

REFERAT

Emne Møde i Sundhedsstyrelsens Rådgivende Udvalg for Rationel Farmakoterapi (IRF)

Mødedato 5. april 2022 kl. 13.00-16.00

Deltagere Thomas Birk Kristiansen, Dansk Selskab for Almen Medicin
Jens-Ulrik Rosholm, Dansk Selskab for Geriatri
Charlotte Vermehren, Danmarks Farmaceutiske Selskab
Kirsten Høj, Forskningsenhederne for Almen Praksis
Rikke Hamfeldt, Ældre Sagen
Mikkel Sjølund, Foreningen Outsideren for Psykiatraliancen
Lise Bakkestrøm Rosenbæk, Region Midtjylland
Ulrik Dragsted, Region Sjælland (gik kl. 14)

10. maj 2022

Sagsnr. 05-0199-122/
Reference SJVI
T 72 22 74 00
E irf@sst.dk

Britta Tendal Jeppesen, SST (formand)
Maria Herlev Ahrenfeldt, SST
Christian Ulrich Eriksen, SST
Fie Madvig Larsen, SST
Iben Lund Thonesen, SST
Sabrina Meyer Krøigaard, SST
Stine Roi Vind, SST
Astrid Blicher Schelde, SST

Afbud Mette Marie Hougaard Christensen, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi
Mikkel Bring Christensen, Region Hovedstaden
Bo Christensen, Sundhedsstyrelsens sagkyndige i almen medicin
Martin Balslev Jørgensen, Dansk Psykiatrisk Selskab
Trine Malling Lungskov, Region Syddanmark
Birgitte Klindt Poulsen, Region Nordjylland

Punkt 1. Velkomst og godkendelse af dagsorden v/Britta Tendal Jeppesen

Sundhedsstyrelsen bød velkommen. Der var ingen kommentarer til dagsordenen.

Punkt 2. Præsentationsrunde v/Britta Tendal Jeppesen

Da udvalget har fået flere nye medlemmer siden sidst, fortalte alle kort om, hvem de er og hvem de er udpeget af.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

Punkt 3. Prioriterede indsatsområder i 2022

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

Igangværende Nationale Kliniske Anbefalinger (NKA) v/Iben Lund Thonesen og Britta Tendal Jeppesen

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om de 3 igangværende NKA'er på lægemiddelområdet for henholdsvis beroligende lægemidler, melatonin ved søvnforstyrrelser hos børn og unge samt covid-19.

Hvad angår lægemiddelanbefalingerne for beroligende lægemidler blev udvalget orienteret om, at fokus er på personer i krise ifm. fx pårørendes død eller sygdom med angst/urosymptomer, som har behov for kortvarig behandling med et beroligende lægemiddel. **Fokuseret spørgsmål:** Hvilket beroligende lægemiddel bør man anvende til kortvarig symptomlindring af angst og urosymptomer ved indikation for farmakologisk behandling?

Vedrørende lægemiddelanbefalingerne for melatonin ved søvnforstyrrelser hos børn og unge blev udvalget orienteret om, at gruppen omfatter børn og unge både med og uden komorbiditet. **Fokuseret spørgsmål:** Bør man anvende melatonin til børn og unge med søvnforstyrrelser, hvor søvnhygiejniske tiltag ikke har haft tilstrækkelig effekt?

På mødet blev der spurgt til, hvem der deltager i arbejdsgruppen om udarbejdelsen af anbefalingerne – dette kan ses i [kommissoriet](#).

Hvad angår lægemiddelanbefalingerne for covid orienteredes om, at der er tale om "levende" anbefalinger – dvs. litteraturen afsøges og anbefalingerne opdateres løbende. Trods ro i epidemien aktuelt, fastholdes arbejdet da vi ikke ved hvad efteråret bringer.

Herudover orienterede styrelsen om, at fokus er skiftet fra Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR), som omfatter 8-10 fokuserede spørgsmål til Nationale Kliniske Anbefalinger (NKA), som omfatter 1-2 fokuserede spørgsmål.

Udvalget spurgte til, om den måde man arbejder på i covid anbefalingerne, også kan drages over i øvrige anbefalinger. Sundhedsstyrelsen oplyste hertil, at det er første gang, der arbejdes med anbefalinger på denne måde og at styrelsen løbende vil evaluere på, om der er fordele og ulemper ved denne levende arbejdsform frem for den sædvanlige form.

Kommissorierne kan ses her: <https://www.sst.dk/da/Opgaver/Patientforloeb-og-kvalitet/Nationale-kliniske-retningslinjer-NKR/Igangvaerende-NKR>

Anbefalinger om polyfarmaci og multisygdom v/Christian Ulrich Eriksen

Baggrunden for anbefalingerne er et større arbejde om multisygdom og af dette udsprang et projekt om polyfarmaci ved multisygdom. Arbejdet startede med en præhøring i 2018, hvor fokus

var et prioriteringsværktøj. Dette værktøj blev af arbejdsgruppen vurderet urealistisk.

Anbefalingerne skal understøtte arbejdet med at nedbringe uhensigtsmæssig polyfarmaci gennem at levere et overblik over området samt anbefalinger til det videre arbejde. Anbefalingerne er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen i samarbejde med en arbejdsgruppe bredt sammensat i forhold til lægemiddelfaglig og tværsektoriel ekspertise.

Arbejdet har vist, at der ikke findes én model til at forebygge og håndtere polyfarmaci hos personer med multisygdom. Området er komplekst, og enkle universelle løsningsmodeller både på strukturelt og fagprofessionelt niveau er ikke umiddelbart tilgængelige.

De 13 anbefalingerne er overordnet inddelt i tre kategorier: 1) Forebyggelse af uhensigtsmæssig polyfarmaci, 2) Hvem er i risiko for uhensigtsmæssig polyfarmaci og hvordan finder vi frem til dem? 3) Medicinennemgang og samarbejde på tværs af fagligheder og sektorer. Foruden rapporten med anbefalingerne er der også udfærdiget en metoderapport. Der er foretaget evidensgennemgang på to områder: patientperspektivet samt effekten af medicinennemgang.

Anbefalingerne er i øjeblikket i offentlig høring med høringsfrist 28. april 2022. Udgivelsesdato for rapporten er slutningen af maj 2022. Link til høringsportalen: <https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/66263>

Drøftelse på mødet:

Begrebet ”skrøbelighed” blev drøftet og det blev fra et af udvalgets medlemmer foreslået at anvende *clinical frailty scale* i vurderingen af skrøbelighed – og at det kan være godt, at få det skrevet ind i anbefalingerne. Sundhedsstyrelsen oplyste, at der ikke er skrevet en eksakt skala ind, da det ikke var entydigt under udarbejdelsen af anbefalingerne, hvilken skala der bør arbejdes med.

Udvalget spurgte til, om Sundhedsstyrelsen har med i tankerne, at alle borgere ikke nødvendigvis har en fast tilknyttet læge, men at nogle borgere er tilknyttet en regionsklinik eller lignende, ofte med skiftende læger – og om det er clearet med almen praksis, hvem der skal være tovholder. Der blev af et medlem i udvalget spurgt til hvad ordet ”tovholder” betyder – om det er ensbetydende med at almen praksis har ansvaret for al behandling. Endvidere blev det fra medlemmer af udvalget pointeret, at alle ordinerende læger generelt har et ansvar ift. polyfarmaci og at man også bør huske sygehuslæger og ikke kun almen praksis. Der blev endvidere spurgt til, om MERIS fungerer som det er nu.

Hvad angår tovholderfunktionen, oplyste Sundhedsstyrelsen, at Dansk Selskab for Almen Medicin var repræsenteret i arbejdsgruppen som har udarbejdet anbefalingerne og at der i arbejdsgruppen var enighed. Vedrørende MERIS blev det af Sundhedsstyrelsen oplyst, at dette er testet af almen praksis i Aarhus.

Udvalget spurgte til de videre planer for anbefalingerne, herunder implementering. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at anbefalingerne ikke er endelige endnu, da de afhænger af de kommende høringssvar, men at der arbejdes videre når høringen er afsluttet, herunder at ovenstående drøftelser tages med i det videre arbejde. Det har været en lang proces grundet covid.

Endvidere var der en kort drøftelse af initiativet vedr. nedbringer af overforbrug af medicin, som der forventes at være et vist overlap til og at nogle af anbefalingerne fra rapporten kan tænkes ind i initiativet.

Stormøde 2. juni 2022 v/Fie Madvig Larsen

I samspil med/forlængelse af de nye anbefalinger om polyfarmaci ved multisygdom afholder styrelsen IRF Stormøde med emnet: Hvordan skal vi forebygge og håndtere polyfarmaci ved multisygdom?

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at konceptet denne gang er anderledes end det plejer at være. Årets stormøde er en heldagskonference med både faglige oplæg og workshops samt en paneldebate. Formiddagen skal ses som et pitch til eftermiddagens workshops. Vi har nu anbefalingerne om polyfarmaci og multisygdom – og hvordan får vi dem så videre.

Drøftelse på mødet:

Udvalget spurgte til, hvem der er oplægsholdere eller hvor man kan se disse. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at programmet er tilgængeligt på Sundhedsstyrelsens hjemmeside her:

<https://www.sst.dk/da/opgaver/rationel-farmakoterapi/arrangementer/stormoede>

Behovsanalyse v/Iben Lund Thonesen

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at styrelsen i samarbejde med Epinion har udarbejdet en behovsanalyse, som undersøger almen praksis' behov for formidling af Sundhedsstyrelsens anbefalinger på lægemiddelområdet. Behovsanalysen er udsprunget af Rigsrevisionens beretning om lægemiddelanbefalinger fra 2019.

Drøftelse på mødet:

Styrelsen spørger, om udvalget mener, at IRF skal være mere synlige, i så fald hvor/hvordan. Udvalget efterspurgte tydeligere holdninger fra IRF, som det havde før i tiden og der blev udtrykt en ærgrelse over, at IRF har skiftet navn fra Institut for Rationel Farmakoterapi til Indsatser for Rationel Farmakoterapi. Et medlem fra udvalget nævnte, at der måske er sket en forringelse af brandet og et andet medlem, at yngre læger ikke menes at have det store kendskab til IRF.

Et medlem fra udvalget spurgte ind til, hvordan man skal forholde sig når der er uoverensstemmelse mellem Sundhedsstyrelsens/IRF's anbefalinger og anbefalinger fra medicinerådet – hvem skal man rette sig efter. Dette på baggrund af rapport fra Rigsrevisionen. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at spørgsmålet fra Rigsrevisionen om, det indbyrdes hierarki, for de forskellige faglige anbefalinger endnu ikke er afsluttet. Som udgangspunkt vil det altid være det faglige skøn i den konkrete kliniske situation, der er afgørende for beslutningen om passende og korrekt sundhedsfaglig ydelse.

Et medlem fra udvalget foreslog, at IRF's målgruppe udvides, så produkterne ikke primært er rettet mod almen praksis, men at man også tænker eksempelvis yngre læger på hospitalerne ind.

Kvalitetsklynger i almen praksis v/Britta Tendal Jeppesen

I den nyligt gennemførte behovsanalyse svarede over halvdelen af de praktiserende læger, at de var interesserede i 'deltagelse i kvalitetsklynger' og endnu flere ønsker 'oplæg til diskussion i klynger'. Styrelsen efterspørger udvalgets input til, hvordan IRF kan bidrage til forhold til kvalitetsklynger i almen praksis?

Drøftelse på mødet:

Generelt var der i udvalget opbakning til IRF og klynger. Et medlem fra udvalget mindede om, at der skal være koordinering med lægemiddelenhederne og KiAP. Der blev endvidere talt om, at klyngerne skal have et tæt samarbejde med kommunerne.

Et medlem foreslog, at IRF udarbejder klyngemateriale om opioider, NSAID og antibiotika.

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi v/Iben Lund Thonesen

Styrelsen orienterede om, at IRF på trods af covid fik udgivet 4 månedssblade i 2021:

- Anafylaksi i almen praksis
- Information til læger om COVID-19 vacciner, der ikke indgår i det generelle vaccinationsprogram mod COVID-19
- Håndtering og farmakologisk behandling af patienter med type-2 diabetes og mikroalbuminuri
- Angst af angstlidelse hos voksne i almen praksis

I 2022 er der indtil nu udgivet følgende numre:

- Afmedicinering i almen praksis: Udfordringer og muligheder
- Hormonal kontraception – hvad skal jeg vælge?
- Hormonbehandling i overgangsalderen

Følgende månedsblade er på vej i 2022/2023:

- Migræne - opdatering af månedsblad fra 2015
- Hudkløe - opdatering af månedsblad fra 2018 – med særligt fokus på afsnit om behandling af hudkløe hos ældre
- Polyfarmaci og multisygdom – præsentation af anbefalinger med relevans for almen praksis
- Vedligeholdelsesbehandling af børn og voksne med ADHD - opdatering af månedsblad fra 2016
- Medicin til børn - praktiske anbefalinger til almen praksis - opdatering af månedsblad fra 2014
- Primær forebyggelse af hyperkolesterolæmi i almen praksis - hvornår er forebyggende behandling indiceret?
- KOL/Astma – med særligt fokus på, hvornår spray er indiceret
- NKA – beroligende lægemidler
- NKA – melatonin (muligvis først i 2023)

Drøftelse på mødet:

Et medlem ønskede, at månedsbladene udbredtes til sygehuslægen også, specielt til de yngre læger. Et andet medlem ønskede, at månedsbladet bliver som førhen, hvor IRF turde mene lidt mere. Et tredje medlem ønskede, at månedsbladene blev kortere og mere målrettet almen praksis.

Et medlem spurgte til hvilken status månedsbladet har. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der er tale om formidling af faglig rådgivning. Månedsbladet udarbejder ikke selv anbefalinger. Artiklerne baseres på allerede eksisterende anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen, faglige selskaber etc. Artiklerne afspejler den aktuelle viden på udgivelsestidspunktet. Artiklerne opdateres ikke efter udgivelsen. Et medlem af udvalget efterlyste, at der var rum til artikler baseret mere på erfaring og holdninger end eksisterende anbefalinger.

I forhold til kommende månedsblade blev der spurgt til, om KOL/astma bladet skrives på baggrund af, at spray udleder mindre CO₂. Herudover orienterede Region Midt om, at regionen anvender spray hyppigere sammenlignet med de øvrige regioner. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at artiklen kommer til at handle om, hvornår det er indiceret at anvende spray i forhold til inhalator mere end at det er CO₂ besparende at anvende spray.

Et medlem orienterede om, at man i region H er ved at opstarte en børne-basisliste og ønsker at være med på månedsbladet om børn og medicin. Et andet medlem orienterede om, at der er en liste på vej over de 50 mest anvendte lægemidler i primærsektoren, hvor man skal være opmærksom på nedsat nyrefunktion.

Udvalget kom med følgende forslag til emner til kommende månedsblade:

- Slangemidler

- Potensmidler
- Forstørret prostata
- Diabetes
- Nyrefunktion (der findes en udgave fra 2012).

Seponeringslisten 2023 v/Fie Madvig Larsen

Den årlige opdatering er sat i gang med udpegning af medlemmer til arbejdsgruppen. Første møde afholdes den 6. april 2022. Planen er, som de foregående år, at udgive en opdateret liste til Lægedage i uge 46.

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at arbejdsgruppen er udvidet med repræsentanter fra Dansk Selskab for Multisygdom og Polyfarmaci, Odense Deprescribing INitiative og Forskningsenheden for Almen Praksis.

Drøftelse på mødet:

Et medlem fra udvalget mener, at seponeringslisten også bør foreslå alternativer til seponering af medicin. Synspunktet vil blive bragt videre til arbejdsgruppen for seponeringslisten.

Børn og Medicin v/Britta Tendal Jeppesen

Styrelsen orienterede om, at Enhed for Evidensbaseret Medicin planlægger at holde en konference om børn og medicin 8. november 2022.

Nedbringelse af medicinforbruget v/Britta Tendal Jeppesen

Sundhedsministeriet har afsat midler til et initiativ vedrørende vidensopsamling til nedbringelse af overforbrug med videre af medicin i perioden 2022-2025.

Målet er at iværksætte et arbejde, som skal indsamle og udbrede viden om og gode erfaringer i forhold til, hvordan regionerne og almen praksis kan nedbringe overforbrug af medicin og undgå uhensigtsmæssigt behandling med medicin.

Drøftelse på mødet:

Udvalget foreslog følgende områder til initiativet: antihypertensiva, statiner, antidepressiva, smertemedicin, kost-/vitamintilskud (som nogle gange er lægeordineret), antipsykotika til demente samt kommunale udfordringer fx at borgere medbringer egen medicin på hospice, som skaber problemer ift. at give medicinen – der er oplevelser af, at det er ret tilfældigt, hvordan medicin gives og hvem der har ansvaret. Herudover blev der foreslået ”skrøbelighedsliste”, hvoraf det fremgår, hvad man egentlig bør stoppe med at behandle.

Et medlem spurgte, hvordan initiativet adskiller sig fra alt det andet, der findes på området. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at

der er givet en overordnet ramme, men at der i udformningen af projektet selvfølgelig vil blive taget højde for, hvad der allerede er igangsat på området.

Fremtidigt samarbejde om rationel farmakoterapi v/Britta Tendal Jeppesen

IRF har ikke afholdt forårsmøder de seneste 2 år og overvejer i øjeblikket, hvordan samarbejde skal organiseres i fremtiden. Formålet med samarbejdet vil være at sikre, at nationale anbefalinger på lægemiddelområdet bliver implementeret og at vi får input til nye indsatsområder inden for rationel farmakoterapi. Derudover vil det være relevant at samle dem, der arbejder med rationel farmakoterapi.

Drøftelse på mødet:

Sundhedsstyrelsen har i efteråret meldt ud, at IRF ikke længere vil deltage rutinemæssigt i de regionale lægemiddelkonsulenters kvartalsvise ERFA-møder, hvilket vi erfarer, at det er flere regioner kede af. Sundhedsstyrelsen vil gerne deltage i ERFA-møderne, når der er punkter på dagsordenen, som er relevante for Sundhedsstyrelsen.

Et medlem fortalte, at der var en opfattelse af, at Sundhedsstyrelsen ikke ønskede at deltage i ERFA-møderne, men er glad for at vi fortsat vil deltage da det er vigtigt med et tæt samarbejde når regionerne skal videreformidle Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Det blev foreslået, at hvert ERFA-møde starter med det eller de punkter, som er relevante for Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen foreslog at halvårlige møder afprøves, evt. i et lidt bredere forum – fx med repræsentanter fra KAP-enhederne og fra de kliniske farmakologiske afdelinger.

Punkt 4. Eventuelt v/Britta Tendal Jeppesen

Orientering på mødet:

Sundhedsstyrelsen mindede om, at det er vigtigt, at alle de faglige selskaber udpeger både repræsentanter og suppleanter til udvalget og at styrelsen igen vil henvende sig til de selskaber, hvor der ikke er udpeget en suppleant.

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at vi fremadrettet vil sende remindere ud om møder ca. 4 uger før mødedatoen. Her vil det være muligt for repræsentanterne i udvalget at sende punkter til dagsordenen.

Punkt 5. Afrunding og næste møde v/Britta Tendal Jeppesen

Næste møde er flyttet til 13. september 2022 kl. 13.00-16.00, da flere medlemmer var forhindret den 5. september 2022.