



REFERAT

Emne Nationalt forum for polyfarmaci
Mødedato 23. januar 2024 kl. 13.00-16.00
Sted Auditoriet, Islands Brygge 57, 2300 København S

Deltagere Anna Katrine Meyer Kristensen, Vælg Klogt
Anna Mette Nathan, Lægeforeningen
Charlotte Vermehren, Dansk Selskab for Multisygdom og Polyfarmaci
Elisabeth Penninga, Lægemiddelstyrelsen
Inge Kristensen, Dansk Selskab for Patientsikkerhed
Jane Svensson, Region Nordjylland
Jens Friis Bak, Region Midtjylland
Jette Seidelin, Farmakonomforeningen
John Sahl Andersen, Dansk Selskab for Almen Medicin
Julie Engelmann Møllerup, Apotekerforeningen
Karina Porsborg Kibsdal, Region Nordjylland
Katrine Sommerlund, Vælg Klogt
Lise Rosenbæk, Region Midtjylland
Marie-Louise Marthendal Olsen, Sundhedsdatastyrelsen
Martin Schultz, Lægevidenskabelige Selskaber
Merete Schmiegelov, Danske Patienter
Mikkel Bring Christensen, Region Hovedstaden
Peter Thøgersen, Pharmadanmark
Rebecca Asbjørn Legarth, Region Hovedstaden
Simon Mariussen, Region Syddanmark
Sofie Tolstrup, FOA Social- og Sundhedssektoren
Thomas Drivsholm, Kvalitet i Almen Praksis (KiAP)
Thomas Nødvig, Lægemiddelindustriforeningen
Åse Grønborg Sørensen, Sundhedsdatastyrelsen

14. februar 2023

Sagsnr. 05-0199-193

Reference irf

E irf@sst.dk

Gæsteoplægsholdere

Anton Pottetgård, Syddansk Universitetet & Odense Universitetshospital
Carina Lundby, Syddansk Universitetet & Odense Universitetshospital
Søren Brunak, Københavns Universitet

Sundhedsstyrelsen

Amanda Moosdorf Jessen, Evidensbaseret Medicin
Fie Madvig, Evidensbaseret Medicin
Kristine Rasmussen Hone, Evidensbaseret Medicin
Maria Herlev Ahrenfeldt, Evidensbaseret Medicin
Mathilde Horn Andersen, Evidensbaseret Medicin
Simon Tarp, Evidensbaseret Medicin
Stine Skaanning Vestergaard, Primære sundhedsvæsen

Afbud Birgitte Klindt Poulsen, Region Nordjylland
Birthe Søndergaard, Apotekerforeningen
Camilla Flinholm Raft, Vælg Klogt (barsel)
Dennis Staahltoft, Praktiserende Lægers Organisation
Evina Heydari, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Helle Lerche Nordlund, Styrelsen for Patientsikkerhed
Kim Torsten Brixen, Region Syddanmark
Mette Thoms, Kommunernes Landsforening
Mie Riise, Region Sjælland
Nina Hindborg Gantzel Hansen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Signe Skov, Dansk Sygeplejeråd

Punkt 1. Velkomst og orientering

v. Sundhedsstyrelsen

Enhedschef Maria Herlev Ahrenfeldt bød velkommen til 3. møde i Nationalt Forum for Polyfarmaci og startede en kort præsentationsrunde blandt mødets deltagere.

Dagsordenen blev kort præsenteret og der blev takket for de mange gode input til dagens møde. Derudover blev der introduceret til at bruge et valgfrit værktøj til egen refleksion og opsamling for dagen.

Punkt 2. Oplæg om analyse af evidensbaseret polyfarmarci og lægemiddelinteraktioner ved hjælp af elektroniske patientjournaler i stor skala

v. Søren Brunak

Se præsentationsslides vedlagt som bilag 1.

Oplægget omhandlede bl.a. metoden for identifikation af lægemidler med hyppigere dosisjusteringer, når de bliver administreret sammen med andre lægemidler.

Studiet fandt at 83% af medicinkombinationer med signifikante dosisændringer er forbundet med kendte lægemiddel-lægemiddelinteraktioner.

Søren nåede ikke at orientere om multimorbiditets-browser, lavet på basis af data fra 7.2 millioner danskere i LPR (side 30), som kan være interessant for forummets medlemmer. Browseren er frit tilgængelig fra dtb.cpr.ku.dk

Punkt 3. Oplæg om barrierer for afmedicinering: Hvorfor det ikke bare er et spørgsmål om 'rationel farmakoterapi'

v. Anton Pottegård & Carina Lundby Olesen

Se præsentationsslides vedlagt som bilag 2.

Oplægget italesatte, hvordan vi er bevidste om at der findes mange forskellige barrierer for afmedicinering, men at vi skal finde frem til hvordan vi imødegår dem. Det er svært fordi det er et komplekst område.

ODIN er i samarbejde med DSAM ved at udarbejde en 'meta'-vejledning om emnet afmedicinering.

Ved de efterfølgende drøftelser, kom der input til, at patientcases kan inspirere til at prøve afmedicinering, at skrøbelighedsvurdering og fald som lægemiddelrelateret ulykke kan være afsæt for samtalen om afmedicinering, og at et dedikeret rum til at lave medicinenemgang kan gøre en forskel for at få hul på nogle af de mange barrierer.

Der var desuden bemærkninger om, at det er væsentligt at satse massivt på implementering, uanset hvilke tiltag, der er tale om.

Punkt 4. Orientering fra KiAP om aktuelt arbejde og status

v. Thomas Drivsholm

Se præsentationsslides vedlagt som bilag 3.

Oplægget præsenterede KiAP's arbejde generelt og orienterede om, at KiAP er i gang med at lave en klyngepakke om polyfarmaci. Input og forslag til udvikling af pakken er velkomment.

Punkt 5. Orientering fra Vælg Klogt om aktuelt arbejde og status

v. Anna Katrine Meyer Kristensen

Vælg Klogt arbejder på en anbefaling om uhensigtsmæssig polyfarmaci og holder workshop om 'Piller, der kan pilles fra' den 27. februar.

Vælg klogt laver på forhånd et udkast til en bred anbefaling som bliver drøftet til workshoppen. Workshoppen drøfter barrierer og løsningsmuligheder fra forskellige vinkler.

Vælg Klogt blev af forummet opfordret til at samarbejde med STPS og STPK. Vælg Klogt orienterede om, at der er et længere samarbejde i gang som forventet resulterer i en udmelding fra STPK ift. hvordan de vægter Vælg Klogts anbefalinger. Der vil komme en nyhed ud herom.

Punkt 6. Oplæg om klinisk farmaci på sygehusene og kommunikation med almen praksis og kommunerne

v. Simon Nyvang Mariussen

Se præsentationsslides vedlagt som bilag 4.

Oplægget berørte udfordringer med at ting foregår forskelligt på de forskellige sygehuse. Region Syddanmark har fokus på, hvordan farmaceutisk medicingennemgang, telefarmakologisk ambulatorie og øget fokus på formidling kan bidrage positivt til bl.a. mindre medicin til patienten og fald i genindlæggelse.

Efterfølgende drøftede forummet udfordringer og mulige løsninger omkring overlevering af medicinændringer fra sygehuse til almen praksis. Det blev italesat at det særligt er vigtigt med begrundelse for medicinændringerne i overleveringen fra hospital til almen praksis.

Region Hovedstaden og Region Nordjylland fremhævede, at de har gode erfaringer med at sende farmaceuter ud til almen praksis, som kan hjælpe til med at lave et oplæg til medicingennemgang som konferens med lægen og farmaceuten efterfølgende tager samtalen med patienten og evt. praksissygeplejerske.

Punkt 7. Orientering fra Dansk Selskab for Multisygdom og Polyfarmaci om aktuelt arbejde og status

v. *Charlotte Vermehren*

Se præsentationsslides vedlagt som bilag 5.

Oplægget præsenterede selskabets baggrund, sammensætning, formål og arbejde det seneste års tid.

Der blev fra forummet spurgt til, om der skal laves en behandlingsvejledning om multisygdom. Det blev besvaret, at det er i selskabets interesse, men praktisk er der ikke konkrete tanker om udførelse.

Punkt 8. Oplæg om skrøbelighedsvurdering som redskab til rettidig medicingennemgang

v. *Martin Schultz, Lægevidenskabelige Selskaber*

Se præsentationsslides vedlagt som bilag 6.

Oplægget tog afsæt i anbefaling 9 fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger og argumenterede for at et fælles 'sprog' for skrøbelighed på tværs af sektorer kan være et godt klinisk værktøj til beslutningsstøtte. Derudover blev det påpeget at *Clinical Frailty Scale* kan bidrage til at få taget samtalen med patienten og måske bruges som afsæt til samtale om medicingennemgang.

Der blev under de efterfølgende drøftelser af oplægget fra forummet påpeget, at *Clinical Frailty Scale* kan være et godt redskab for kommunerne fx ift. hjemmesygeplejersker.

Punkt 9. Opsummering og næste skridt

v. *Sundhedsstyrelsen*

Formål med forummet

Der blev ved opsamlingen for dagen spurgt til grundlaget for forummet – om der kun er tale om vidensdeling, som det 3. møde har båret præg af, eller om forummet også har til hensigt at udarbejde noget mere konkret? Sundhedsstyrelsen svarede at forummet samler vigtige aktører på området og er sat i verden for at holde fokus på problemstillingerne omkring polyfarmaci. Forummet skal få Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2022 til at leve og forummet skal vidensdele om den videre proces og implementering. Sundhedsstyrelsen har ikke planlagt videre arbejde med anbefalingerne ud over at stille dette forum til rådighed.

Det blev fra forummet nævnt at der er mange steder der videndeles, men beslutningstagning savnes.

Det blev foreslået, at forummet kan bidrage til koordinering af oplægsholdere inden for emnet og i samme øjemed pressemonitorering og koordinering.

Forummet er en bred sammensætning af organisationer og alle skal sandsynligvis arbejde forskelligt med anbefalingerne. Der blev i den forbindelse orienteret om at nogle deltagere af forummet har mødtes bilateralt for at drøfte et indspil til Sundhedsstrukturkommissionen.

Der blev spurgt til behovet for både et selskab og et forum (red. Dansk Selskab for Multisygdom og Polyfarmaci og Nationalt forum for Polyfarmaci). Det blev besvaret, at de to har forskellige formål, hvor selskabet er i lighed med andre faglige selskaber og at forummet har både de faglige miljøer og driftsherrer repræsenteret.

Input til struktur for kommende møder

Flere af forummets deltagere roste dagens program og forummets tiltagende definering. Det blev dog foreslået at de kommende møder med fordel kan inddeles i temaer for mere målrettede drøftelser og udbytte. En mulighed kan være at der bliver etableret en planlægningsgruppe for hvert møde som står for at planlægge det pågældende tema.

Et forslag var at der bliver kigget på anbefalingerne enkeltstående og delt i forummet, hvordan organisationerne konkret arbejder med de enkelte anbefalinger. Sundhedsstyrelsens anbefalinger er meget overordnede og måske kan de præciseres forummet.

Det blev påpeget, at der på første møde blev peget på prioriterede temaer for udfordringerne på området og der blev opfordret til at genbesøge udbyttet fra dette møde.

Det blev foreslået at et tema kunne være at drøfte hvilken skala for skrøbelighed der kan bruges. Sundhedsstyrelsen påpegede i den sammenhæng, at valg af skala som udgangspunkt skal ske i de faglige miljøer.

Det blev foreslået at undersøge brug af 'emulation trials' i forhold til hvad man kan bruge seponeringsdata til.

Det blev påpeget, at det kan være, at der kommer noget i forbindelse med Sundhedsstrukturkommissionen, som kan danne udgangspunkt for tema og fokus for det næste møde.

Næste møde

Sundhedsstyrelsen vender dagens input og drøftelser internt og vender tilbage med dato for næste møde og forslag til proces.