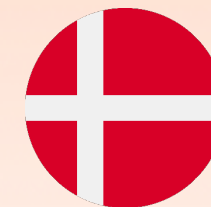


Landerapport: Danmark

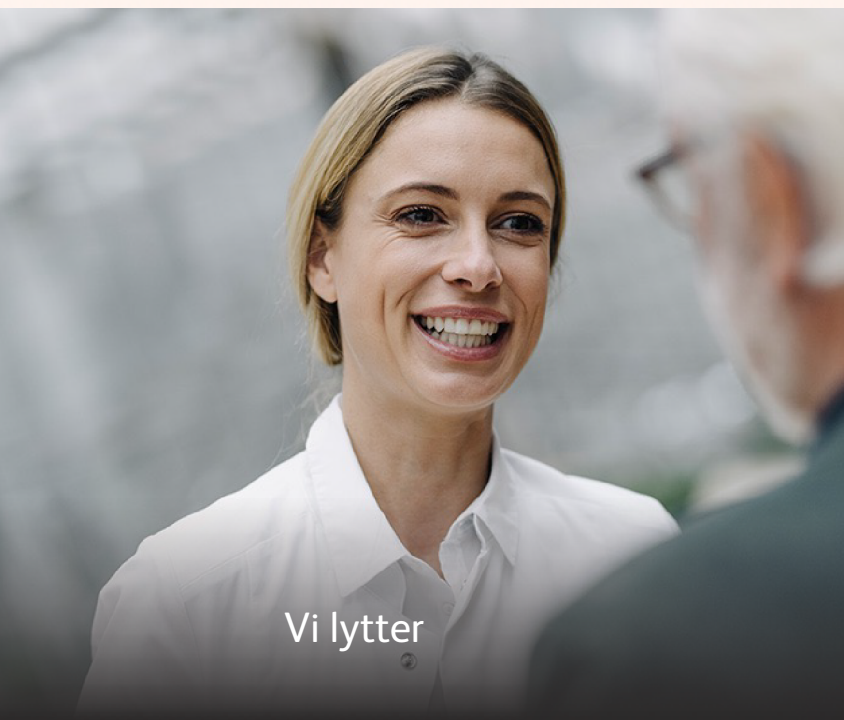
# Because there is more to do



Start på samtalen:

Hvordan kan medicinalindustrien bedre imødekomme patienternes behov for sundhed og velvære?

Vi gennemførte undersøgelser med patienter, plejere, patient fortalere og sundhedspersonale i Danmark for bedre at forstå, hvad vi kan gøre mere. Denne rapport er en sammenfatning af disse resultater.



Vi lytter



Vi har hørt dig



Lad os handle i fællesskab!

# Hvad kan vi gøre mere for at hjælpe danske patienter på deres behandlingsrejse?

Resultater af den dybdegående undersøgelse blandt patienter og sundhedspersonale i Danmark

Bristol Myers Squibbs mission er at opdage, udvikle og levere innovative lægemidler, der hjælper patienter med at overvinde alvorlige sygdomme. Men vi er fast overbevist om, at der er mere, vi kan gøre - ud over at levere innovative lægemidler - for at hjælpe patienter og deres pårørende. Det er denne overbevisning, der har ført til initiativet "Because there is more to do".

## Det hele begynder med at lytte

På denne rejse for at kortlægge folks behov og finde ud af, hvilken rolle vi kunne spille i samfundet, åbnede vi op for folks synspunkter ved hjælp af en række undersøgelser.

## Vi ville lære

- Hvad er de **sundhedsmæssige udfordringer og uopfyldte behov** hos mennesker og deres pårørende?
- Hvad kan vi gøre for at **forbedre folks liv** og yde et større bidrag?
- Hvordan kan **medicinalvirksomhederne bedre støtte dem**?
- **Hvad er folks opfattelse** af medicinalvirksomheder og deres rolle i samfundet?

## Hvad du fortalte os

- Denne rapport præsenterer resultaterne af **undersøgelsen af patienter og fagfolk i Danmark**.\*
  - Der blev også udført en **offentlig undersøgelse\*\*** i hele EU, der var åben for folk i otte lande
- Læs [rapporten om den offentlige undersøgelse her](#).

## Hvad er det næste?

Tak, fordi du tog dig tid til at dele dine tanker og idéer og for din åbenhed og ærlighed. Dine indsigter vil inspirere til nye tiltag. Denne undersøgelse er udgangspunktet for et mere dybtgående samspil med patientgrupper og sundhedsvæsenet i Danmark. Vi vil nu sammen med vores partnere udforske ideer til nye initiativer og aktiviteter, der kan opfylde de behov, som folk har tilkendegivet.



### Undersøgelsen "Because there is more to do":

\* Undersøgelsen blandt patienter og professionelle parter i Danmark var baseret på to anonyme onlineundersøgelser: en med feedback fra 100 praktiserende læger, kardiologer og onkologer; en anden med svar fra 20 kræft- eller atrieflimmerpatienter og omsorgspersoner til patienter med disse sygdomme. Desuden blev der foretaget udforskende kvalitativ forskning med patientstøttegrupper for at opnå større indsigt.

For yderligere oplysninger om denne undersøgelse henviser vi til [bilaget](#).

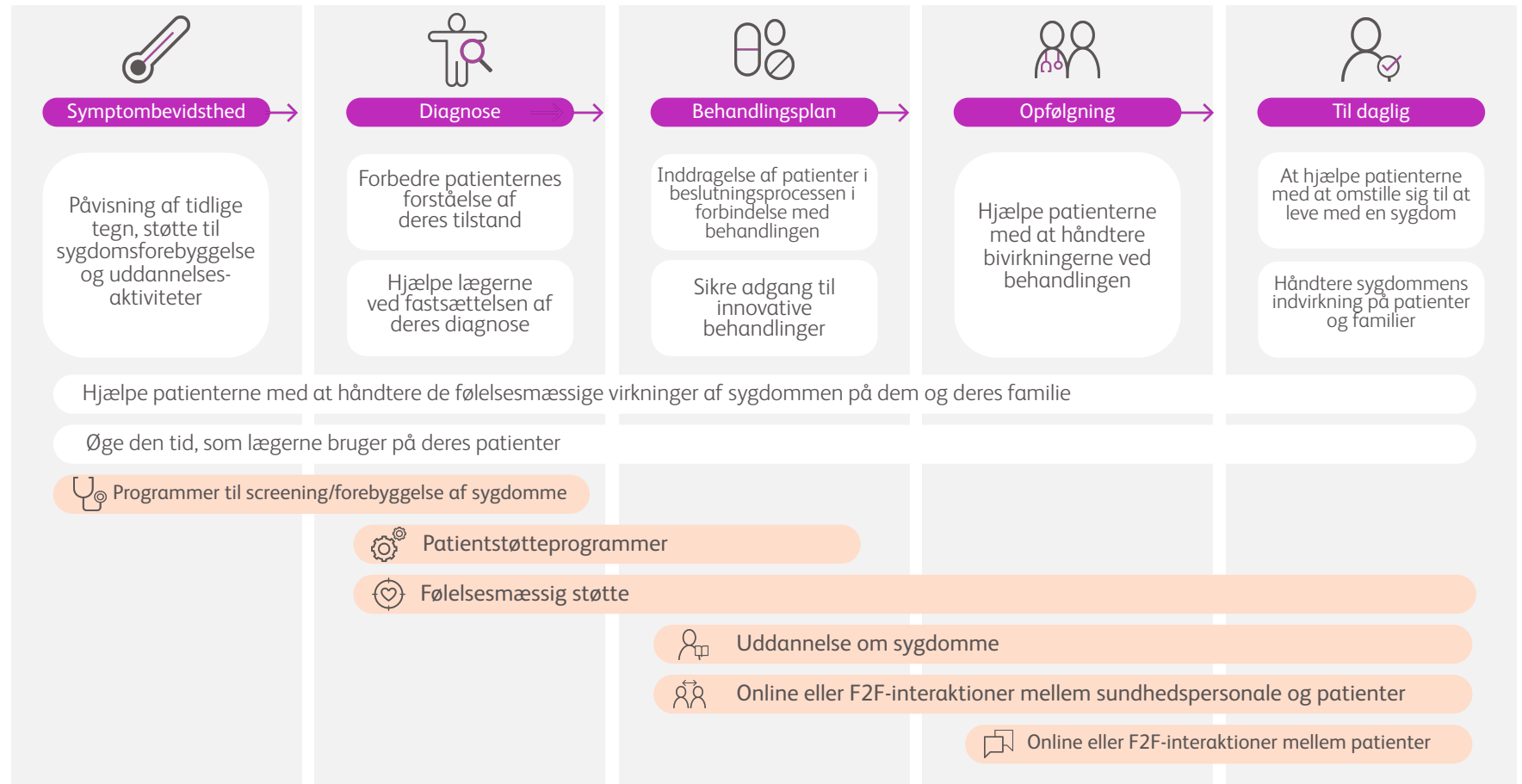
\*\* Svarpersoner fra Østrig, Belgien, Danmark, Finland, Nederlandene, Norge, Schweiz og Sverige bidrog til den offentlige undersøgelse.

Sammenfattende rapport

# Dybdegående undersøgelse blandt professionelle og patienter

Hvad er de nuværende uopfyldte behov?

Hvordan kan medicinalindustrien samarbejde for at hjælpe med at støtte patienterne og imødegå disse udfordringer?



Sammenfattende rapport  
**Offentlig**



Hvad du fortalte os

Læs den fulde [rapport om den offentlige undersøgelse](#) (samlede resultater fra 8 europæiske markeder).





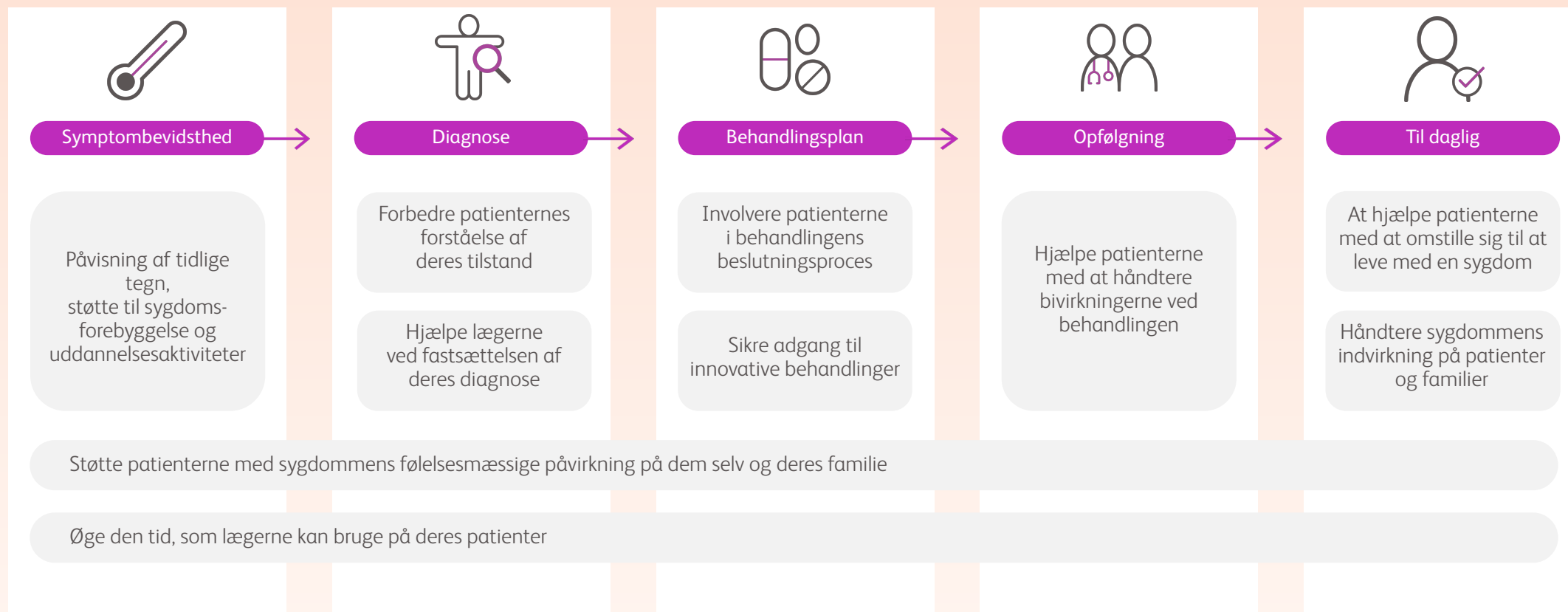
Ikke opfyldte behov



# Identificering af de vigtigste behov i løbet af patientforløbet

Ikke opfyldte behov

I løbet af hele patientforløbet er der en bred vifte af behov, der afhænger af patientens præcise omstændigheder og forhold. Patienter, patientsammenslutninger og læger i Danmark identificerer dog de følgende områder som de vigtigste i løbet af patientforløbet.





Symptombevidsthed



Diagnose



Behandlingsplan



Opfølgning



Til daglig



Ikke opfyldte behov

## Nogle sundhedsprofessionelle ser gerne, at medicinalindustrien investerer i uddannelsesinitiativer til sygdomsforebyggelse



Sundhedspersonale

Blandt de sundhedsprofessionelle, der deltog i undersøgelsen, og som mener, at medicinalindustrien bør investere i lokale aktiviteter\*,

# 27%

ville de fleste gerne se, at medicinalindustrien investerede i "støtte til uddannelsesinitiativer til sygdomsforebyggelse".

(fra en liste på 10)

Dem, der er enige eller meget enige i, at medicinalvirksomheder bør støtte aktiviteter i partnerskab med patientgrupper eller bør støtte aktiviteter i partnerskab med andre medicinalvirksomheder eller sigte mod at støtte patienter ud over medicinsk behandling



Indsigt fra patientgrupper



Patientstøttegrupper

Nogle patientgrupper, der deltog i vores undersøgelse, har brug for hjælp til at øge deres viden om sygdomme som helhed. En række af de grupper, vi talte med, sagde, at manglende viden om kræfttyper og behandlingsmuligheder hindrer patienternes helbredelse i Danmark, hvor diagnosen alt for ofte ikke er hurtig nok.

"Den største udfordring er, at mange patienter må vente ganske længe, før de får den korrekte diagnose."

Kvalitativ forskning

B4. Du har angivet, at medicinalvirksomheder bør investere i meningsfulde lokale aktiviteter, vælg venligst hvilken af følgende, du gerne vil se flest investeringer i. Base: n=97. De sundhedspersonale, der valgte, at medicinalvirksomheder bør støtte aktiviteter med patientgrupper/andre medicinalvirksomheder /støtte ud over medicinsk behandling





Ikke opfyldte behov

## At stille en diagnose var blandt de 5 største udfordringer for læger



30%

af de læger, der deltog i undersøgelsen, valgte "at stille en diagnose" blandt deres 5 mest udfordrende stadier i forbindelse med patientbehandling. (fra en liste på 28)

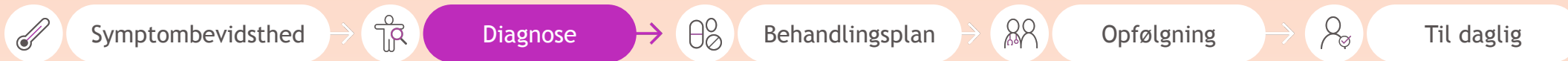


Indsigt fra patientgrupper

Nogle af de grupper, der deltog i vores undersøgelse, sagde, at tiden før der modtages en diagnose er meget vanskelig, da der er meget forvirring og der gives minimal information.

"Så fra at være frustreret til ofte at være glad og taknemmelig, fordi nogen endelig har fundet ud af, hvad der er galt med mig, og pludselig har jeg følelsen af, at der er sørget for alting."

Kvalitativ forskning



### Ikke opfyldte behov

## Både sundhedspersonale og patienter erkender, at sygdomsoplysning kan være en udfordring



# 20%

af de læger, der deltog i vores undersøgelse, valgte "at hjælpe patienterne med at forstå de begrænsninger, som deres sygdom medfører" blandt de 5 største udfordringer i forbindelse med patientbehandling.  
(fra en liste på 28)



# 30%

af de patienter og pårørende, der deltog i undersøgelsen, valgte "at forstå deres sygdom" blandt de 5 mest udfordrende faser i forbindelse med deres sygdom.  
(fra en liste på 23)



### Indsigt fra patientgrupper



Nogle patientgrupper, der deltog i vores undersøgelse, anerkender de vanskeligheder, som patienterne har med at forstå deres sygdom, og derfor er deres mål at fremme viden, bevidsthed og uddanne patienterne på forskellige måder. Nogle grupper talte om ikke blot at være en informationskilde for patienterne, men også en drivkraft for at fremme forskning og udvikling inden for deres sygdomsområder.

Kvalitativ forskning

A1. Når du tænker på din erfaring med at behandle og håndtere dine patienter, hvilke af de følgende faser vil du sige udgør de største udfordringer for dig som læge? [vælg op til 5 fra en liste på 28] Base: n=100 (alle læger)  
A2. Når du tænker på din erfaring med [KRÆFT/ ATRIEFLIMMER], hvilken af følgende faser, hvis nogen, ville du sige var den største udfordring for [PN: INDSÆT PATIENT dig] [PN: INDSÆT PLEJER den person, du plejer]? Base=20 (Alle patienter/omsorgspersoner)





Ikke opfyldte behov

## Patienter, omsorgspersoner og læger mener, at diskussioner om behandlingsmuligheder er et område, der kan forbedres



16%

af de læger, der deltog i undersøgelsen, valgte "at drøfte behandlingsmuligheder med patienten" blandt de 5 mest udfordrende stadier i forbindelse med patientbehandling.  
(fra en liste på 28)



27%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, udpegede "at lære at tilpasse sig til at leve med sygdommen" som et af de 5 vigtigste områder, hvor de ville have ønsket mere støtte.  
(fra en liste på 23)



Indsigt fra patientgrupper



Nogle patientgrupper, som vi talte med, sagde, at der mangler information om, hvordan forskellige behandlingsmuligheder kan påvirke bivirkningerne. Mere information om behandlingsmuligheder er et område, som nogle grupper mener, at medicinalindustrien kan hjælpe med.

Kvalitativ forskning

A1 . Når du tænker på din erfaring med at behandle og håndtere dine patienter, hvilke af de følgende faser vil du sige udgør de største udfordringer for dig som læge? [vælg op til 5 fra en liste på 28] Base: n=100 (alle læger)  
 A5 . På hvilket af følgende stadier, hvis nogen, tror du, at [PN: INDSÆT PATIENT du] [PN: INDSÆT PLEJER den person, du plejer] ville have sat pris på mere støtte? [vælg op til 5 fra en liste på 23] Base=20 (alle patienter/omsorgspersoner)

Ikke opfyldte behov

Et mindretal af lægerne vil gerne kunne hjælpe patienterne med at få bedre adgang til nyskabende behandlinger



12%

af de læger, der deltog i undersøgelsen, ville gerne kunne hjælpe deres patienter mere med "adgang til nyskabende behandlinger".  
(fra en liste på 28)



13%

af patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "adgang til nyskabende behandlinger" blandt de 5 mest udfordrende faser af deres sygdom.  
(fra en liste på 23)







Ikke opfyldte behov

## Bivirkninger ved behandlingen er et område, hvor både patienter og læger har brug for støtte



13%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, identificerede "bivirkninger ved behandlingen" som et af de 5 vigtigste områder, hvor de ville have ønsket mere støtte.  
(fra en liste på 23)



16%

af de læger, der deltog i undersøgelsen, valgte "håndtering af bivirkninger ved behandlingen" blandt de 5 mest udfordrende stadier i deres patientbehandling.  
(fra en liste på 28)



Indsigt fra patientgrupper



Nogle patientgrupper, der deltog i undersøgelsen, angiver, at patienterne kunne være bedre informeret om den rigtige behandling og håndtere bivirkninger.

"Hvis du får den traditionelle behandling, er der mange muligheder, du kan vælge på samme tid for at forbedre dit liv... men vores sundhedssystem informerer dig ikke."

Kvalitativ forskning

A1. Når du tænker på din erfaring med at behandle og håndtere dine patienter, hvilke af de følgende faser vil du sige udgør de største udfordringer for dig som læge? [vælg op til 5 fra en liste på 28] Base: n=100 (alle læger)

A5. På hvilket af følgende stadier, hvis nogen, tror du, at [PN: INDSÆT PATIENT du] [PN: INDSÆT PLEJER den person, du plejer] ville have sat pris på mere støtte? [vælg op til 5 fra en liste på 23] Base=20 (alle patienter/omsorgspersoner)

Ikke opfyldte behov

## Patienter og omsorgspersoner føler, at støtten er værdsat på områder, hvor sygdommen har en indvirkning på deres familier



30%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, udpegede "håndtering af sygdommens fysiske indvirkning på familien" som et af de 5 vigtigste områder, hvor de ville have ønsket mere støtte.  
(fra en liste på 23)

30%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, udpegede "håndtering af sygdommens følelsesmæssige indvirkning på familien" som et af de 5 vigtigste områder, hvor de ville have ønsket mere støtte.  
(fra en liste på 23)



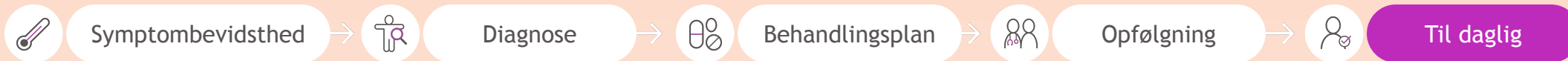
Indsigt fra patientgrupper

Nogle af de patientgrupper, der deltog i vores undersøgelse, anerkender behovet for information om sygdommen, der er tilpasset de pårørende og ikke kun patienterne.

"Vi har erfaret, at de pårørende er meget betænkelige ved at tale åbent, hvis patienten er i samme rum, så vi arrangerer mange aktiviteter kun for de pårørende, hvor patienterne ikke har adgang."

Kvalitativ forskning





Ikke opfyldte behov

## Alle berørte parter er enige om, at der kan gøres mere for at hjælpe patienterne med at omstille sig til deres tilstand



40%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "at lære at omstille sig til at leve med sygdommen" blandt de 5 mest udfordrende faser af deres sygdom. (fra en liste på 23)



Da læger, der deltog i undersøgelsen, valgte de 5 mest udfordrende stadier i forbindelse med patientbehandling, valgte

20%

af dem "at hjælpe patienterne med at omstille sig til at leve med sygdommen". (fra en liste på 28)

og når de skulle vælge de 5 vigtigste faser, hvor mere støtte ville blive værdsat, ud over lægemidler og kirurgi, valgte

33%

af dem "at hjælpe patienterne med at omstille sig til at leve med sygdommen". (fra en liste på 28)

27%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, udpegede "at lære at omstille sig til at leve med sygdommen" som et af de 5 vigtigste områder, hvor de ville have ønsket mere støtte. (fra en liste på 23)



Indsigt fra patientgrupper



Nogle patientgrupper i vores undersøgelse anbefaler, at patienten involveres mere i forløbet for at føle, at de har en vis kontrol.

"Du skal vågne op fra chokket. Hvis lægerne ville sige til folk: Det er alvorligt, men du kan selv gøre en masse ting. Hvis man involverede patienten, ville det være det bedste at gøre."

Kvalitativ forskning

A1. Når du tænker på din erfaring med at behandle og håndtere dine patienter, hvilke af de følgende faser vil du sige udgør de største udfordringer for dig som læge? [vælg op til 5 fra en liste på 28] Base: n=100 (alle læger) A4. På hvilke af følgende stadier, hvis nogen, ville du gerne kunne tilbyde mere støtte til dine patienter ud over medicin og kirurgi, men har ikke mulighed for at gøre det i øjeblikket? [vælg op til 5 fra en liste på 28] Base: n=100 (alle læger) A2. Når du tænker på din erfaring med [KRÆFT/ ATRIEFLIMMER], hvilken af følgende faser, hvis nogen, ville du sige var den største udfordring for [PN: INDSÆT PATIENT du] [PN: INDSÆT PLEJER den person, du plejer]? Base=20 (Alle patienter/omsorgspersoner) A5. På hvilket af følgende stadier, hvis nogen, tror du, at [PN: INDSÆT PATIENT du] [PN: INDSÆT PLEJER den person, du plejer] ville have sat pris på mere støtte? [vælg op til 5 fra en liste på 23] Base=20 (alle patienter/omsorgspersoner)



Symptombevidsthed



Diagnose



Behandlingsplan



Opfølgning



Til daglig



Ikke opfyldte behov

## Håndtering af mental stress var en af de mest almindelige 5 udfordringer blandt læger og patienter



Sundheds-  
personale

# 24%

af de læger, der deltog i undersøgelsen, valgte "at hjælpe patienterne med at håndtere den mentale stress, som sygdommen forårsager" blandt de øverste 5 områder, hvor de kunne yde mere støtte til deres patienter end blot at tilbyde medicin og kirurgi.

(fra en liste på 28)



Patienter  
Omsorgs-  
personer

# 27%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "at håndtere mental stress forårsaget af sygdommen" blandt de 5 største udfordringer for dem selv eller den person, de plejer.

(fra en liste på 23)



Indsigt fra patientgrupper



Patient-  
støttegrupper

Nogle patientgrupper, der deltog i undersøgelsen, identificerede, at sygdommens fysiske byrde påvirker patienternes mentale og følelsesmæssige velbefindende meget, og svarene understreger behovet for, at patienterne har nogen at tale med, der oplever den samme situation, især efter behandlingen.

Kvalitativ forskning



Symptombevidsthed



Diagnose



Behandlingsplan



Opfølgning



Til daglig



Ikke opfyldte behov

## At have tid nok til at være sammen med patienterne var en af de 5 mest udbredte udfordringer blandt læger



# 39%

af de læger, der deltog i undersøgelsen, valgte "at have tilstrækkelig tid til at give passende pleje til alle mine patienter" blandt de 5 mest udfordrende stadier i forbindelse med patientbehandling.  
(fra en liste på 28)



# 40%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "mere tid til lægekonsultationer" som en af 5 tjenester, de gerne ville have adgang til.  
(fra en liste på 19)



Indsigt fra patientgrupper



Nogle patientgrupper fra vores undersøgelser peger også på den udfordring, at patienterne gerne vil føle sig hørt af sundhedspersonalet og har behov for at kunne drøfte deres følelsesmæssige reaktion i forbindelse med diagnosen eller vanskelige beslutninger om behandling.

Kvalitativ forskning

A1. Når du tænker på din erfaring med at behandle og håndtere dine patienter, hvilke af de følgende faser vil du sige udgør de største udfordringer for dig som læge? [vælg op til 5 fra en liste på 28] Base: n=100 (alle læger)

A8. Hvilke af følgende tjenester, hvis nogen, vil du/den person, du plejer, gerne have adgang til? [vælg op til 5 fra en liste på 19] Base=20 (alle patienter/omsorgspersoner)





# Holdninger til - og opfattelser af - medicinalindustrien

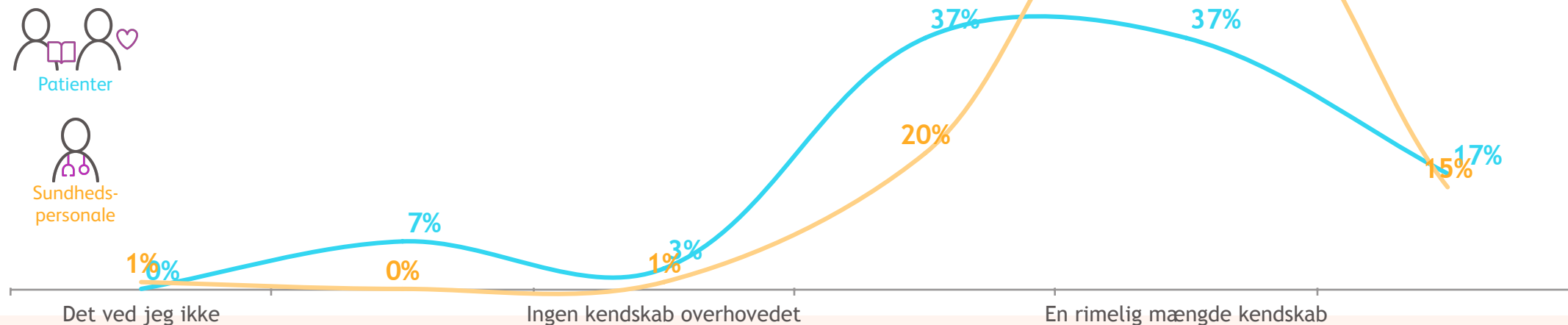
## Mod nye roller for medicinalindustrien

### Hvordan kan vi bedst gøre en indsats for at støtte patienternes uopfyldte behov?

Når vi overvejer de uopfyldte behov, som patienter og professionelle har givet udtryk for i denne undersøgelse, afslører den omfattende og informative feedback nye områder, hvor de adspurgte mener, at medicinalindustrien kan gøre mere. I de følgende to afsnit beskrives disse grupper nuværende opfattelse af medicinalindustrien og deres forslag til, hvordan medicinalindustrien kan give støtte på nye måder.

### Hvor godt kender de adspurgte deltagere medicinalvirksomhederne?

Størstedelen af sundhedspersonalet hævder, at de har et rimeligt eller omfattende kendskab til medicinalindustrien, men patienterne føler sig dårligere informeret om medicinalindustrien.





Holdninger til - og opfattelser af - medicinalindustrien

Det er dog kun meget få læger, der i øjeblikket ser medicinalindustrien som en partner i forbindelse med patientbehandling

Kun  
**6%**  
Sundheds-  
personale

af de sundhedsprofessionelle, der deltog i undersøgelsen, mener, at medicinalindustrien i øjeblikket er **vigti i fgorbindelse med den overordnede pleje af patienterne.**

De betragter hospitalssygeplejersker (56 %), andre læger (53 %) og kommunesygeplejersker (45 %) som de vigtigste partnere.

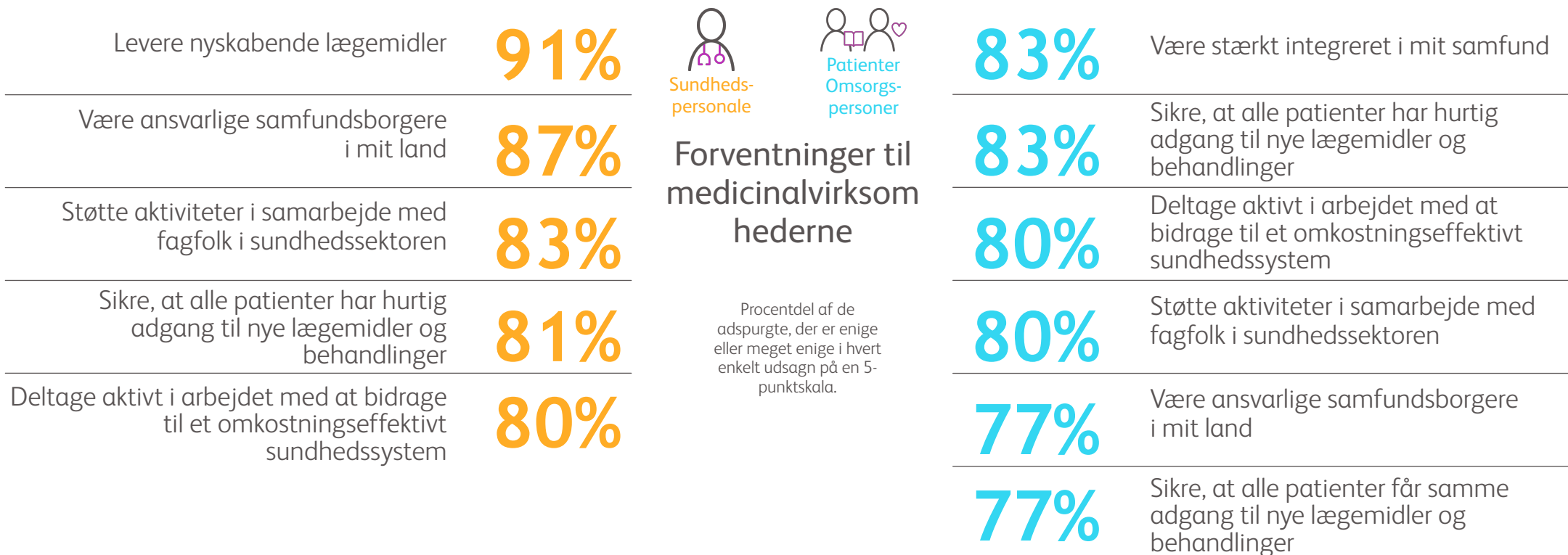
(når der vælges op til tre muligheder fra en liste på 14)

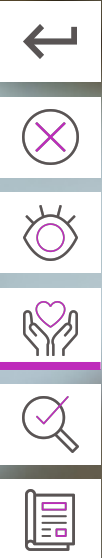




## Holdninger til - og opfattelser af - medicinalindustrien

Størstedelen af sundhedspersonalet og patienter er enige i, at medicinalindustrien bør have en positiv indvirkning ud over leveringen af nyskabende lægemidler





Hvordan kan  
medicinalindustrien støtte?


# Hvordan kan BMS støtte patienter, plejepersonale og læger?

Patienter, plejere, patientsammenslutninger og læger i Danmark identificerede løsninger, der kan forbedre patienternes oplevelser undervejs i deres forløb

Hvordan medicinalindustrien kan give støtte




Symptombevidsthed

 Programmer til screening/forebyggelse af sygdomme  
Herunder initiativer til oplysning om sygdomsforebyggelse og screeningprogrammer"




Diagnose


 **Patientstøtteprogrammer**  
Muligt samarbejde med det lægelige samfund for at fremme patientstøtteværktøjer eller -programmer, sundhedsprogrammer i lokalsamfundet

 **Følelsesmæssig støtte**  
Formalisere programmer for følelsesmæssig støtte til patienter, plejere og deres familier




Behandlingsplan

 **Oplysning om sygdomme**  
Adgang til information og hjælp til at forstå sygdommen, behandlingsmulighederne og deres bivirkninger

 **Online eller F2F-interaktioner mellem sundhedspersonale og patienter**  
Potentielt også hjælp til at støtte både patienternes følelsesmæssige og uddannelsesmæssige behov



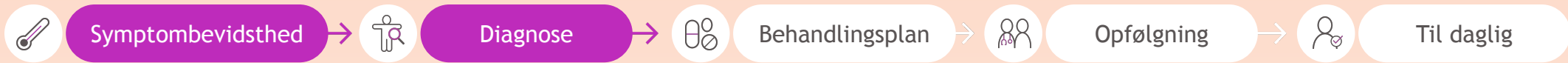
Opfølgning

 Online eller F2F-interaktioner mellem patienter



Til daglig





### Hvordan medicinalindustrien kan give støtte

Nogle sundhedsprofessionelle og patienter vil gerne have, at medicinalindustrien ikke blot leverer medicin, men også fokuserer på årsagerne til sygdomme



18%

af de læger, der deltog i undersøgelsen, valgte "sygdomsforebyggende programmer" blandt de 5 tjenester, der i størst omfang ville forbedre patienternes oplevelse af at leve med deres sygdom.  
(fra en liste på 19)



13%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "sygdomsforebyggende programmer" blandt de 5 tjenester, som de gerne så bedre understøttet af medicinalindustrien.  
(fra en liste på 13)

10%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "screening af sygdomme" blandt de 5 tjenester, som de gerne så bedre understøttet af medicinalindustrien.  
(fra en liste på 13)



Indsigt fra patientgrupper

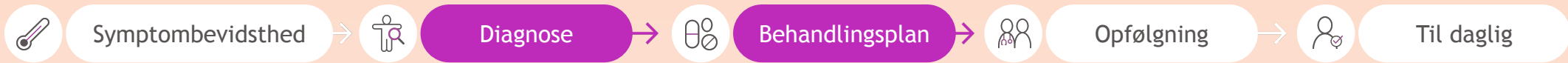


Intet blev nævnt specifikt i den kvalitative forskning om screeningsprogrammer men mere om sygdomsoplysning og udveksling af oplysninger.

Kvalitativ forskning

A7. Hvilke af følgende tjenester, hvis nogen, ville forbedre patienternes oplevelse af at leve med deres sygdom? [vælg op til 5 fra en liste på 19] Base: n=100 (alle læger)

C2. Hvilke af følgende tjenester, hvis nogen, ville du gerne se understøttet af medicinalvirksomhederne i højere grad? / Omsorgsperson: Hvis du tænker på den person, som du i øjeblikket plejer, hvilke af følgende tjenester ville du gerne have understøttet af medicinalvirksomhederne i højere grad? [vælg op til 5 fra en liste på 13]: base: 20 (alle patienter/omsorgspersoner)



Hvordan medicinalindustrien kan give støtte

Samarbejde med sundhede teknologi eller det lægefaglige samfund for at fremme patientstøtteværktøjer eller -programmer kunne være nyttigt.

Sundheds-  
personale

11%

af de adspurgte læger, der valgte "utilstrækkelige patientstøtteprogrammer" som et uopfyldt behov, mener, at det kunne løses i samarbejde med medicinalindustrien.  
(valg fra en liste med 12 potentielle uopfyldte behov)

Patienter  
Omsorgs-  
personer

50%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "sygeplejeforeninger" blandt de 5 største grupper, som de mener, at medicinalvirksomhederne bør samarbejde mere med.  
(fra en liste på 12)

40%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "sundhedspersonale og det lægefaglige samfund" blandt de 5 største grupper, som de mener, at medicinalvirksomhederne bør samarbejde mere med.  
(fra en liste på 12)

Patient-  
støttegrupper

“

Indsigt fra patientgrupper

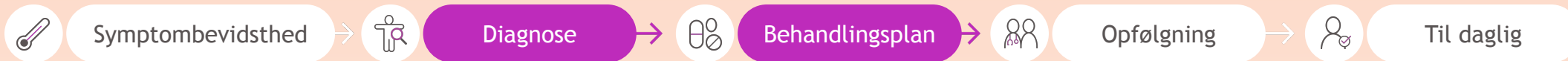
Nogle patientgrupper i vores undersøgelse foreslår, at der oprettes værktøjer til bedre at informere patienterne.

"Det kan være, at de måske udvikler en online-database, som patienterne kan søge i, eller nogle skriftlige dokumenter om sygdommen, og de har pengene til at udvikle den slags ting... Det bør handle om kommunikation, information på en neutral måde om sygdommen."

Kvalitativ forskning

A9 . Ud over lægemidler, hvilke af disse uopfyldte behov mener du man kan imødekomme i samarbejde med medicinalvirksomhederne for at støtte dine patienter? Base: Læger, der mener, at der er behov, som kan opfyldes af medicinalindustrien (n=86)

C3 . Hvilke af følgende personer eller grupper, hvis nogen, mener du, at medicinalvirksomhederne bør samarbejde mere med? Base: Patienter/omsorgspersoner (n=20)



### Hvordan medicinalindustrien kan give støtte

## Der er også mulighed for at støtte patienterne ved at aktivere sundhedsprogrammer i lokalsamfundet



23%

af de læger, der deltog i undersøgelsen, valgte "sundhedsprogrammer i lokalsamfundet" blandt de 5 tjenester, der i størst omfang ville forbedre patienternes oplevelse af at leve med deres sygdom.  
(fra en liste på 19)



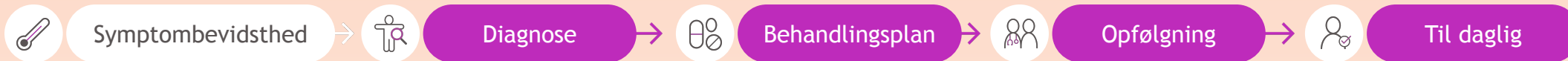
17%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "sundhedsprogrammer i lokalsamfundet" blandt de 5 tjenester, som de helst ville have adgang til.  
(fra en liste på 19)



A7 . Hvilke af følgende tjenester, hvis nogen, ville forbedre patienternes oplevelse af at leve med deres sygdom? [vælg op til 5 fra en liste på 19] Base: n=100 (alle læger)  
A8 . Hvilke af følgende tjenester vil du/den person, du plejer, gerne have adgang til? (Vælg højst 5 ud af 19) Base: Patienter/omsorgspersoner (n=20)





### Hvordan medicinalindustrien kan give støtte

## Et mindretal af de danske patienter vil gerne have adgang til direkte økonomiske støtteplaner



21%

af de læger, der deltog i undersøgelsen, valgte "direkte adgang til praktisk støtte" blandt de 5 tjenester, der ville forbedre patienternes oplevelse af at leve med deres sygdom mest. (fra en liste på 19)

3%

af de læger, der deltog i undersøgelsen, valgte "direkte adgang økonomiske støtteplaner" blandt de 5 tjenester, der især ville forbedre patienternes oplevelse af at leve med deres sygdom. (fra en liste på 19)



10%

af patienter og plejepersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "direkte adgang til økonomiske støtteplaner" blandt de 5 tjenester, de gerne ville have adgang til. (fra en liste på 19)



### Indsigt fra patientgrupper



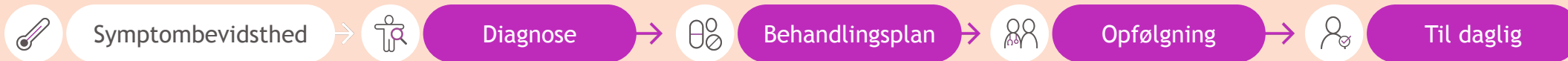
Selv om der kun var få henvisninger til økonomisk støtte blandt de adspurgte patientgrupper, var der henvisninger til patienter, der havde svært ved at arbejde, og til, at der er plads til at hjælpe dem.

"Selv om de ikke er i stand til at arbejde; kommer de tilbage til deres arbejdsplads. Og hvorledes forholder det sig med bivirkninger på grund af genoptræning, at man er væk fra arbejdspladsen og kan komme tilbage?"

Kvalitativ forskning

A7. Hvilke af følgende tjenester, hvis nogen, ville forbedre patienternes oplevelse af at leve med deres sygdom? [vælg op til 5 fra en liste på 19] Base: n=100 (alle læger)

A8. Hvilke af følgende tjenester vil du/den person, du plejer, gerne have adgang til? (Vælg højst 5 ud af 19) Base: Patienter/omsorgspersoner (n=20)



Hvordan medicinalindustrien kan give støtte

## Fremme af følelsesmæssig støtte eller efterbehandlingstjenester for patienter, deres familier og omsorgspersoner



24%

af de læger, der deltog i undersøgelsen, valgte "at hjælpe patienterne med at håndtere den mentale stress, som sygdommen forårsager" blandt de øverste 5 områder, hvor de kunne yde mere støtte til deres patienter end blot at tilbyde medicin og kirurgi.  
(fra en liste på 28)



33%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "følelsesmæssig støtte til patienter" blandt de 5 tjenester, som de gerne så bedre understøttet af medicinalindustrien.  
(fra en liste på 13)

47%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "efterbehandlingstjenester" blandt de 5 tjenester, som de gerne så bedre understøttet af medicinalindustrien.  
(fra en liste på 13)



Indsigt fra patientgrupper



Ifølge nogle af de patientgrupper, vi talte med, er der mest brug for følelsesmæssig støtte i de faser, der vedrører diagnosen.

"Mange mennesker oplever stor frustration, fordi de ikke forstår, hvad der er i vejen med dem. De har pludselig en diagnose og en følelse af at være kommet til det rigtige sted og få den rigtige behandling."

Kvalitativ forskning

A4. På hvilke af følgende stadier, hvis nogen, ville du gerne kunne tilbyde mere støtte til dine patienter ud over medicin og kirurgi, men har ikke mulighed for at gøre det i øjeblikket? [vælg op til 5 fra en liste på 28] Base: n=100 (alle læger) C2. Vælg punktets betydning (vælg maks. 5 punkter ud af 13) - Hvilke af følgende tjenester, hvis nogen, vil du gerne have bedre støtte fra medicinalvirksomhederne? Base: 20 (Alle patienter/omsorgspersoner)



### Hvordan medicinalindustrien kan give støtte

Nogle læger og patienter siger, at patientuddannelse kunne være en opgave for medicinalindustrien.



10%

af de adspurgte læger, der valgte "utilstrækkelig sygdomsinformation til patienterne" som et uopfyldt behov, mener, at det kunne løses i samarbejde med medicinalindustrien.

(valg fra en liste med 12 potentielle uopfyldte behov)



27%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "Uddannelse om sygdomme" blandt de 5 tjenester, som de gerne så bedre understøttet af medicinalindustrien.

(fra en liste på 13)



### Indsigt fra patientgrupper



Seminarer og konferencer anvendes af nogle af de patientgrupper, som vi talte med. Et stort ønske blandt de grupper, der deltog i vores undersøgelse, er mere forskning og oplysningskampagner.

"I Danmark ville vi være glade for udgivelse af materialer, afholdelse af seminarer og lignende aktiviteter."

Kvalitativ forskning





Hvordan medicinalindustrien kan give støtte

## Understøttelse af F2F-platforme for sundhedspersonale og patientinteraktion er en service, som fagfolk mener vil forbedre patienternes oplevelser



Ansigt-til-ansigt

3%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "ansigt-til-ansigt-støttegrupper med sundhedspersonale" blandt de 5 tjenester, som de helst så bedre understøttet af medicinalindustrien. (fra en liste på 13)



Ansigt-til-ansigt

34%

af de læger, der deltog i undersøgelsen, valgte "ansigt-til-ansigt-støttegrupper med sundhedspersonale" blandt de 5 tjenester, der i størst omfang ville forbedre patienternes oplevelse af at leve med deres sygdom. (fra en liste på 19)

Online støtte

7%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "online-støttegrupper med sundhedspersonale" blandt de 5 tjenester, som de gerne så bedre understøttet af medicinalindustrien. (fra en liste på 13)

Online støtte

9%

af de læger, der deltog i undersøgelsen, valgte "online-støttegrupper med sundhedspersonale" blandt de 5 tjenester, der i størst omfang ville forbedre patienternes oplevelse af at leve med deres sygdom. (fra en liste på 19)



Indsigt fra patientgrupper



Nogle af de patientgrupper, der deltog i vores undersøgelse, værdsætter træningssessioner mellem sundhedspersonale og patienter.

"Vi har opslag på hospitalerne og samarbejder med dem. Aarhus og København har en skole for patienter, hvor sygeplejersker og læger underviser i kræft og hvordan man kan opdage den, og derefter præsenterer jeg patientorganisationen."

Kvalitativ forskning

A7. Hvilke af følgende tjenester, hvis nogen, ville forbedre patienternes oplevelse af at leve med deres sygdom? [vælg op til 5 fra en liste på 19] Base: n=100 (alle læger)

C2. Hvilke af følgende tjenester, hvis nogen, ville du gerne se understøttet af medicinalvirksomhederne i højere grad? / Omsorgsperson: Hvis du tænker på den person, som du i øjeblikket plejer, hvilke af følgende tjenester ville du gerne have understøttet af medicinalvirksomhederne i højere grad? Base: n= 20 (Alle patienter/omsorgspersoner)



### Hvordan medicinalindustrien kan give støtte

## Nogle patienter og omsorgspersoner vil også gerne se medicinalindustrien støtte både online og F2F-kollegiale støttegrupper



Ansigt-til-ansigt

# 13%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "ansigt-til-ansigt-støttegrupper med andre patienter med samme sygdom" blandt de 5 tjenester, som de helst så bedre understøttet af medicinalindustrien.  
(fra en liste på 13)

Online støtte

# 23%

af de patienter og omsorgspersoner, der deltog i undersøgelsen, valgte "online støttegrupper med sundhedspersonale" blandt de 5 tjenester, som de helst så bedre understøttet af medicinalindustrien.  
(fra en liste på 13)



Indsigt fra patientgrupper



Brugen af teknologi og et større samarbejde mellem de berørte parter er noget, som de adspurgte patientgrupper sætter pris på.

"Man kan bruge dem til at skabe forskellige informationer, det kan være apps eller brochurer eller lignende. Vi kan deltage i et samarbejde med dem."

Kvalitativ forskning



Vores forpligtelse til de næste skridt



# Vigtigste resultater og konklusioner fra vores drøftelser med patientsammenslutninger

Nogle grupper vil gerne have støtte fra medicinalindustrien, især i forbindelse med informationsdeling



Nogle patientgrupper har brug for hjælp til at øge deres viden om sygdomme som helhed.

Generelt set er de vigtigste områder for potentielt engagement fra den danske medicinalindustri oplysning om sygdomme og øget bevidsthed. Flere patientgrupper er fokuseret på at forbedre forskningen og informere patienterne bedre.

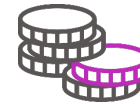
For at dette kan ske, er der behov for øget opmærksomhed om visse kræfttyper blandt sundhedspersonalet for at forkorte tidsrammen før diagnosen stilles, så de kan påbegynde behandlingen tidligere. Medicinalindustrien kan hjælpe ved at stille materiale til rådighed eller hjælpe med at organisere seminarer og konferencer.



Tilskynde til større samarbejde mellem de berørte parter inden for behandlingsområdet.

Patientgrupper er åbne over for samarbejde med medicinalindustrien, og nogle enkelte af dem har allerede regelmæssig kontakt med medicinalvirksomheder. De største problemer i forbindelse med dette forhold mellem patientgrupper og medicinalvirksomheder er dog gruppens reducerede kontrol og reglerne omkring samarbejde. Patientgrupper ønsker også større deltagelse af patienterne i disse drøftelser.

Især i Danmark synes der at være et stort behov for ændringer af retningslinjerne, med mange patientgrupper involveret i at ændre politikker, lobbyvirksomhed og med at øge bevidstheden. Politisk arbejde er et område, som medicinalindustrien potentielt kunne hjælpe med.



Mindre fokus på økonomisk støtte, mere fokus på informationsdeling og udgivelse af materiale.

"Finanserne er ikke relevante for os. I Danmark ville vi gerne udgive materialer og arrangere seminarer osv. Vi har beslutningen om, hvad vi skal gøre.

Jeg synes, at materialerne og initiativerne er ganske professionelle og med stor værdi for os."



Programmer til støtte for patienterne og deres pårørende er vigtige

"Vores patientorganisation er både for patienterne og deres nærmeste pårørende. I disse netværk har vi kurser og foredrag, så de kan blive inspireret."

# Vores udgangspunkt for nye partnerskaber i Danmark

Vi har hørt jer. Vi er forpligtet til at tage handling sammen med jer

## Hvad vi har hørt fra jer

Den feedback, som I har delt i denne undersøgelse blandt patienter og fagfolk, er oplysende. Vi påskønner jeres ærlige svar.

Med initiativet "Because there is more to do" er vi gået i gang med en rejse for at lære mere om jeres situation, jeres bekymringer, hvad I forventer af os, og hvor I mener, at medicinalindustrien kan gøre mere for at støtte patienter og samfundet i Danmark.

## Vores fælles rejse begynder i dag

Vi vil nu bygge videre på det, vi har lært af jer. Det næste trin er et dybere engagement for at undersøge, hvor vi mest effektivt kan støtte jeres behov.

I de kommende måneder vil vi indlede en bredere dialog med sundhedssektoren.

## Er der en rolle for BMS og medicinalindustrien i Danmark?

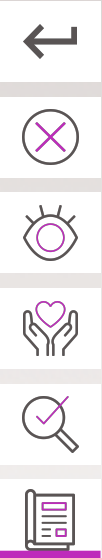
Vi ville forstå, om der er en rolle for BMS og medicinalindustrien i Danmark ud over at levere nyskabende medicin. Og i så fald, hvad er den?

Jeres svar fortæller os, at medicinalindustrien har en rolle at spille.

## Vores forpligtelse: hvad I kan forvente fra BMS

Rapportens konklusion er begyndelsen på vores fremtidige rejse sammen. Vi forpligter os til at samarbejde med jer om at arbejde på de områder, som I har defineret, herunder: nye partnerskaber med patientorganisationer og sundhedspersonale.





# Tekniske bemærkninger



# Tekniske bemærkninger

## Teknisk bemærkning - undersøgelse blandt patienter og pårørende

På vegne af Bristol Myers Squibb gennemførte Ipsos MORI en online-undersøgelse med en udvalg af 214 patienter og pårørende (onkologiske patienter og deres pårørende, patienter med atrieflimmer og deres pårørende) i otte europæiske lande (Østrig, Belgien, Danmark, Finland, Holland, Norge, Sverige, Schweiz). Online-undersøgelserne blev gennemført mellem den 11. januar 2021 og den 26. april 2021.

Svarpersonerne blev rekrutteret via onlinepaneler, og som sådan indeholder prøvedsnittet svarpersoner, der er engageret i markedsundersøgelspaneler og har valgt at deltage i undersøgelsen.

Stikprøven omfatter følgende pr. land:

	AT	BE	DK	FI	NL	NO	SE	CH
I alt:	30	30	20	30	30	15	29	30
Onkologiske patienter	8	8	8	8	8	10	8	8
Onkologiske plejere	7	7	7	7	7	5	7	7
Patienter med atrieflimmer	8	8	3	8	8	0	8	8
Plejepersoner til patienter med atrieflimmer	7	7	2	7	7	0	6	7

Når der rapporteres om landeresultater, vægtes undersøgelsesdataene for at sikre ensartet bidrag fra onkologiske patienter/pårørende og patienter/pårørende med atrieflimmer inden for et land\*. Når der rapporteres på et samlet plan, vægtes dataene yderligere for at sikre et ensartet bidrag fra hvert land.

\* Undtagen i Norge, hvor stikprøven kun består af onkologiske patienter/pårørende, og hvor der derfor ikke blev anvendt nogen vægtning.

**Teknisk bemærkning - undersøgelse blandt sundhedspersoner**  
På vegne af Bristol Myers Squibb gennemførte Ipsos MORI en online-undersøgelse med et udvalg af 839 sundhedspersoner (alment praktiserende læger, kardiologer og onkologer/hæmatologer) i otte europæiske lande (Østrig, Belgien, Danmark, Finland, Holland, Norge, Sverige, Schweiz). Online-undersøgelserne blev gennemført mellem den 11. januar 2021 og den 26. april 2021.

Svarpersonerne blev rekrutteret via onlinepaneler, og som sådan indeholder prøvedsnittet svarpersoner, der er engageret i markedsundersøgelspaneler og har valgt at deltage i undersøgelsen.

Stikprøven omfatter følgende pr. land:

	AT	BE	DK	FI	NL	NO	SE	CH
I alt:	105	120	100	93	120	70	116	115
Alment praktiserende læger	50	50	50	51	50	42	50	50
Kardiologer	30	40	30	22	40	18	40	40
Onkologer/hæmatologer	25	30	20	20	30	10	26	25

Når der rapporteres om landeresultater, vægtes undersøgelsesdataene for at sikre et ensartet bidrag fra alment praktiserende læger, kardiologer og onkologer/hæmatologer. Når der rapporteres om de samlede resultater, vægtes undersøgelsesdataene yderligere for at sikre et ensartet bidrag fra hvert land.

**Teknisk bemærkning - kvalitativ forskning med patientrådgivningsgrupper:** På vegne af Bristol Myers Squibb gennemførte Ipsos MORI en udforskende kvalitativ undersøgelse på otte europæiske markeder (Østrig, Belgien, Danmark, Finland, Holland, Norge, Sverige, Schweiz). I alt gennemførte 40 deltagere et web-assisteret telefonisk dybdegående interview (37 svarpersoner arbejdede for en onkologisk patientrådgivningsgruppe og 3 for en patientrådgivningsgruppe for atrieflimmer). Svarpersonerne blev rekrutteret via telefon via tredjepartspaneludbydere. Interviewene blev gennemført mellem den 11. januar 2021 og den 26. april 2021.

Bemærk venligst, at denne kvalitative forskningsmetode omfatter en detaljeret undersøgelse af deltagernes holdninger og meninger, og at resultaterne er beskrivende og illustrative og ikke statistisk repræsentative.

## Teknisk bemærkning - enkeltblindet digital "Humanity"-undersøgelse med åben invitation:

På vegne af Bristol Myers Squibb gennemførte Ipsos MORI en online-undersøgelse med 821 voksne i alderen 16 år og derover i ni europæiske lande (Østrig, Belgien, Danmark, Finland, Luxembourg, Holland, Norge, Sverige, Schweiz). Interviewene blev gennemført mellem den 20. november 2020 og den 18. januar 2021.

Deltagerne blev opfordret til at svare på en åben invitation fra Bristol Myers Squibb om at dele deres synspunkter og forslag om deres holdninger til medicinalindustrien, medicinalvirksomhederne og de udfordringer, de møder i forbindelse med sundhedspleje i deres land. Denne invitation blev delt via en række betalte reklamekanaler på websteder og sociale medier, men også via direkte e-mails og organiske indlæg:

- betalte indlæg på LinkedIn;
- organiske indlæg på LinkedIn;
- direkte e-mail til BMS-ansatte;
- hosting på Bristol Myers Squibbs websteder.

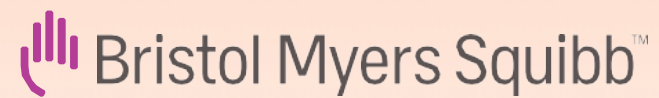
Som sådan omfatter stikprøven en blanding af deltagere, der svarede på online-kampagnen og valgte at deltage, og den er ikke et repræsentativt udsnit af befolkningen i de lande, der var omfattet af kampagnen. Det er også sandsynligt, at svarpersonerne allerede er involveret i Bristol Myers Squibb og/eller medicinalindustrien generelt. Stikprøven omfatter medlemmer af offentligheden, patienter, plejepersonale, sundhedspersonale, ansatte i medicinalindustrien samt deres venner og familie. Resultaterne er vejledende og afspejler kun svarene fra deltagerne i undersøgelsen. Deltagere uden for de anførte lande blev sorteret fra og kunne ikke deltage.

I alt blev der klikket 129.688 gange på undersøgelsen, og 821 deltagere gennemførte undersøgelsen.

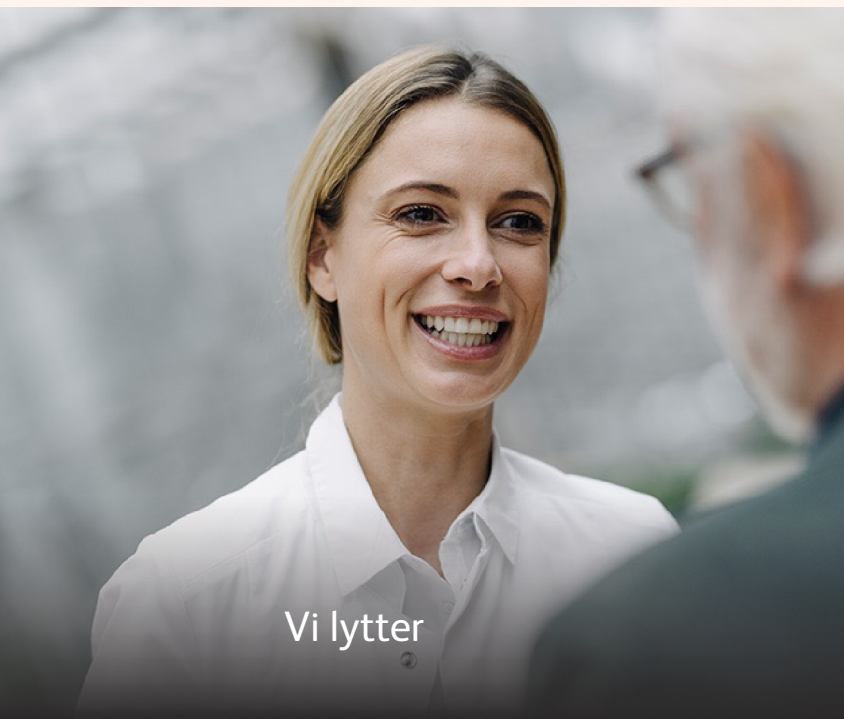
Stikprøven omfatter følgende pr. land:

	AT	BE	DK	FI	LU	NL	NO	SE	CH
I alt:	82	325	33	30	0	193	35	55	68
Sundhedspersonale	20	60	14	11	0	19	9	10	16
Patienter eller omsorgspersoner	16	105	8	6	0	79	11	13	19
Ansatte i medicinalvirksomheder	22	96	4	8	0	39	7	7	24
Andet	34	119	13	14	0	79	12	33	23

Når der rapporteres om globale resultater, er alle deltagere medtaget, og der er ikke foretaget nogen vægtning af dataene.



# Because there is more to do



Vi lytter



Vi har hørt dig



Lad os handle i fællesskab!