve mere systematisk tjek af FMK for at se, om de evt. har haft flere recepter, men så kan man se hvilket mønster de har i udleveringer."
 - "Samtaleredskab og spørgeguide."

Bilag 3: Kundecases fra skranken

Følgende cases er indsamlet anonymt i skranken på Steno Apotek i perioden [december 2025-februar 2026] for at belyse årsagerne til medicinpauser (Drug Holidays).

Case 1: Pausen grundet "perfekte" tal *Farmakonom:* Husker du at tage din medicin hver dag, også i weekenden? *Kunde:* Ja, eller det vil sige, at det skal jeg til. Fordi jeg har holdt pause med min medicin, fordi nu var mit blodtryk jo helt perfekt, og så kunne jeg jo godt stoppe med at tage min medicin. Og det sagde jeg også til lægen og stoppede i oktober. Men nu her i januar er mit blodtryk tårnhøjt igen, så nu starter jeg igen og skal sørme ikke stoppe. Min læge mente ikke, at vi havde aftalt, at jeg skulle holde pause med min medicin. Men det har jeg altså sagt til ham. Men nu tør jeg ikke stoppe med min medicin igen.

Case 2: Facebook-myter og satiner *Kunde:* Jeg har læst på Facebook, at stationer giver muskelsmerter, så jeg har lige holdt lidt pause med min Atorvastatin (kolesterolnedsættende) bare sådan en 3 ugers tid. Men det hjalp ikke rigtigt på mine muskelsmerter, så nu er jeg startet igen. Og jeg fik målt mit kolesteroltal forleden, og det var forhøjet, så nu ville lægen sætte mig op i dosis. *Farmakonom:* Men har du fortalt din læge, at du lige har holdt pause fra medicinen? *Kunde:* Nej, det har jeg ikke. Det kan da ikke have en betydning? *Farmakonom:* Det kan man jo ikke vide. *(Kunden tager tilbage til lægen med oplysning om, at hun har holdt pause. Lægen venter med at sætte kunden op i dosis, og har bestilt nye blodprøver til efter endnu en måned).*

Case 3: Selvregulering af frygt for "for meget medicin" *Kunde:* Jeg tager min medicin 3-4 gange om ugen, fordi jeg får så meget medicin for alt muligt. Så det er simpelthen for ikke at få for meget medicin. *(Kunden nægtede først at have talt med lægen om det, da hendes tal var "nogenlunde". Hun var selv begyndt at tage mindre medicin, da hun kunne se, tallene var fine. Da farmakonomeren spurgte ind til det, lukkede kunden af og påstod pludselig at have drøftet det med lægen).*

Case 4: Glemsomhed og frygt for dobbelt-dosis *Kunde:* Jeg glemmer den en gang imellem, og så kan jeg ikke huske, om jeg har taget den, og så tager jeg den ikke, fordi jeg er bange for at tage for meget.

Case 5: Sociale arrangementer og mavesmerter *Kunde:* Jeg tager ikke min medicin, som jeg skal tage til aftensmaden, når vi er ude i byen eller hos venner. Og så tager jeg den nogle gange, når jeg kommer hjem. Men det er ikke altid, fordi den gør ondt i maven, hvis jeg tager den på tom mave. Nogle gange tager jeg en banan sammen med.

Bilag 4: 15 STARS

Brugt som inspiration til at udforme spørgeskemaerne.



15-STARS spørgeskema

Kære patient,

Dette spørgeskema er udviklet til at finde frem til, hvordan du bruger din medicin, og hvad du tænker om den.

Spørgeskemaet indeholder 15 spørgsmål. Det vil tage omkring fem minutter at udfylde. Svar venligst på hvert spørgsmål ved at sætte et «X» i den tilhørende boks. Spørgsmålene referer til al den medicin, du bruger for tiden.

- I de første 5 spørgsmål, vil vi gerne vide, om du er enig (ja) eller uenig (nej) i de givne udsagn, der handler om udfordringer med håndtering af din medicin.
- I de næste 6 spørgsmål, vil vi gerne vide, hvorfor det kan ske, at du ikke tager din medicin som anbefalet.
- I de sidste 3 spørgsmål, vil vi gerne vide, hvor ofte du ikke har taget din medicin.
- Til slut vil vi gerne vide, om vi på apoteket kan hjælpe dig.

Giv venligst det udfyldte spørgeskema tilbage til apoteksmedarbejderen for at drøfte dine svar.

Dette spørgeskema er udviklet af forskere i apotekspraksis fra Basel Universitet i Schweiz samt internationale eksperter.

Svar venligst om du er enig (ja) eller uenig (nej) i de følgende udsagn ved at sætte et "X" i den tilhørende boks.

	ja	nej
1. Jeg kan genkende al den medicin, jeg bruger (på dens form, farve, størrelse osv.)	☐	☐
2. Jeg har svært ved at gøre min medicin klar, før jeg tager den (fx at tage den ud af blisterpakning, dele tabletten i to, tælle dråber)	☐	☐
3. Jeg forstår hvordan jeg skal bruge al min medicin	☐	☐
4. Jeg har problemer med at bruge mindst et af mine lægemidler (fx sluge tabletter, bruge inhalationsdevice, bruge injektion)	☐	☐
5. Jeg sørger for at få skaffet al min medicin, før jeg løber tør for den	☐	☐

At håndtere medicin i hverdagslivet kan nogle gange være udfordrende, og mange mennesker tager ikke altid deres medicin. Hvis du altid tager al din medicin som anbefalet, kan du gå direkte videre til spørgsmål 12. Hvis det sker, at du ikke altid tager din medicin som anbefalet, så fortæl os gerne hvorfor.

	ja	nej
6. Fordi jeg er bekymret for mulige bivirkninger af min medicin	☐	☐
7. Fordi jeg er bekymret for at tage for meget medicin	☐	☐
8. Fordi jeg er bekymret for at blive afhængig af min medicin	☐	☐
9. Fordi jeg tror, at der er noget af min medicin, jeg ikke har gavn af	☐	☐
10. Fordi jeg glemmer at tage min medicin	☐	☐
11. På grund af prisen på noget af min medicin	☐	☐

Folk bruger nogle gange ikke deres medicin som anbefalet. De sidste spørgsmål handler om dette emne.

						ja	nej	
12.	Stopper du med at tage noget af din medicin, hvis du føler dig rask?						☐	☐
13.	I løbet af de sidste to uger, hvor ofte har du ikke taget et eller flere af dine lægemidler?							
	0 gange	1-2 gange	3-4 gange	5 eller flere gange	hver dag	ved ikke		
	☐	☐	☐	☐	☐	☐		
14.	Er du, i løbet af de sidste seks måneder, stoppet med at tage et eller flere af dine lægemidler uden at informere din læge?							
	ja		nej			ved ikke		
	☐		☐			☐		

Fortæl os gerne, om vi kan hjælpe dig.

	ja	nej
15. Ønsker du hjælp fra apoteket?	☐	☐

Tak for din tid!