



Hermed foreligger Nyhedsbrev nr. 1 - 2008 fra Lægemedelenheden (LME). LME er en enhed under Nord-KAP - kvalitetsenheden for almen praksis. Lægemedelenheden sætter fokus på udvikling af rationel farmakoterapi blandt alment praktiserende læger.

Lægemedelenheden i Region Nordjylland, tlf.nr. 96 35 18 77, e-mail: [kmn@rn.dk](mailto:kmn@rn.dk), [www.lme.rn.dk](http://www.lme.rn.dk)

## Dette nyhedsbrev omhandler

- ✚ Nedtrapning af benzodiazepiner og sovemedicin i Thisted Kommune
- ✚ Saltindhold i kosten og hypertension
- ✚ Basislisten
- ✚ Antibiotika – overforbrug?

## Nedtrapning af benzodiazepiner og sovemedicin i Thisted Kommune

Omhandler følgende:

### Baggrund

### Iværksættelse af projektet

### Evaluering

Pr. 1.3. 2008 har alle praktiserende læger i Thy, dvs. hele Thisted Kommune iværksat kampagne/projekt om nedtrapning af sovetabletter og benzodiazepiner.

### Baggrund

Baggrunden herfor er det velkendte faktum, at disse medikamenter mister deres oprindelige virkning og dermed indikation efter blot få måneders behandling, sovetabletterne allerede efter få uger. Men de kedelige bivirkninger består: Svimmelhed, dødsighed, hukommelsesbesvær, forvirring, falsk demens samt abstinenser i form af uro, angst og søvnløshed.

Der er ca. 46.000 mennesker i Thisted Kommune, og af disse er det ca. 5.000 personer (11 %), der har fået ordineret disse tabletter i løbet af året. Ca. 1.000 patienter er i et egentligt afhængighedsforhold af medicinen. I øvrigt har Region Nordjylland landsrekord i forbrug af sovetabletter.

Inspirationen og værktøjet til projektet er hentet hos praktiserende læge Viggo Kragh Jørgensen, Thyborøn, som blev inviteret til Thisted af nogle af vores kommende kolleger, nemlig de yngre læger i byen, som er uddannelseslæger med henblik på almen praksis. Alle praktiserende læger i kommunen var enige om at tage udfordringen op.

### Iværksættelse af projektet

Den lokale avis blev kontaktet, for at skrive om problemet, der blev bragt indslag i TV 2, annonceret og afholdt møder med alle læger, sekretærer, kommunens hjemmesygeplejersker, apotekernes personale, distriktspsykiatrisk afdeling m.v. Alle steder er projektet blevet godt modtaget, og foreløbig har langt de fleste patienter være glade for initiativet. Der er blevet givet økonomisk støtte fra kvalitetsudviklingsudvalget i Region Nordjylland, fra Thisted Kommune og fra Tryk Fonden, således der bl.a. det har været muligt at fremstille et fint informationsmateriale. Heraf fremgår projektets enkle regler:

- Slut med telefonrecepter, kun recepter ved personligt fremmøde, hvor nedtrapning drøftes.
- Kun medicin til en måned ad gangen.

Selve nedtrapningen foretages langsomt over lang tid, måske op til et år, og der gives ingen erstatningsmedicin.

Projektet har selvfølgelig givet ekstra arbejde, men dette synes overkommeligt. I gennemsnit bliver det formentlig til ca. 1 ekstra konsultation om dagen i de første måneder.

### Evaluering

Projektet evalueres via Ordiprax, hvor den enkelte læge kan følge sit ordinationsmønster, og lægemedelenheden i Region Nordjylland vil udarbejde opgørelser, der viser overblik over det samlede ordinationsmønster.

Hvis det går som i det gamle Ringkøbing Amt, vil forbruget falde til mindst det halve om ca. 1 år - og i Thisted Kommune vil være flere hundrede patienter, som er lykkelige over, at de er hjulpet af med medicin, som skader mere end den gavner.

Iværksættere og tovholdere i projektet:

Søren Kæseler Andersen, Thisted – Uddannelses læge  
Holger Juul Sørensen, Thisted – Praktiserende læge

LME har plan om, at et af emnerne ved næste års besøgsrunde skal være benzoediazepiner, men har du/I lyst til at gå i gang med nedtrapningsprojekt allerede nu, kontakt os – LME i RN.

## Saltindhold i kosten og hypertension

Omhandler følgende:

### Facts om reduktion af saltindtagelse

#### Saltindhold i fødevarer

#### Resultater fra Finland

---

### Facts om reduktion af saltindtagelse

I de senere år har der været stigende fokus på vigtigheden af at behandle patienter med forhøjet blodtryk og behandle det aggressivt. Antallet af patienter i flerstofbehandling er steget, men vi vil gerne med nedenstående minde om vigtigheden af den non-farmakologiske behandling specielt med fokus på en reduktion af saltindtaget i kosten.

Der er enighed om at en reduktion af saltindtagelsen nedsætter såvel det systoliske som det diastoliske blodtryk hos personer med forhøjet og normalt blodtryk. En halvering af saltindtaget viser en nedsættelse med 5 mm Hg af det systoliske blodtryk og 2,5 mm Hg af det diastoliske. Effekten er lineær (dosis-respons) og størst hos hypertensive personer, dvs. jo mindre salt desto større blodtrykssænkende effekt.

#### Saltindhold i fødevarer

Den gennemsnitlige saltindtagelse i Danmark er 9-11g pr. dag hos mænd og 7-8 g hos kvinder.

Indtaget fra industrisalt (præfabrikerede fødevarer, brød- og kødprodukter, snacks) er størst (70 %) og derfor også sværest at regulere i forhold til brugen af husholdningssalt i hjemmet (15 %). De sidste 15 % repræsenterer det naturlige saltindhold i fødevarerne.

#### Resultater fra Finland

I Finland er det gennem de sidste 30 år lykkedes at reducere saltindholdet i kosten med 30 %, hvilket man mener at er årsagen til et mere end 10 % fald i systolisk og diastolisk blodtryk i gennemsnit i befolkningen, samtidig med at man har haft et 75-80 % fald i dødelighed forårsaget af både slagtilfælde og iskæmisk hjertesygdom.

En systematisk sænkning af industrisalt via lovgivningen har medført den nævnte reduktion og de deraf afledte bemærkelsesværdige resultater.

Det skal dog nævnes at der er mange metodologiske problemer ved disse epidemiologiske undersøgelser.

Mens vi venter på politikerne, er det dog en trøst at vide, at det stadig kan betale sig at rådgive patienten om kostændring, idet den største blodtrykssænkende effekt opnås ved en kost med det kendte anbefalede indhold af frugt og grønt, magre mælkeprodukter, fuldkornsprodukter og fedtstoffer – i forbindelse med en reduktion af kostens saltindhold.

## Basislisten

Lægemedelenheden i Region Nordjylland har gennem det sidste år udgivet en elektronisk medicinsk basisliste med forslag til førstevalgspræparater inden for udvalgte ATC grupper. Listen indeholder desuden relevante links samt nogle kliniske budskaber indenfor de farmakologiske områder vi har arbejdet med. Listen kan findes på [www.basislistenord.dk](http://www.basislistenord.dk) og det vil den blive ved med fremover.

### Nyt samarbejde

For et års tid siden blev alle landets lægemiddelenheder enige om, at samle alle vores kliniske budskaber og farmakologiske anbefalinger på en fælles internetbaseret platform [www.basislisten.dk](http://www.basislisten.dk)

Denne portal er i disse måneder ved at komme til live. På portalen kan man klikke sig ind på de forskellige regioners basislister og dermed også basislistenord.dk

Ikke alle regioner er klar til at lægge deres materiale ud, men det vil løbende ske over det næste halve eller hele år.

Arbejdsgruppen der står for implementeringen har fra starten lagt vægt på at bevare den regionale uafhængighed og selvstændighed med hensyn til fagligt indhold og det kan derfor blive spændende at gå på opdagelse i de andre regioners basislister.

### Fremtiden

Lægemedelenheden vil i de kommende år samarbejde med sekundærsektoren Region Nordjylland om at samordne basislisten med afdelingernes anbefalinger når patienterne udskrives med ny medicin.

Vi håber at det bliver alment accepteret overalt at praktiserende læger godt kan ændre præparater, når der skal fornyes recepter, både som synonym og analog substitution.

---

## Antibiotika – overforbrug?

Nordjyske bragte tirsdag d. 22. april en artikel om antibiotika, hvor overlæge Henrik Nielsen fra Aalborg Sygehus udtrykte en vis bekymring over det stigende forbrug af antibiotika og resistensproblemet, idet resistensstallerne er stigende.

På landsplan er antibiotika til systemisk brug (J01) steget **5,6 %** fra 06-07, hvorimod forbruget i Region Nordjylland (RN) kun er steget **2,3 %**.

Men i RN bruges mere penicilliner med udvidet spektrum (eks. Pondocillin) og beta-lactamase resistente penicilliner (eks. Dicillin) end i landet som helhed, henholdsvis **5 %** og **10 %** mere – Kig på Ordiprax!

God klinisk praksis, kan ses på IRF's vejledning: [klik her](#)