

Nyheder om lægemidler



NYHEDSBREV NR. 56 • MARTS 2024

Er patientens lægemiddelbehandling stadig relevant?

Det er en god idé løbende at overveje, om dine patienters lægemiddelbehandling stadig er relevant, eller om pausering med henblik på seponering bør forsøges.

Medicingennemgang er særligt relevant hos ældre, som er mere følsomme for bivirkninger og oftere udsat for polyfarmaci. Et lægemiddel bør seponeres, hvis der ikke længere er indikation for behandlingen, ved uacceptable bivirkninger, manglende effekt, ellers hvis patienten ikke ønsker lægemidlet.

'Seponeringslisten' kan give beslutningsstøtte, når det skal vurderes, om en lægemiddelbehandling skal seponeres. I november 2023 udkom en opdateret udgave af Seponeringslisten.

Du kan finde link til 'Seponeringslisten 2024' og andre redskaber til at understøtte medicingennemgang i din praksis på hjemmesiden: » sundhed.dk → **almen praksis** → **patientbehandling** → **lægemidler** → **medicingennemgang i praksis**.

Du kan også læse mere om emnet på Sundhedsstyrelsens hjemmeside i artiklen » 'Polyfarmaci - fra nationale anbefalinger til daglig praksis', 'Rationel Farmakoterapi 7, 2022'.

Seponeringslistens tommefingerregler ved medicin gennemgang:

- Tag udgangspunkt i det, der er vigtigt for patienten og det samlede sygdomsbillede
- Behandlingsmål ændrer sig, og enhver lægemiddelbehandling skal løbende revurderes og tilpasses (fx ud fra aktuelt smerte-, blodtryk- eller blodsukker-niveau)
- Tag stilling til behandlingsvarighed
- Seponér lægemidler, hvor indikationen mangler eller er forældet - ville lægemidlet være relevant at starte i dag?
- Vurdér om behandlingen er livsvigtig, symptomlindrende eller forebyggende
 - Seponér symptomlindrende lægemidler, hvor der er tvivl om effekten, eller hvor forholdet mellem effekt og bivirkninger er ugunstigt
 - Seponér forebyggende lægemidler, hvis den forventede effekt ikke står i rimeligt forhold til patientens forventede restlevetid.



Region Syddanmark

'Opioidomsorg'

- fortsat fokus på rationel brug af opioider

Der har længe været fokus på rationel brug af opioider både nationalt og regionalt, og forbruget er faldende.

Figuren nedenfor viser udviklingen i forbruget af opioider udskrevet af almen praksis i 1. kvartal 2021, 3. kvartal 2022 og 3. kvartal 2023. Det samlede forbrug (målt i døgn-doser) er omtrent 24 % lavere i 3. kvartal 2023 end i 1. kvartal 2021. Det er flot!

Som det fremgår af figuren, er tramadol det opioid med det største forbrug målt i døgn-doser, men andelen er stærkt faldende, hvilket vi glæder os over i Lægemiddelkomitéen for Almen Praksis.

Andre data over antallet af patienter i behandling med opioider viser også et kraftigt fald i antal brugere af tramadol i de senere år, og morfin er nu det hyppigst ordinerede.

Dette afspejler fint lægemiddel-anbefalingerne på området, da morfin er det anbefalede førstevalg for opioider. Det er bestemt positivt, og vi håber på, at tendensen fortsætter, så det samlede forbrug af opioider falder, og at det primært er morfin, der anvendes, hvis der er indikation for stærk smertestillende behandling med et opioid.

Du kan læse mere om rationel behandling med opioider i almen praksis i to artikler i 'Månedsskrift for almen praksis', som udkom i oktober og nov. 2023. » [Find artiklerne på www.maanedsskriftet.dk](http://www.maanedsskriftet.dk)

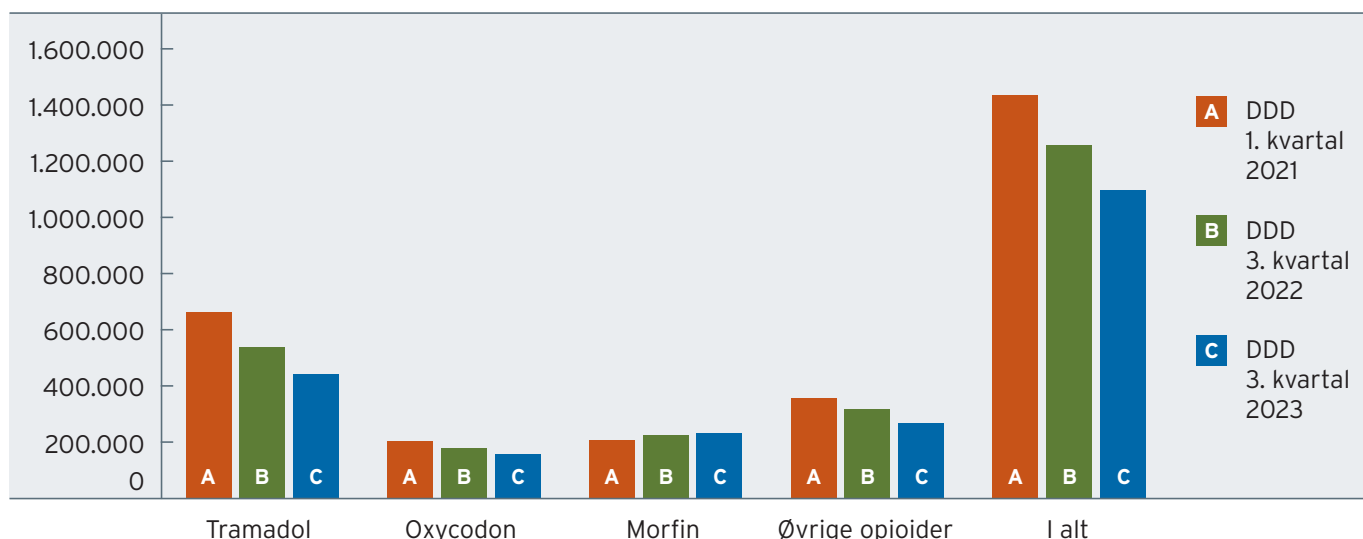
På hjemmesiden » pro.medicin.dk under sygdomme → Centralnervesystemet → Smerter er nyligt udgivet en omfattende artikel 'Smerter set fra et bio-psyko-socialt perspektiv', der også beskriver betydningen af non-farmakologisk behandling.



Der er flere gode grunde til **IKKE** at vælge tramadol, når der er indikation for opioid:

- Morfin er anbefalet førstevalg
- Tramadol kan give bivirkninger som uro, kvalme og hovedpine, hvilket kan forstærkes af fx antidepressiva og triptaner (pga. serotonerg effekt)
- Hos ca. 10% af befolkningen omdannes tramadol kun langsomt til de aktive stoffer (poor metabolizers)
- Man skelner ikke længere mellem svage og stærke opioider, og tramadol har samme risiko for udvikling af tolerans og afhængighed som andre opioider
- Se evt. mere på:
» sundhed.dk → almen praksis → patientbehandling → lægemidler → nyheder om lægemidler (nr. 53).

Udvikling i forbrug af opioider for recepter udskrevet af almen praksis, indløst i Region Syddanmark (målt i døgn-doser, DDD)





Store forskelle i ordinationsmønstre i almen praksis

Der er stor forskel på hvor meget opioid, der ordineres i den enkelte praksis.

Nedenstående figur viser spredningen for regionens praktiserende læger, målt i døgn-doser (DDD) pr. 1.000 sikrede i perioden 1. december 2022 til 30. november 2023. Det ses, at regionsgennemsnittet for perioden (4.082 DDD pr. 1.000 sikrede) er lidt højere end landsgennemsnittet (3.757 DDD pr. 1.000 sikrede).

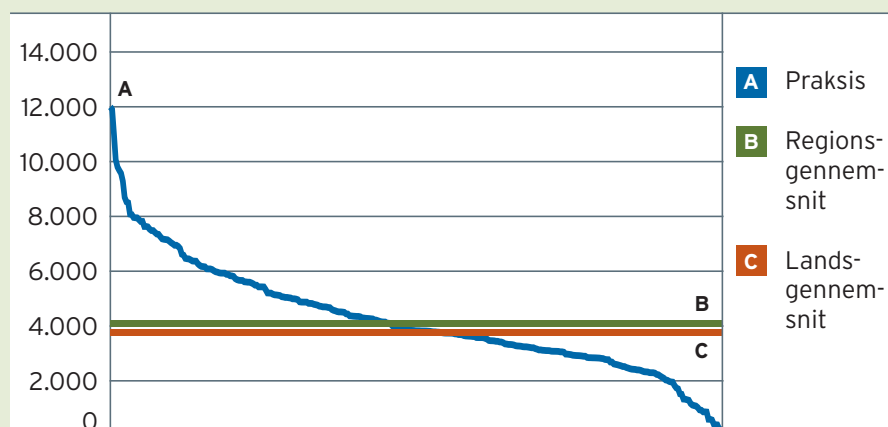
Det er iøjnefaldende, at omkring 12 praksis ordinerer mere end dobbelt så meget opioid som gennemsnittet, selvom der måles i døgn-doser pr. 1.000 sikrede.

Lægemedjelkomitéen for Almen Praksis har i september 2021 og oktober 2022 sendt breve til regionens praktiserende læger, hvor den enkelte praksis kan sammenligne sit ordinationsmønster med regionens øvrige praksis og med

regionsgennemsnittet. Snart udsendes endnu et brev med opdaterede data fra 2023. Denne gang vil der også være et mere detaljeret overblik, der viser fordelingen mellem de enkelte opioider. På den måde kan den enkelte praksis let se, om der er oplagte fokusområder i forhold til egen ordination af opioider, hvis noget afviger markant fra regionsgennemsnittet.

Regionens lægemiddelkonsulenter kommer gerne på besøg i din praksis, hvis du ønsker en snak om smertebehandling og rationel brug af opioider - du kan læse mere i SydKIPs kursuskatalog:
» sundhed.dk → **almen praksis**
→ **konsulenthjælp til praksis**
→ **SYDKIPs kurser og tilbud til almen praksis**

Opioider ordineret i almen praksis (målt i døgn-doser (DDD) pr. 1000 sikr.), Region Syddanmark, 1. december 2022 til 30. november 2023



Region Syddanmark
Damhaven 12, 7100 Vejle
Tlf. 7663 1000

NYHEDSBREVETS REDAKTION
Lægemiddelkomitéen for Almen Praksis
Simon Nyvang Mariussen,
samordningskonsulent, læge
Carsten Pedersen, praktiserende læge
Michael Haslund, praktiserende læge
Thomas Øhlenschläger, klinisk farmakolog
Shahpour Sobhani, apoteker

Dorrit Nellegaard, apoteksfarmaceut
Cathrine N. Peulicke, sygehusapoteksfarmaceut
Anne-Grete Ramlov, lægemiddelkonsulent
Wiebke Boman Hansen, lægemiddelkonsulent
Tina Herold-Schou, lægemiddelkonsulent

Henvendelse på mail til: » medicin@rsyd.dk

» www.rsyd.dk

Antibiotikaforbruget falder i primærsektoren

Mens sygehusenes brug af antibiotika stiger, falder forbruget i primærsektoren. Dette viser data fra den nyeste » **DANMAP Rapport 2022**, der kan findes på hjemmesiden www.danmap.org. Rapporten er udgivet i oktober 2023 af Statens Serum Institut og DTU Fødevareinstituttet. Det samlede antibiotikaforbrug i samfundet er faldet over de seneste 10 år, hvilket kan tilskrives, at de praktiserende læger har udskrevet færre recepter.

Rapporten viser, at antallet af antibiotikarecepter i primærsektoren på landsplan i 2022 var 25 % lavere end for ti år siden.

At de praktiserende læger udskriver stadig færre recepter med antibiotika skyldes flere målrettede indsatser for at få forbruget ned. "Det er glædeligt at se, at de mange indsatser har virket, og at lægerne har gjort en kæmpe indsats for at finde ud af, hvornår det



er nødvendigt at bruge antibiotika, og hvornår man kan vente og se tiden an", siger Ute Wolff Sönksen fra SSI i en pressemeddelelse ved udgivelse af DANMAP Rapport 2022. Fra Lægemiddelkomitéen for Almen Praksis tilslutter vi os rosen - det er virkelig godt gået! 👍

Opdatering af øjenmidler på 'Positivlisten'



Rekvissionslisten for lægemidler i almen praksis (kaldet 'Positivlisten') er en oversigt over lægemidler, der kan rekvireres på regionens regning. Det er lægemidler til brug i praksis eller under vagttjeneste i umiddelbar tilknytning til behandlingen, eller hvor der er brug for at udlevere en mindre mængde til patienten, indtil lægemidlet kan fremskaffes fra et apotek.

Pr. 1. marts er der følgende ændringer:

Endosisbeholdere med oxybuprocain kan ikke længere rekvireres efter Positivlisten. Der er nyligt markedsført en 10 ml øjendråbeflaske med oxybuprocain til lokalanalgesi, og i henhold til gældende lovgivning må tilladelsespræparatet 'Oxybuprocain Minims' derfor ikke længere anvendes. I stedet er de markedsførte øjendråber Oxybuprocainhydrochlorid "Nordic Prime" nu omfattet af Positivlisten. Bemærk, at der i produktresuméet er anført, at øjendråberne er ufornelige med fluoresceinnatrium.

Til undersøgelse af epitelskader på øjets hornhinde, hvor der både ønskes lokalanalgesi og farvning, kan

Combiflure øjendråber med fordel anvendes. De indeholder både oxybuprocain og fluorescein. Obs at kontaktlinser skal tages ud inden brug af øjendråberne, og at det bedøvede øje skal beskyttes mod støv og bakterier. Uåbnet skal Combiflure øjendråber opbevares i køleskab, og dråberne er holdbare ved stuetemperatur i 28 dage efter åbning.

Den gældende udgave af Positivlisten kan ses på hjemmesiden: » sundhed.dk → **almen praksis** → **klinik-administration** → **bestillinger**. Hvis lægemidler, der er omfattet af Positivlisten, er ramt af leveringssvigt, kan tilgængelige, tilsvarende lægemidler generelt rekvireres på regionens regning (fx magistrelle lægemidler eller tilladelsespræparater). Kontakt gerne lægemiddelteamet via e-mail » medicin@rsyd.dk ved tvivl.

Skriv også gerne, hvis du har motiverede ændringsforslag til Positivlisten, så vil de blive drøftet i Lægemiddelkomitéen for Almen Praksis.