

REFERAT

Emne Nationalt forum for polyfarmaci
Mødedato 19. november 2024 kl. 13.00-16.00
Sted Auditoriet, Islands Brygge 57, 2300 København S

Deltagere fysisk til stede Mireille Lacroix, Lægeforeningen
Dorthe Vilstrup Tomsen, Dansk Selskab for Patientsikkerhed
Thomas Drivsholm, Kvalitet i Almen Praksis (KiAP)
Katrine Sommerlund, Vælg Klogt
Birthe Søndergaard, Apotekerforeningen
Peter Thøgersen, Pharmadanmark
Jette Seidelin, Farmakonomforeningen
Thomas Nødvig, Lægemiddelindustriforeningen
Mette Thoms, Kommunernes Landsforening
Hanne Bække Borgeskov, Region Nordjylland
Lise Rosenbæk, Region Midtjylland
Simon Mariussen, Region Syddanmark
Mikkel Bring Christensen, Region Hovedstaden
Anton Pottegård, Syddansk Universitetet & Odense Universitetshospital

06. januar 2025

Sagsnr. 05-0199-220
Reference MIBH
E mibh@sst.dk

Deltagere online Helle Lerche Nordlund, Styrelsen for Patientsikkerhed
Karina Porsborg Kibsdal, Region Nordjylland
Mie Riise, Region Sjælland

Sundhedsstyrelsen

Maria Herlev Ahrenfeldt, Enhedschef (deltagelse fra punkt 4)
Fie Madvig, Fuldmægtig
Kristine Rasmussen Hone, Afdelingslæge
Matilde Bøgelund Hansen, Fuldmægtig (Referent)
Stine Skaanning Vestergaard, Sygeplejerske
Emma Bjørk Olsen, Akademisk medarbejder
Line Møltoft Kimose, Læge

Gæster Pernille Lindskrog Poulsen, Fønnesbæk Lægehus
Izel Fourie Sørensen, Regionshospitalet Viborg (online)

Afbud Kim Torsten Brixen, Region Syddanmark
Carina Lundby, Syddansk Universitetet & Odense Universitetshospital
Jens Friis Bak, Region Midtjylland
Inge Kristensen, Dansk Selskab for Patientsikkerhed
Birgitte Klindt Poulsen, Region Nordjylland
Gitte Krogh Madsen, Dansk Selskab for Almen Medicin
Martin Schultz, Lægevidenskabelige Selskaber
Charlotte Vermehren, Dansk Selskab for Multisygdom og Polyfarmaci
Merete Schmiegelow, Danske Patienter

Rebecca Asbjørn Legarth, Region Hovedstaden
Åse Grønberg Sørensen, Sundhedsdatastyrelsen
Signe Skov, Dansk Sygeplejeråd
Sofie Tolstrup, FOA Social- og Sundhedssektoren
Dennis Staahltoft, Praktiserende Lægers Organisation
Vakant, Lægemiddelstyrelsen

Punkt 1. Velkomst v. Kristine Rasmussen Hone (Sundhedsstyrelsen)

Sundhedsstyrelsen (SST) bød velkommen til det fjerde møde i Nationalt forum for polyfarmaci, præsenterede dagsordenen og takkede planlægningsgruppen for at planlægge det faglige program på dagens møde.

Derefter var der en kort præsentationsrunde, da der var flere nye personer til stede i forummet.

Punkt 2. Orientering fra IRF v. Fie Madvig Larsen (Sundhedsstyrelsen)

SST orienterede forummet om at Sundhedsstyrelsen d. 9. december 2024 udgiver et indstik i Ugeskrift for læger med 2 cases der tager udgangspunkt i Seponeringslistens budskaber. De to cases er udarbejdet i samarbejde med arbejdsgruppen for Seponeringslisten og har til formål at inspirere til seponering og kan bruges som inspiration til at anvende Seponeringslistens anbefalinger i den kliniske hverdag.

Derudover orienterede SST, at i regi af projekt om nedbringelse af overforbrug af medicin, er SST ved at udarbejde beslutningsstøtte for opstart, behandlingsvarighed og seponering af statiner. Støtten bygger på statinguide fra Primary Health Tasmania, men bliver tilpasset dansk kontekst og anvendelighed. Forventet høring ultimo 2024 og publicering i primo 2025.

Samme produkt ville kunne gentages på andre lægemiddelgrupper. Region Syddanmark kommenterede, at de gerne vil snakke med SST om detaljer i produktet.

Se præsentationsslides vedlagt som bilag 1.

Punkt 3. Afmedicinering i vejledninger og retningslinjer v. Anton Pottengård (Odense Deprescribing Initiative)

Del 1. Præsentation af kommende DSAM-vejledning om afmedicinering

Se præsentationsslides vedlagt som bilag 2. Odense Deprescribing Initiative (ODIN) præsenterede kommende DSAM-vejledning om afmedicinering, herunder formål med vejledningen, de barrierer vejledningen adresserer, og hvordan vejledningen understøtter

afmedicinering i almen praksis. Vejledningen er aktuelt i præhøring og forventes at blive publiceret i april 2025.

Drøftelsen i forhold til oplægget gik på ansvar/opgaver hos henholdsvis almen praksis og organspecialisterne ift. at revurdere lægemidler. Derudover var et perspektiv også om der ved udarbejdelse af behandlingsvejledninger på organspecifikke områder bør være et almenmedicinsk perspektiv.

Del 2. Drøftelse af hvordan Sundhedsstyrelsens Anbefaling 1 Implementeres eller bringes i spil på andre måder:

'Vi anbefaler, at der bliver taget stilling til varighed af behandling, seponering og prioritering af lægemidler, når der revideres eksisterende og udgives nye anbefalinger, retningslinjer og vejledninger, der vedrører behandling med lægemidler' (**Anbefalinger for polyfarmaci ved multisygdom | Fagperson | Sundhedsstyrelsen**)

Forumets medlemmer var forud for mødet blevet bedt om at gøre sig nogle tanker om og drøfte med deres bagland hvordan de som organisation arbejder/eller kan arbejde med at få implementeret denne anbefaling (fx webinarer, holdningsdokumenter, ambassadører osv.).

I forlængelse af ODINs oplæg blev det fremhævet, at i dette forum er centrale organisationer, såsom SST, DSAM og Lægevidenskabelige Selskaber (LVS) repræsenteret som har indflydelse på indholdet i anbefalinger og vejledninger til læger.

DSAM var ikke til stede på mødet, men havde forud for mødet sendt information til ODIN, om at de fremadrettet arbejder på en proces hvor afmedicinering tænkes ind tidligt ved udarbejdelse af nye vejledninger. LVS var ikke til stede på mødet, men havde forud for mødet tilbudt at følge op inden næste møde i forummet. SST har siden 2022, hvor ovenstående anbefaling har eksisteret, indarbejdet budskaber om seponering i de Nationale Kliniske Anbefalinger, der omtaler behandling med lægemidler.

Lægeforeningen kommenterede, at det er svært for specialisterne at sige hvornår seponering skal ske. Seponering skal ske når indikationen for behandlingen ikke længere er til stede, og derfor er der brug for en tydelig indikation for behandlingen. Derudover er det nødvendigt at tænke på personen og ikke på sygdommen. For eksempel ift. hvad alder og komorbiditet betyder for indikationen. Derfor er man nødt til at kigge på hvornår der er indikation for behandling i patientgrupper i stedet for at tage udgangspunkt i behandlingen.

KIAP kommenterede, at de har kurser om multimorbiditet. Her bliver lægerne opfordret til at overveje om medicinen er livsredende, symptombehandlende eller forebyggende.

Region Hovedstaden kommenterede at budskaber om at læger kan afvige fra vejledninger også spiller en vigtig rolle. Det blev desuden

forslået, at skrive bivirkninger ved lægemidler, som kan give anledning til seponering, ind i vejledningerne.

Region Nordjylland kommenterede, at Medicinrådet arbejder på monitorering og på at få start/stop ind i deres behandlingsvejledninger. Ifm. vurdering af nye lægemidler har de også noget i gang.

Region Syddanmark kommenterede, at de er glade for statinprojektet fra SST og foreslog at få nogle fra Styrelsen for Patientsikkerhed evt. kan holde et oplæg i forummet.

Lægemedelindustriforeningen kommenterede, at de gerne vil prøve at tage emnet op i forbindelse med de redaktionelle retningslinjer på medicin.dk.

Pharmadanmark kommenterede at det også kan være meningsfuldt at få budskaber omkring seponering ind i Patienthåndbogen.

Region Sjælland deltog via video og sendte skriftlig information om at Region Sjælland har et lille afsnit med i alle deres basislister om seponering.

I Region Midtjylland har de afholdt en del kurser i seponering til praktiserende læger.

ODIN opsummerede, at der er flere initiativer, der kan være gode at koordinere her i forummet, og foreslog at vi følger op i forummet med de ovennævnte initiativer på næste møde i forummet.

SST vil forud for næste møde stå for at indsamle viden om igangværende initiativer ved de forskellige organisationer repræsenteret, som rundsendes til forummet forud for næste møde.

Punkt 4. Eksempler på seponeringsprojekter i primærsektoren v. Lise Rosenbæk (Region Midtjylland) samt Pernille Lindskrog Poulsen (Fonnesbæk Lægehus)

Præsentation af to eksempler på hvordan tværfagligt samarbejde i klinikken kan reducere forbruget på to forskellige lægemiddelområder.

Pernille Lindskrog Poulsen fra Fonnesbæk Lægehus præsenterede, at en indsats i deres klinik i Ikast-Brande kommune havde nedbragt forbruget af opioider med 49%. Indsatsen inkluderede alt personale i klinikken og vigtige elementer var det tværfaglige samarbejde i klinikken samt lægehusets rollefordeling og organisering. Se præsentationsslides vedlagt som bilag 3.

Lise Rosenbæk præsenterede en simpel sygeplejedrevet arbejdsmodel i almen praksis om seponering af lægemidler til overaktiv blære. Indsatsen bestod af at patienterne blev ringet op med henblik seponering, hvorefter halvdelen af patienterne ønskede at seponere og 40% sagde ja til at seponere på sigt. Erfaringerne fra projektet viste, at det ikke kostede tid, personalet blev positivt overrasket og at

patienterne oplevede opkaldet som positivt og at det også gav øget fokus på andet medicin. Se præsentationsslides vedlagt som bilag 4.

Forumets medlemmer er velkomne til at henvende sig til de to oplægsholdere, hvis de ønsker at videreformidle historierne.

En kommentar fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed var, at det er en vigtig pointe, at kigge på at patienterne er glade for indsatserne. Det kan være en fordel at videreformidle netop det budskab til lægerne.

ODIN kommenterede, at seponering af lægemidler til behandling af patienter med overaktiv bære kunne være et godt bud til et emne til en Vælg Klogt anbefaling. Fordelen er at det også giver anledning til at kigge på andet medicin.

Region Hovedstaden kommenterede, at dette er et område, hvor der faktisk er evidens og at det kan være interessant at følge patienterne når de kommer forbi sygehuset.

Punkt 5. Orientering om kasuistikker om afmedicinering i Ugeskrift for Læger v. Anton Pottegård (Odense Deprescribing INitiative)

Anton Pottegård orienterede om nyt initiativ i Ugeskrift for Læger, som præsenterer eksempler på afmedicinering. Det er tænkt som et pædagogisk redskab med eksempler, hvor man har afvejet fra en behandling med en begrundelse. Det kan også være eksempler, hvor det ikke er lykket for at vise hvilke barrierer der kan være. Se præsentationsslides vedlagt som bilag 5.

Punkt 6. Evt.

Intet fremført

Punkt 7. Tak for i dag og næste møde v. enhedschef Maria Herlev Ahrenfeldt (Sundhedsstyrelsen)

SST orienterede at regeringen og Danske Regioner i forbindelse med aftalen om regionernes økonomi for 2025 har aftalt, at det fremover er Medicinrådet, der skal stå for vejledningen af alment praktiserende læger om udskrivning af tilskudsmedicin. Herudover er det i det statslige arbejdsprogram besluttet, at IRF ikke har længere har opgaven med at vejlede praktiserende læger om lægemidler.

Som en konsekvens af de to udmeldinger er det besluttet, at IRF ophører. Det er uafklaret hvilke opgaver SST prioriterer fremadrettet. Vi ved at SST i 2025 vil have en indsats for at nedbringe overforbrug af medicin. I regi af den indsats er det planen, at vi holder ét møde mere i foråret i Nationalt forum for polyfarmaci, hvor vi også forventer at vide mere omkring fremtiden for forummet.

Repræsentanterne i forummet er udpeget for en 2-årig periode, som udløber i år, men vi foreslår at de samme repræsentanter fortsat

deltager på næste møde og at organisationerne selv står for at vedligeholde deres repræsentation i forummet via udpegning.