

REFERAT

Emne Nationalt forum for polyfarmaci
Mødedato 22. april 2025 kl. 13.00-16.00
Sted Auditoriet, Islands Brygge 57, 2300 København S

Deltagere Morten Svenning Nielsen, Praktiserende Lægers Organisation
Mireille Lacroix, Lægeforeningen
Katrine Sommerlund, Vælg Klogt
Rikke Nørgaard Hansen, Apotekerforeningen
Peter Thøgersen, Pharmadanmark
Jette Seidelin, Farmakonomforeningen
Thomas Nødvig, Lægemedelindustriforeningen
Helle Lerche Nordlund, Styrelsen for Patientsikkerhed (online)
Marie-Louise Marthendal Olsen, Sundhedsdatastyrelsen
Karina Porsborg Kibsdal, Region Nordjylland
Lise Rosenbæk, Region Midtjylland
Simon Mariussen, Region Syddanmark
Mie Riise, Region Sjælland
Mikkel Bring Christensen, Region Hovedstaden
Carina Lundby, Syddansk Universitetet & Odense Universitets-hospital
Inge Kristensen, Dansk Selskab for Patientsikkerhed (online)
Dorthe Vilstrup Tomsen, Dansk Selskab for Patientsikkerhed
Jane Svensson, Region Nordjylland
Charlotte Vermehren, Dansk Selskab for Multisygdom og Polyfarmaci
Merete Schmiegelow, Danske Patienter
Charlotte Hjort, Styrelsen for Patientsikkerhed
Solveig Forberg, Medicinrådet

6. maj 2025

Sagsnr. 05-0199-237
Reference mibh
E mibh@sst.dk

Sundhedsstyrelsen

Maria Herlev Ahrenfeldt, Enhedschef i Evidens og analyser
Fie Madvig, Fuldmægtig i Evidens og analyser
Kristine Rasmussen Hone, Afdelingslæge i Evidens og analyser
Matilde Bøgelund Hansen, Fuldmægtig i Evidens og analyser
Amanda Moosdorf Jessen Fuldmægtig i Evidens og analyser
Stine Skaanning Vestergaard, Sygeplejerske i National sundhedsplan og folkesundhedslov

Afbud Jens Friis Bak, Region Midtjylland
Anton Pottegård, Syddansk Universitetet & Odense Universitets-hospital
Birthe Søndergaard, Apotekerforeningen
Gitte Krogh Madsen, Dansk Selskab for Almen Medicin
Åse Grønborg Sørensen, Sundhedsdatastyrelsen
Martin Schultz, Lægevidenskabelige Selskaber
Thomas Drivsholm, Kvalitet i Almen Praksis (KiAP)
Rebecca Asbjørn Legarth, Region Hovedstaden

Sofie Tolstrup, FOA Social- og Sundhedssektoren
Mette Thoms, Kommunernes Landsforening
Signe Skov, Dansk Sygeplejeråd

Punkt 1. Velkomst v. Maria Herlev Ahrenfeldt (Sundhedsstyrelsen)

Sundhedsstyrelsen (SST) bød velkommen til det femte møde i Nationalt forum for polyfarmaci og præsenterede dagsordenen. Forummet havde mulighed for at byde ind med punkter til Eventuelt.

Danske Patienter spurgte hvad forventningen til forummet er.

Forummet var forud for mødet blevet orienteret om, at det er sidste møde i forummet som Sundhedsstyrelsen indkalder til. Årsagen er, at lægemiddelområdet er reduceret i Sundhedsstyrelsen, da Sundhedsstyrelsen ikke længere har til opgave at rådgive almen praksis om lægemidler og at Indsatser for Rationel Farmakoterapi (IRF) er ophørt.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed nævnte at de er interesserede i at fortsætte netværket, hvis der er opbakning til det i forummet og der kan findes en form, hvor forummet samarbejder om og bidrager til sekretariatsfunktionen.

Punkt 2. Orientering fra SST v. Fie Madvig Larsen

Sundhedsstyrelsen orienterede om vores seneste udgivelser med relevans for forummet og kommende arbejde i 2025 med nedbringelse af overforbrug af medicin og snitflader i Sundhedsstyrelsen. SST har publiceret en beslutningsstøtte vedr. opstart, varighed og stop af statinbehandling og nationale kliniske anbefalinger for mennesker med demens med adfærdsmæssige og psykiske symptomer. Yderligere har SST i samarbejde med SDS udgivet indblik om generelt forbrug og langtidsforbrug af opioider i 2025. Projekterne om statiner og opioider er lavet i regi af et projekt om Nedbringelse af overforbrug af medicin, som SST har midler til at arbejde med i 2025.

Derudover er der nationale kliniske anbefalinger på vej om brug af paracetamol, NSAID og opioider til behandling af akutte lænderygsmerter.

Lægeforeningen kommenterede, at der laves mange anbefalinger med hvad man *ikke* skal gøre, uden reelle alternativer, hvilket kan være svært for patienten og almen praksis. SST kommenterede at den kommende NKA om brug af paracetamol, NSAID og opioider til behandling af akutte lænderygsmerter vil blive suppleret med en borgerrettet informationsindsats om hvordan man skal forholde sig

ved akutte lænderygsmarter – i stedet for at tage smertestillende medicin.

PLO spurgte hvad der definerer et 'over'forbrug. SST svarede at vi ikke kommer til at definere et overforbrug i forhold til brug af smertestillende medicin, da det er meget komplekst, men at "nedbringelse af overforbrug" er titlen på opdraget af projektet. Desuden blev der i forummet kommenteret på, at der i øjeblikket er et mediefokus på øget forbrug af gabapentanoider og som der med fordel kan sættes fokus på ved relevante aktører på området.

STPS kommenterede, at der for nogle år siden var en Rigsrevisionsundersøgelse om, at der er for mange steder læger får sin information fra. Lægeforeningen nævnte at de får mange henvendelser fra læger, og at det er vigtigt at tale med Lægehåndbogen, så relevante aktører får videreformidlet information til lægerne. SST nævnte at vi allerede har en aftale med Lægehåndbogen om orientering vedr. nye udgivelser.

Sundhedsstyrelsens præsentation er vedlagt (bilag 1).

Punkt 3. Orientering om nyeste tal om polyfarmaci fra SDS v. Marie-Louise Marthendal Olsen

SDS præsenterede kort en ny definition og opgørelse af tal for polyfarmaci på landsplan og fordelt på regionerne. Man er velkommen til at sende spørgsmål vedr. data til Marie-Louise.

Punkt 4. Orientering fra Medicinrådet v. Solveig Forberg

Solveig Forberg har arbejdet mange år i SST med området og er ansat siden 1. januar i Medicinrådet.

Medicinrådet orienterede om hvordan de vil arbejde med rådgivning af almen praksis om lægemidler. Opgaven er kort defineret for Medicinrådet, så Medicinrådet er ved at finde ud af hvordan det skal løses. Opgaven er kommet tættere på regionerne. Det er ikke IRFs (Indsatser for Rationel Farmakoterapi) opgaveportefølge, der 1-1 bliver overført til Medicinrådet.

Region Midtjylland spurgte til tidshorisont og Medicinrådet svarede, at de er i gang med opdatering af Seponeringslisten og behandlingsvejledning om ADHD. Der kommer snart noget ud om en fælles basisliste.

Region Syddanmark spurgte hvor indsatsen for polyfarmaci ligger og om Medicinrådet kan kontaktes?. Medicinrådet svarede, at de ikke har en specifik mailpostkasse til opgaven med rådgivning af almen praksis. Der er mulighed for at kontakte de regionale lægemiddelenheder på hospitalerne.

Dansk selskab for patientsikkerhed bemærkede, at SST har en rolle ifm. kommende kronikerpakke for multisygdom. Lægeforeningen supplerede, at der er første møde ifm. pakkeforløb i maj.

Region Hovedstaden kommenterede, at det er fint at flytte opgaverne ud i regionerne ift. at overvåge forbruget og prioritere på basislisten fremfor præparatanmeldelser. Lægehåndbogen og Medicin.dk er vigtige at få harmoniseret.

Lægeforeningen kommenterede at speciallægerne med fordel i højere grad kan forhøre sig hos patientens praktiserende læge ifm. behandling af patienter.

Medicinrådet kommenterede, at de ønsker samarbejde med forskningsverdenen og at de er ved at planlægge et internt undervisningsforløb til Medicinerrådets medarbejdere. Her er man velkommen til at melde ind.

Medicinrådets præsentation er vedlagt (bilag 2).

Punkt 5. Hvordan arbejder Styrelsen for Patientsikkerhed med tilsyn og brug af vejledninger og retningslinjer på lægemiddelområdet v. Charlotte Hjort

På 4. møde i Nationalt forum for polyfarmaci drøftede forummet hvordan afmedicinering bliver et større fokus i vejledninger og retningslinjer. I forbindelse med dette blev det nævnt, at en måde at fremme afmedicinering på kan være ved at gøre læger opmærksomme på hvordan Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) bruger vejledninger og retningslinjer i forbindelse med tilsyn i et afmedicineringsperspektiv.

STPS præsenterede, at de ikke har en afdeling med polyfarmaci, men de har en opgave med antipsykotika og afhængighedsskabende medicin. Derudover har de en opgave med ordinationsovervågning. Præsentationen er vedlagt (bilag 3).

SST spurgte om STPS kan stå i vejen for en Vælg Klogt anbefaling. STPS bemærkede, at læger skal gøre det bedste for patienten. Hvis man afviger fra den faglige norm, skal man være mere omhyggelig med at beskrive hvorfor.

Lægeforeningen bemærkede, at STPS vel mere er sat i verden for at sikre at der ikke sker noget ulovligt og ikke for at kvalitetssikre.

Region Syddanmark kommenterede, at de bliver mødt med eksempler på at når lægerne følger en vejledning, så kommer de ikke 'i fængsel'. SST bemærkede, at jævnfør STPS oplæg, skal læger gøre det, der er bedst for patienten og hvis man afviger fra den faglige norm, skal man være mere omhyggelig med at beskrive hvorfor.

Punkt 6. Opfølgning på aktiviteter fra forummets medlemmer omkring afmedicinering/revurdering/seponering i vejledninger og retningslinjer og implementering i praksis v. Kristine Rasmussen Hone (Sundhedsstyrelsen)

Jævnfør dagsordenspunkt 3 del 2 på 4. møde gjorde forummet status på de aktiviteter de forskellige medlemmer bød ind med på sidste møde.

Lægemiddelindustriforeningen kommenterede at Medicin.dk gerne vil orienteres om start/stop anbefalinger. Sundhed.dk får forfattere på sundhed.dk til at skrive noget om revurdering og der er allerede noget information om seponering.

Forummet havde ikke yderligere spørgsmål til den medsendte oversigt.

Oversigten er vedlagt (bilag 4)

Punkt 7. Evt.

Forummet drøftede fremtiden for forummet. Dansk Selskab for patientsikkerhed fremhævede at polyfarmaci er et vigtigt emne mange steder i sundhedsvæsenet. De skriver ud til forummets medlemmer og selvom de ikke er en myndighed kan forummet stadig være en god mulighed for faglig sparring.

SST vil gerne inviteres med til møderne.

Punkt 8. Tak for i dag v. Maria Herlev Ahrenfeldt (Sundhedsstyrelsen)

SST takkede for endnu et godt møde i forummet.