



REFERAT

Emne	Sundhedsstyrelsens rådgivende udvalg for rationel farmakoterapi
Mødedato	5. marts 2019, kl. 13.00-16.00
Sted	Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, 2300 København S, mødelokale 502, 5. sal
Deltagere	Thomas Birk Kristiansen, Dansk Selskab for Almen Medicin Mette Marie Hougaard Christensen, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi Charlotte Vermehren, Danmarks Farmaceutiske Selskab Henrik Horwitz, Region Hovedstaden Thomas Øhlenschläger, Region Syddanmark Birgitte Klint Poulsen, Region Nordjylland Jens-Ulrik Rosholm, Dansk Selskab for Geriatri Bo Christensen, Sundhedsstyrelsens sagkyndige for almen medicin Marlene Øhrberg Krag, SST (formand for udvalget) Katarina Margareta Gesser, SST Simon Tarp, SST Casper Larsen, SST Søren Troels Christensen, SST Kasper de Laurent Stenalt, SST
Afbud	Signe Livbjerg, Region Midtjylland Thorkil Kjær, Danske Patienter Stig Ejdrup Andersen, Region Sjælland

29. april 2019

Sagsnr. 4-1015-46/5/
Reference CALA
T +45 93 51 42 84
E irf@sst.dk

Punkt 1. Velkomst og godkendelse af dagsorden

Der blev budt velkommen, og dagsorden blev godkendt.

Det blev af udvalget efterspurgt, at dagsorden fremadrettet kan indeholde flere detaljer om de enkelte dagsordenspunkter for at lette udvalgsmedlemmernes forberedelse.

Punkt 2. Præsentationsrunde

Der var en præsentationsrunde og orientering om, at Katarina Gesser er ny sektionsleder for evidenssektionen, hvor IRF hører under, i Center for Evidens, Uddannelse og Beredskab.

Punkt 3. Udkast til IRF Årsrapport 2018

Udkast til årsrapport 2018 blev præsenteret. Årsrapporten har til formål at beskrive de overordnede aktiviteter i løbet af året, og er målrettet Sundhedsstyrelsens rådgivende udvalg for rationel farmakoterapi, samarbejdspartnere og øvrige interessenter på lægemiddelområdet. Det skal ud fra årsrapporten være muligt at se vores udvikling inden for vores kerneopgaver. Som noget nyt for årsrapporten 2018 er der inkluderet et afsnit om planlagte initiativer i 2019, hvor der særligt vil være fokus på psykiatri og multisygdom.

For 2018 blev det fremhævet, at der fortsat har været fokus på smerteområdet, hvor fokuset har været gennemgående i flere af vores produkter, bl.a. månedsblade, baggrundsnotater i regi af den nationale rekommandationsliste og arrangementer. Der har i 2018 sammenlignet med 2017 været udgivet flere nyheder og været et større antal af besøg på vores underside på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Der var fra udvalget et ønske om, at synlighed på sociale medier kan indgå i rapporten. Det blev oplyst, at Sundhedsstyrelsen er til stede på LinkedIn og Twitter, hvor der både deles information om nye produkter, og hvor vi deltager i debatten med interessenter. Tilstedeværelse på sociale medier blev fremhævet som et vigtigt sted for synlighed – både for omverdenen men også politisk. Der var i udvalget enighed om, at IRF er et stærkt brand både i almen praksis og på sygehuse. Derfor er det også vigtigt, at der skal være respekt for fagligheden i vores arbejde, og at budskaberne fx på sociale medier ikke blive for letkøbte.

Udvalget foreslog, at produkter fra IRF eventuelt kunne promoveres gennem pro.medicins kanaler. Hertil blev bemærket, at pro.medicin.dk er industrifinansieret.

Fokusområde for 2020 vil fremgå af årsrapporten for 2019. Fokusområdet for 2020 vil være på dagsordenen til det næste møde i udvalget.

Årsrapporten 2018 er endeligt udgivet og er vedhæftet referatet.

Punkt 4. Den Nationale Rekommandationsliste

Status på arbejdet med den nationale rekommandationsliste blev præsenteret. Herudover indeholdt præsentationen omtale af muligheden for en national basisliste, der blev drøftet ved det sidste møde i udvalget. Præsentationen er vedlagt.

Målgruppen for den nationale rekommandationsliste er primært regioner i deres udarbejdelse af basislisten og faglige selskaber i arbejdet med behandlingsvejledninger. Alment praktiserende læger er ikke den primære målgruppe bl.a. set i lyset af de fleste baggrundsnotaters omfang. Budskaber fra baggrundsnotaterne bliver dog formildet i andre produkter, der er mere målrettet de alment praktiserende læger, fx i artikler i månedsbladet, ligesom der laves en kort version af hvert baggrundsnotat, der indeholder anbefalingerne, som kan anvendes af de praktiserende læger, der direkte anvender NRL.

Det blev forklaret, at der er kommet et skærpet fokus på hvilke sygdomsområder, der bør prioriteres i arbejdet, herunder hvilke lægemidler, der kan startes i almen praksis, og hvilke lægemidler der vurderes som specialistbehandling. Derfor er det ikke alle de eksisterende baggrundsnotater, der vil blive opdateret. Udvalget blev i

den forbindelse opfordret til at kontakte os, hvis de har idéer til væsentlige sygdomsområder, der bør prioriteres. Det blev bemærket, at den nationale rekommandationsliste ikke kan besvare alle problemstillinger, fx valg mellem lægemidler fra forskellige lægemiddelgrupper. Her er øvrige produkter, fx månedsbladet, mere anvendelige.

Udvalget bemærkede, at den nationale rekommandationsliste er et brugbart produkt for både et overblik over ny viden, men også når lægen har brug for mere specifik viden om et enkelt lægemiddel. At produktet bliver udarbejdet i samarbejde med forskellige faglige selskaber blev fremhævet som en væsentlig styrke. Det blev ligeledes fremhævet, at det kan være en styrke, at der ikke laves sammenligninger på tværs af lægemiddelgrupper, da sammenligningerne kan blive for heterogene.

Der findes mange behandlingsvejledninger og instrukser for det samme område, og udvalget havde et ønske om, at for meget dobbeltarbejde undgås. I den forbindelse blev det bemærket, at der kan være snitflader mellem Medicinrådets behandlingsvejledninger og den nationale rekommandationsliste, da nogle af Medicinrådets vejledninger omhandler lægemidler, der anvendes i primærsektoren. Der var fra udvalget et ønske om, at Medicinrådet opfordres til at fjerne nogle af deres forældede behandlingsvejledninger.

Drøftelse af basisliste

Der har helt tilbage i 2008 været tanker om at udarbejde en fælles basisliste i samarbejde mellem IRF og regionerne. Der er på nuværende tidspunkt variationer mellem regionernes basislister, fx på KOL-området. Derudover kan nogle basislister være baseret på udgåede eller forældede baggrundsnotater fra den nationale rekommandationsliste.

Udvalget bemærkede, at en fælles basisliste kræver, at det er et aktivt dokument, der er elektronisk tilgængelig, og som kan opdateres løbende.

Det blev pointeret, at det kan være vanskeligt at opnå konsensus mellem regionerne i udarbejdelsen af en fælles basisliste. Det blev herudover fremhævet, at en eventuel basisliste skal være et ønske fra regionerne, og at det skal afklares, hvilken rolle IRF i så fald skal have. Udvalget pegede på, at IRF også kan rette fokusset mod lægemiddelordinationer i elektroniske lægesystemer. Her kunne det fremadrettet eksempelvis være fokus på at ordinere efter indholdsstof frem for produktnavn.

Drøftelserne blev taget til efterretning.

Punkt 5. ORDIPRAX+. Nyt evalueringsværktøj til fremme af kvalitetsudvikling og rational klinik i almen praksis

Det nye Ordiprax+, herunder den nye mulighed for at formidle budskaber fra IRF i fanebladet "Rationel farmakoterapi", blev introduceret. Præsentationen er vedhæftet.

Der er i første omgang inkluderet budskaber fra seponeringslisten i fanebladet. Udvalget pegede på, at fanebladet på sigt kan suppleres med budskaber fra den nationale rekommandationsliste og månedsblade, eller hvor der er opnået konsensus.

Det bør kun være anbefalinger, der findes andre steder, der skal fremgå af Ordiprax+. Der blev gjort opmærksom på, at det i Ordiprax+ ikke er muligt at lave links til de materialer, der ligger til grund for anbefalingen. Succeskriteriet for Ordiprax+ er bl.a., at det anvendes i klyngesamarbejdet i almen praksis. Der er i overenskomsten mellem PLO og Regionerne fra 2018 er krav om, at klyngerne skal arbejde med databaseret kvalitetsarbejde.

For brug af Ordiprax+ henvises til links til youtube-videoer i præsentationen.

Punkt 6. Medicingennemgang, polyfarmaci og multisygdom

Eksisterende og kommende initiativer på området for medicingennemgang, polyfarmaci og multisygdom blev præsenteret.

Der blev orienteret om, at der i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed og Dansk Selskab for Patientsikkerhed pågår et arbejde under navnet ”Medicin uden skade”, hvor der bl.a. er fokus på medicingennemgang i primærsektoren. ”Medicin uden skade”-projektet har udarbejdet en kortlægningsliste over projekter på området i Danmark. Der blev herudover orienteret om et gangværende projekt i Region Nordjylland om beslutningsstøtte til rationelle lægemiddelordinationer.

Fra udvalget blev det oplyst, at der fra DSAM og PLO er en stor interesse for området og et ønske om et større fokus. Medicingennemgang handler om tid og rammer for at gennemføre det. Der findes allerede mange redskaber, og der er en vilje til gennemføre medicingennemgang. Fra udvalget var der derfor et ønske om et større fokus på omstændigheder for medicingennemgang. Hertil blev det bemærket, at det er et driftsansvar at sikre tid og ressourcer til medicingennemgang. Det blev herudover pointeret, at der mangler viden om effekten af medicingennemgang, og at der er forskelle på, hvordan medicingennemgange foretages – både med hensyn til, hvem der udfører dem, og om fokuset er på behandlingen af den enkelte patient eller på det overordnede forbrug af lægemidler.

Udvalget bemærkede, at Sundheds- og Ældreministeriet har udloddet midler til de regionale lægemiddelenheder, hvor der bl.a. er fokus på medicingennemgang.

Udvalget informerede om, at der findes en app til medicingennemgang, der er udviklet som led i et ph.d.-projekt i Region Hovedstaden. Derudover havde udvalget kendskab til en skotsk model (7-punktsmodel) for medicingennemgang, som kan anvendes som inspiration.

Punkt 7. Eventuelt

Udvalget blev opfordret til at kontakte IRF med idéer til indsatsområder, og hvis der er områder, vi bør være informeret om.

Udvalget blev gjort opmærksom på, at IRF har 20 års jubilæum den 1. oktober 2019, som forventes markeret med en fejring. Udvalget blev opfordret til at bidrage med idéer til indholdet til dagen.

Punkt 8. Næste møde

De næste møder er planlagt til mandag den 7. oktober 2019, og tirsdag den 3. marts 2020.