



Årsberetning 2005

Institut for Rationel Farmakoterapi





Forord

Institut for Rationel Farmakoterapi udsender hermed sin 6. årsberetning siden Instituttets grundlæggelse i oktober 1999.

Som i de tidligere år indeholder den årets aktiviteter og regnskab foruden oplysninger om IRF's værdigrundlag, arbejdsmetoder og handlingsplan.

Året har været præget af mange tiltag. Tidligere aktiviteter er videreført – her tænkes først og fremmest på vort månedsblad, kurser for læger og anmeldelser af nye lægemidler. Det fortsatte arbejde med den Nationale rekommandationsliste har dog også optaget Instituttet, og en foreløbig afslutning er nu i sigte.

Kurserne er fortsat meget populære og – via en tildeling fra Apotekerfonden – nu også åbnet for et antal apoteksfarmaceuter. Dette er vel og mærke sket uden, at lægernes mulighed for at komme på kursus er blevet forringet – snarere tværtimod.

Årets nye aktivitet er anmeldelsen af nye klinisk afgørende undersøgelser. Disse undersøgelser betyder meget i lægekredse, og aktiviteten har også vakt berettiget omtale afstedkommende mange kommentarer, når konklusionerne – som de oftest kan – diskuteres. Hvis resultatet bliver et mere differentieret syn og dermed større indsigt i disse undersøgelser, er resultatet opnået.

Samarbejdet med ALKene forløbet fortsat udmærket. Årets ALKemøde var meget velbesøgt, ligeledes det lokale møde, hvor ALKe situationen efter regionssammenlægningen blev diskuteret. En endelig afgørelse imødeses i løbet af året, men det er IRF's håb, at funktionen på en eller anden måde kan videreføres, evt. styrkes, til gavn for den rationelle brug af lægemidler.

Årets største interne begivenheder har været tilknytningen af to deltids speciallæger. Dette har i høj grad oprustet vor arbejds-

kapacitet og er baggrunden for førnævnte nye aktiviteter.

Derimod har vi ikke fortsat kunne deltage i uddannelsen af kliniske farmakologer – simpelthen fordi der ikke har været uddannelsessøgende nok. Denne situation afspejler de almindelige lægelige arbejdsmarkedsforhold, men IRF er sammen med den øvrige Lægemedelstyrelse parate til atter at tage del i uddannelsen – der fortsat opfattes som af stor vigtighed for både Lægemedelstyrelsen og den uddannelsessøgende.

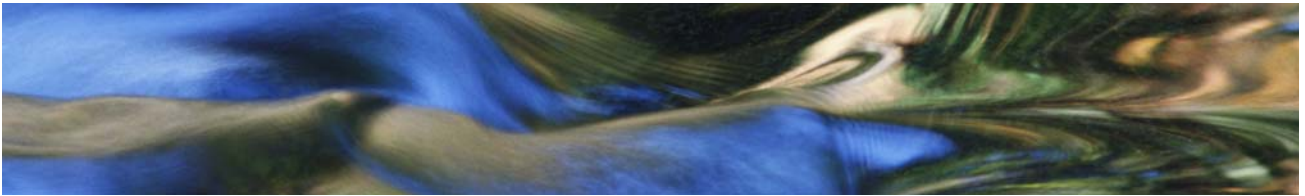
En anden stor begivenhed var, at vi 2005 tog fat på en egentlig evaluering af IRF. Dette har længe været et ønske hos Styregruppen, og der er nu nedsat en evalueringsgruppe af 3 Skandinaviske specialister – alle udpeget af andre landes lægemiddeldirektører. Evalueringsgruppen har haft de første kontakter med IRF, og arbejdet imødeses afsluttet i løbet af 2006.

Vi har haft et godt og nogenlunde gnidningsfrit samarbejde med alle relevante partnere. Vi kan naturligvis ikke altid være enige med medicinindustrien, men arbejdet synes at foregå i gensidig respekt og ærlighed.

Til sidst rettes en tak til alle samarbejdspartnere for endnu et udfordrende år.

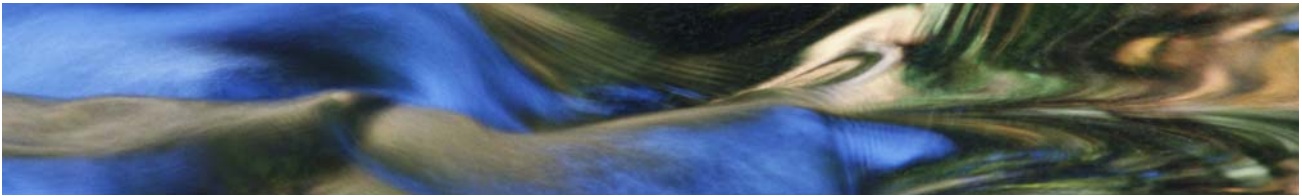
11. april 2006

Jens P. Kampmann
Institutchef, dr.med.



Indhold

Faste aktiviteter	4
"Rationel Farmakoterapi"	4
Behandlingsvejledninger	5
irf.dk.....	6
Præparatnyt på irf.dk	6
Den Nationale Rekommandationsliste	6
Kurser for læger	7
IRF og ALKene.....	8
ORDIPRAX.dk.....	8
Overvågning af lægemiddelforbruget	9
Forbrugerinformation	9
Rådgivning af myndigheder	10
Foredrag og debatter.....	10
Samarbejde med andre institutioner	10
IRF internationalt.....	11
Andre projekter og aktiviteter	11
Særlige aktiviteter i 2005	12
IRF stand på lægekongres	12
Studieanmeldelser på irf.dk.....	12
IRF orienterer ved patentudløb	12
Speciallægeuddannelsen i Klinisk Farmakologi.....	12
Ph.d. projekt: Indikatorer til måling af lægers ordinations-vaner	12
Initiativer omkring benzodiazepiner	13
Kulturnatten i Lægemiddelstyrelsen	13
Projekt "Syge børn"	13
Personalepolitik	14
Styregruppen	15
Regnskab.....	16



Faste aktiviteter

”Rationel Farmakoterapi”

Arbejdet med månedsbladet ”Rationel Farmakoterapi” fortsatte i samme stil som tidligere: En hovedartikel på 3-4 sider og oftest 1 mindre meddelelse. Bladets oplag var uændret godt 27.000.

Vi fik fortsat 1-3 henvendelser (klager, ros, forslag til korrektioner m.v.) per nummer.

Interne og eksterne bidrag

IRF skrev i alt 7 mindre artikler i 2005, og tilgangen af artikler fra eksterne forfattere var rimelig god. I mange tilfælde var der dog en del redaktionelt arbejde for IRF, på trods af at vi vejleder forfatterne grundigt.

Svært at tage stilling

Det var især svært at få forfatterne til at tage stilling til konkrete behandlingsvalg, som skal oplyse lægerne om den præcise terapeutiske gevinst.

Fælles udsendelse en succes

Samarbejdet med ”Ugeskrift for Læger” om en fælles udsendelse er forløbet gnidningsløst.

Fortsat dialog med Lif

Det samme gælder stort set samarbejdet med Lif.

Diskussionerne med producenterne forløb nogen gange lidt ophedet i 2005, men dog altid urbant, og som regel opnåede vi en nogenlunde tilfredsstillende løsning set fra begge sider.

Nyt design på vej i 2006

IRF overvejer mindre ændringer i bladets udseende, der – bortset fra farven – har været uændret siden 2000. Vi vil arbejde videre med sagen i 2006.

”Rationel Farmakoterapi” i 2005

Januar	Medicin til ældre. Forebyggelse af KOL - eksacerbation.
Februar	Medicin til gravide og ammende – del 1. Gamle COX-2 hæmmere er ikke mere sikre. Polypillen - fremtidens livsstilseliksir?
Marts	Medicin til gravide og ammende – del 2.
April	Behandling af hypertension og dyslipidæmi ved type 2-diabetes. Offentliggørelse af Den Nationale Interaktionsdatabase.
Maj	Opioidbehandling af langvarige/kroniske non-cancer smertetilstande.
Juni	Farmakologisk behandling af akut koronart syndrom. I gang med ORDIPRAX.
Juli	Restless legs syndrom
August	Farmakologisk behandling af fedme. Clopidogrel (Plavix) versus ASA + protonpump hæmmere ved tidligere ASA-induceret ulcusblødning.
September	Hormonelle kontraceptionsmidler.
Oktober	Farmakoterapi ved neuropatiske smerter. IRF mener. Mød IRF på Lægedage 2005.
November	Peroral antitrombotisk behandling med K-vitaminantagonister og trombocythæmmere.
December	Antibiotika i lægetasken - det rationelle valg. PROactive-studiet. Aciclovir eller valaciclovir



	til behandling af herpes zoster?
--	----------------------------------

Forfatternavne fremgår af bilag 2.

Behandlingsvejledninger

Månedsskriftet "Rationel Farmakoterapi" vejleder i stor udstrækning om behandling i almen praksis. Derudover var vi med til at lave flere vejledninger i løbet af 2005.

Luftvejsinfektioner - håndbog i udredning og behandling i almen praksis

I oktober udgav IRF en bog om diagnostik og behandling af luftvejsinfektioner i samarbejde med APO-projekt Odense (Audit Projekt Odense). Bogen er en væsentlig opdateret 2. udgave af en tidligere bog, som giver let tilgængelige instrukser og samtidig tilgodeser den rationelle farmakoterapi i rigt omfang. Et gratis eksemplar af bogen blev sendt til alle lægepraksis. IRF sender de resterende eksemplarer ud til andre interesserede. Dorte Glintborg har været IRF's ankermand på projektet.

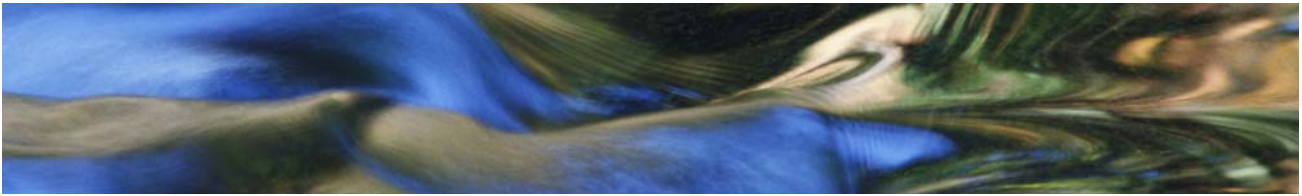
Ældre med demens, psykiatriske symptomer og urolig adfærd

I samarbejde med Sundhedsstyrelsen har IRF desuden udgivet en lille folder i praktisk indstiksformat. Folderen ligger i forlængelse af Lægeforeningens Medicinfortegnelse om behandling af ældre med demens og psykiatriske symptomer samt urolig adfærd. Den giver 12 gode råd om diagnostik og behandling.

Arbejdet er en udløber af en rapport udarbejdet af en gruppe nedsat af Sundhedsstyrelsen, hvori IRF deltog. Folderen er udarbejdet lavet af overlæge Nils C. Gulmann, Århus.

Folderen blev sendt til alle landets læger, og IRF sender de resterende eksemplarer ud til andre interesserede.





irf.dk

Over 1.000 nye abonnenter

Som i de foregående år gjorde vi også i 2005 en indsats for at få lægerne til at tilmelde sig det elektroniske nyhedsbrev på irf.dk. 1. januar 2005 var antallet af abonnenter 2.467, og det steg med 1.023 abonnenter til 3.490 1. januar 2006.

Publicering af lægemiddelspørgsmål fortsætter

Vi fortsatte samarbejdet med de Kliniske Farmakologiske Centre om at publicere lægemiddelspørgsmål og svar på irf.dk af almen interesse for brugerne. Det blev til syv spørgsmål i 2005.

Vi lagde også et spørgsmål til IRF fra et apotek på netstedet i 2005.

Nye initiativer i 2005

I 2005 satte vi to nye aktiviteter i værk på irf.dk: "Anmeldelse af nye pivotale studier", samt "IRF orienterer om præparatændringer ved patentudløb" (Se "Særlige aktiviteter i 2005").

ALKene tilfredse med irf.dk

På ALKe mødet i Kolding 2005 foretog IRF en spørgeskemaundersøgelse af ALKenes holdning til irf.dk. Svarprocenten var ca. 90 %. Stort set alle var tilmeldt det elektroniske nyhedsbrev fra IRF.

På spørgsmålet, "Hvordan vurderer du IRF's præparatanmeldelser", svarede 26 ud af 30 enten "Meget positivt" eller "Positivt". Ingen svarede "Negativt" eller "Meget negativt".

Følgende kommentarer var knyttet til respondenternes svar:

- "Det er nemt at finde hurtig – producentuafhængig information om nye lægemidler".
- "Nogle gange lidt for "vagt" – tør ikke tage stilling til indplacering på et i forvejen overfyldt marked".
- "Den uvildige information er uundværlig".

- "De er meget nyttige, især at de kommer prompte".
- "De er præcise, kortfattede, letforståelige".
- "Hurtig og kort information med mulighed for at læse mere".

Til gengæld viste undersøgelsen, at ALKene ikke har indtryk af, at lægerne kender til IRF's forbrugerinformation på medicinmedfornuft.dk og derfor heller ikke henviser deres patienter til hjemmesiden. ALKene kom med mange gode forslag til, hvordan IRF kan øge lægernes opmærksomhed overfor medicinmedfornuft.dk: Fra TV-reklamer og reportager i Lægens Bord til mere omtale i vore egne medier – irf.dk og månedsbladet.

Irf.dk i en ny version

I 2005 rundede den gældende version af IRF's hjemmeside 3 år, og vi begyndte arbejdet med at få styr på vildskud i strukturen samt at stille krav til et mere tidssvarende design.

Vi forventer at kunne lancere den nye version af irf.dk i løbet af sommeren 2006.

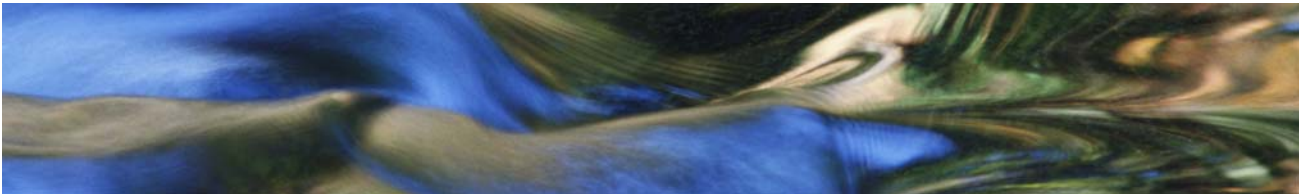
Præparatnyt på irf.dk

IRF's anmeldelser/vurderinger af nye præparater har hidtil været det bærende element på irf.dk. Trods nye aktiviteter anmeldte vi i alt 15 nye præparater i 2005, hvilket var en lille stigning fra 2004 (13 anmeldelser).

I 2005 har vi desuden genoptaget arbejdet med at oversætte konklusioner på præparatanmeldelser til engelsk på irf.dk.

Den Nationale Rekommandationsliste

I 2005 arbejdede vi videre med de nationale rekommandationer for de store terapi-grupper med relevans for almen praksis. Følgende blev godkendt og lanceret i 2005:



- Midler mod blodpropper og blodmangel
11. november 2005
- Midler til hjerteterapi
12. maj 2005
- Vanddrivende midler (diuretika)
12. maj 2005
- Beta-receptorblokerende midler
12. maj 2005
- Calciumantagonister
12. maj 2005
- Midler med virkning på renin-angiotensin systemet
12. maj 2005
- Lipidsænkende midler
11. november 2005
- Hudmidler
11. november 2005
- Antibakterielle midler til systemisk brug
31. januar 2005.

Følgende grupper blev sat i gang i 2005, og vi forventer at lancere dem i foråret 2006:

- Appetitnedsættende midler (slankemidler)
- Midler mod diabetes
- Psykofarmaka
- Analgetika og antirheumatika
- Midler mod lidelser i respirationssystemet.

Kurser for læger

Om kurserne

I 2005 arrangerede vi 37 kurser inden for 7 terapeutiske emner. 4 af kurserne var arrangeret for praksisreservelæger og handlede om antibiotika. Derfor fremgår de ikke af kursuskataloget.

De praktiserende læger udgjorde 2/3 af kursisterne og yngre læger samt hospitalslæger ca. 1/3.

Særlig interesse hos yngre læger og hospitalslæger

Kurserne er fortsat meget eftertragtede, og specielt de yngre læger samt hospitalslægerne giver udtryk for, at de ønsker flere kurser eller blot at kunne komme med på vore kurser.

Gebyr sikrer kursusudbud

Udbudet er i overkanten af, hvad både vores nuværende og fremtidige budget kan bære. Vi opkræver derfor fortsat et gebyr på kr. 300 pr. deltager for at undgå at skulle reducere i udbuddet af kurser. Gebyrerne svarer til 20-25 % af de reelle omkostninger til undervisere og kursussted.

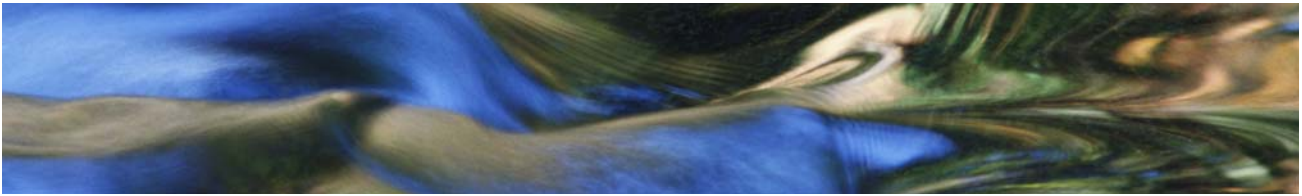
Flere kurser - mere administration

Det større antal kurser giver en del ekstra administrativt arbejde for IRF.

I 2005 ændrede vi derfor vores procedure, så deltagerne selv henter kursusmateriale på irf.dk. Det reducerede dog kun arbejdsbyrden i forbindelse med at sende et omfangsrigt materiale til deltagerne. IRF vil derfor fortsat arbejde på at lette arbejdspresset på de kursusansvarlige.

Kursusemner

- Antibiotika (7 kurser +4 for praksisreservelæger)
- Kardiovaskulær farmakologi (7 kurser)
- Psykofarmaka (3 kurser)
- Type 2 diabetes (4 kurser)
- Astma og KOL (4 kurser)
- Gynækologisk endokrinologi (4 kurser)
- Livsstilsændringer (4 kurser) – nyt i 2005.



En detaljeret liste over undervisere og kursussted mv. fremgår af bilag 3.

Apotekerfonden betaler kurser for farmaceuter

I 2005 bevilligede Apotekerfonden 500.000 kr. til IRF for at give 4-5 farmaceuter adgang til vores kurser. Bevillingen skal bruges til at oprette flere kurser, så vi ikke forringer kursusudbuddet til lægerne.

Udvidelsen bliver iværksat fra og med efteråret 2006, og det vil fortrinsvis være farmaceuter fra apotekssektoren, men også fra sygehusapotekerne, som deltager.

IRF og ALKene

Konference om forebyggelse af hjertekarsygdom

Vores årlige konference for ALKe og andre interesserede (forskere inden for området Almen Praksis og andre, som arbejder med kvalitetsudvikling af lægemiddelordinationer) løb af stablen 29. - 30. april. Titlen var "Hjerte-kar terapi – kan det betale sig?" Mødet foregik på Hotel Koldingfjord, og ca. 90 personer deltog.

Konference om ALKe initiativer

Vi arrangerede også en mindre konference, som udelukkende handlede om ALKenes egne initiativer og andre mere interne forhold. Overskriften var "Brug medicin bedre – arbejdet med håndtering af polyfarmaci". Ca. 25 ALKe deltog i konferencen.

Herudover bidrog IRF til flere lokale initiativer i 2005, som også omfattede ALKene:

- Deltog i ALKe-følgegruppen i Storstrøms amt
- Rådgav om lokale behandlingsvejledninger i Roskilde amt
- Deltog i 2 undervisningsdage i Nordjyllands amt og holdt efterfølgende en halv undervisningsdag for lægemiddelenheden

- Rådgav om behandlingsvejledninger og underviste apoteksfarmaceuter i Frederiksborg amt
- Underviste og rådgav om behandlingsvejledninger i Københavns amt.

Som støtte for ALKene holdt IRF desuden fire møder for praktiserende læger i Vejle i løbet af 2005.

I 2007 bliver amterne afløst af den nye regionsstruktur. Vi håber, at ALKene bliver bevaret, men det bliver nødvendigt med en navneforandring, som svarer til den nye struktur.

ORDIPRAX.dk

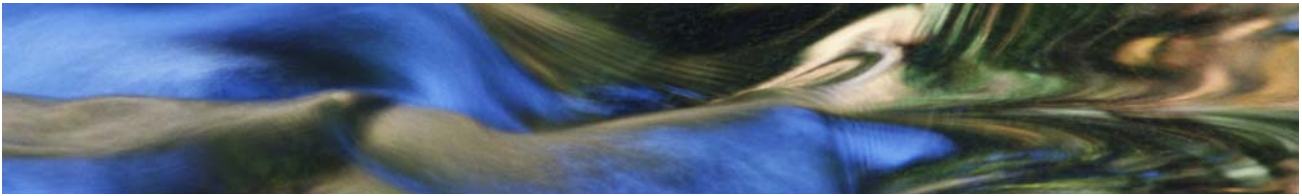
ORDIPRAX er som bekendt et værktøj til grafisk præsentation af statistik over lægemiddelordinationer i almen lægepraksis. Siden ORDIPRAX gik i luften i maj 2004 har der været ca. 1.000-2.000 besøg per måned med visning af 10.000 - 20.000 billeder månedligt.

Fortsat udvikling

Funktionaliteten i ORDIPRAX bliver fortsat udviklet i tæt samarbejde med brugerne. I 2005 blev valgmulighederne bl.a. udvidet til at omfatte alle fem ATC-niveauer (tidligere fandtes kun 2., 3. og 5. niveau), og der blev også udviklet et modul, der illustrerer køn- og alderssammensætningen i den enkelte praksis. Funktionen giver lægerne et hurtigt overblik over patienternes køn- og alderssammensætning og bidrager til forståelsen af de korrigerede kurver.

I 2005 blev "ALKe-menuen" suppleret med en sorteringsfacilitet, som gjorde det muligt at sortere ordinationsdata for ydernumrene i det enkelte amt efter fire relevante søgeparametre.

ORDIPRAX markedsføres bl.a. af kursuslederne på IRF's kurser, i månedsbladet Rationel Farmakoterapi og via ALKenes aktiviteter i de enkelte amter.



get til knap 66 % (Århus Amt 90 %, Viborg og Vestsjællands amter med ca. 75 %).

Rådgivning af myndigheder

I 2005 deltog Jens Peter Kampmann i en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen om ældres forbrug af antipsykotika, specielt på plejehjem. Arbejdet blev afsluttet med en rapport, hvis konkrete anbefalinger i samarbejde med Sundhedsstyrelsen blev udgivet i en lille folder. Folderen blev sendt til alle landets lægepraksis.

Jens Peter Kampmann deltog også i en arbejdsgruppe under Indenrigs- og Sundhedsministeriet om kriterier for og udmøntning af de penge, der er blevet bevilget til compliancefremmende aktiviteter som følge af Betænkning 1444. Første portion på ca. 10 mio. kr. blev bevilget i oktober. Samtidig har IRF påtaget sig at udarbejde et større notat om complianceproblemer generelt.

Foredrag og debatter

Vores undervisnings- og foredragsaktivitet var massiv i 2005 (se bilag 4).

Stormøde: Børn & medicin

Vores årlige møde for offentligheden var velbesøgt. Det havde titlen "Børn & medicin" og løb af stablen i februar. Ideen var at ruske op i debatten og sætte fokus på kliniske forsøg.

Delkursusleder i klinisk farmakologi

Jens Peter Kampmann blev delkursusleder på kurserne i klinisk farmakologi for kommende speciallæger inden for de intern medicinske specialer (4 gange à 2 dages varighed). Det alene opfylder vores målsætning om mindst 20 foredrag årligt.

Undervisning af farmaceutstuderende

Flere medarbejdere holdt forelæsninger for studerende på DFU i bl.a. faglig formidling og metode, lægemiddelinformation og evidensbaseret medicin.

Bidrag til debat om midler mod øjenbetændelse

IRF har tidligere lavet en omfattende informationsindsats for at begrænse forbruget af midler mod øjenbetændelse til børn i daginstitutioner og dagpleje (bl.a. artikel i månedsblad, ændring i medicinfortegnelsen, via antibiotikakurser og projektet "Syge børn").

Midt i sommerens agurketid kom en ny undersøgelse, der satte spørgsmålstegn ved effekten af midler mod øjenbetændelse. Vi lancerede efterfølgende en nyhed på irf.dk 8. juli og senere på medicinmedfornuft.dk. 15. juli. Nyheden medførte en meget massiv pressedækning:

- Politiken 13. juli
- Berlingske 15. juli
- Radioavisen 15. juli
- Skyradio 15. juli
- TV-avisen 15. juli
- Netdoktor 15. juli.

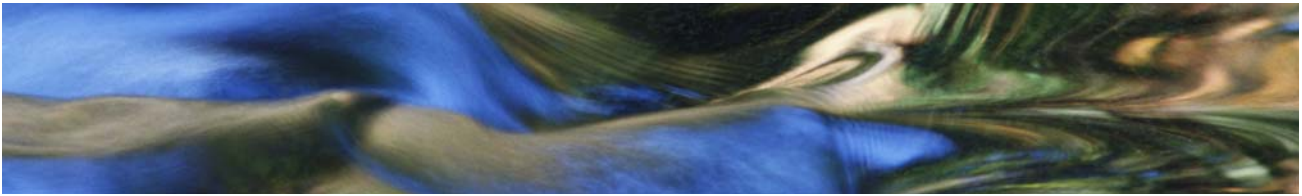
Herudover var der de allerede omtalte ALKe konferencer (se "Faste aktiviteter").

Samarbejde med andre institutioner

IRF deltog fortsat i koordinationsgruppen for behandlingsvejledninger i Dansk Selskab for Almen Medicin.

IRF deltog også i samarbejdet med Forskningscenter for Kvalitetssikret Lægemiddel-anvendelse (FKL).

I efteråret 2005 stoppede redaktionen af Lægeforeningens Medicinfortegnelse, men Jens Peter Kampmann blev, som chef for IRF, medlem af det faglige forretningsudvalg i den nye informationsenhed Infomatum under DLI. Jens Peter Kampmann er også fortsat medlem af Lægeforeningens Medicinudvalg.



Samarbejde med APO om 2. udgave af "Luftvejsinfektioner"

I efteråret udgav IRF i samarbejde med Audit Projekt Odense (APO), Forskningsenheden for Almen Praksis i Odense, en stærkt udvidet 2. udgave af: 'Luftvejsinfektioner – Håndbog om udredning og behandling i almen praksis' (Se "Behandlingsvejledninger").

IRF internationalt

Nordisk samarbejde

I 2005 fortsatte vi samarbejdet med den svenske og norske lægemiddelstyrelse omkring farmakoterapeutiske anbefalinger. IRF er i første omgang med som observatør, og i 2005 deltog Marianne Møller i to workshops hos det svenske Läkemedelsverket: "Primær prævention af kardiovaskulær forebyggelse" samt "Farmakologisk behandling af angst". Urd Kielgast deltog i en workshop om hjerteinsufficiens.

Vi fortsatte også forhandlingerne med den færøske lægeforening om et besøg på Færøerne. Resultatet bliver formodentlig, at Jens Peter Kampmann og Marianne Møller besøger Færøerne i maj 2006.

Derudover havde vi besøg af en delegation fra Rotho, der er et institut, som promoverer rationel farmakoterapi i Finland. Institutet blev repræsenteret af Direktør, MD, Taina Mäntyranta.

WHO's Europakontor

Jens Peter Kampmann fortsatte samarbejdet med WHO's Europakontor i København. I den forbindelse var han i efteråret 2 dage i Beograd for at tale om rationel farmakoterapi og det danske tilskudssystem til et fællesmøde for læger og farmaceuter.

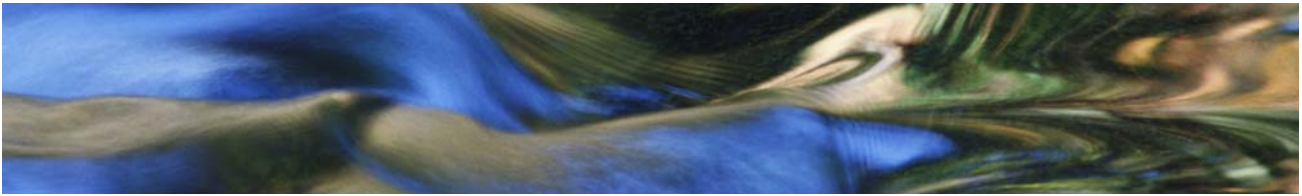
European Association for clinical pharmacology and therapeutics

I juni deltog Jens Peter Kampmann, Marianne Møller og Dorte Glintborg i konferencen "7th congress of European Asso-

ciation for clinical pharmacology and therapeutics", i Poznan, Polen.

Andre projekter og aktiviteter

I samarbejde med Sundhedsstyrelsen har IRF udgivet en folder om ældre med demens samt psykiatriske symptomer og urolig adfærd (Se 'Faglig rådgivning til centrale myndigheder').



Særlige aktiviteter i 2005

IRF stand på lægekongres

Fra 13.-17. november deltog IRF for fjerde år i træk i "Lægedage", som er de praktiserende lægers årlige efteruddannelseskongres. Kongressen bliver holdt i Bella Center ved København.

Test din viden og mød eksperten

Vi gentog tidligere års succeser med en daglig konkurrence om kursuspladser og chokolade. Hver dag præsenterede vi desuden et nyt emne og en ny ekspert i "Mød eksperten", hvor lægerne kunne stille spørgsmål og debattere.

Nyheder og ømme punkter

Emnet for årets symposium var "Nyheder" og "Ømme punkter". Indlæggen handlede bl.a. om den nationale rekommandationsliste, status på COX-2 hæmmere, anti-depressiva samt valget mellem ACE og AT-II antagonist. Symposiet var vel besøgt med 88 læger, og evalueringerne af det faglige indhold var lidt over gennemsnittet sammenholdt med konferencens andre symposier.

Et centralt element på standen var fortsat at gøre opmærksom på IRF på nettet - særligt irf.dk. Fra mandag til fredag fik vi 54 nye abonnenter på nyhedsbrevet (fra 3351-3405).

Studieanmeldelser på irf.dk

I 2005 begyndte vi at anmelde nye pivotale studier på irf.dk. De har længe været efterspurgt af lægerne og ser ud til at være en succes. Vi anmeldte seks studier i 2005, og aktiviteten fortsætter i 2006.

IRF orienterer ved patentudløb

Flere gange i de sidste år har vi oplevet, at originale lægemidler skifter fra én lægemiddelform til en anden, når de er tæt på

patentudløb - fx fra tablet til smeltetablet. På den måde kan firmaerne undgå substitutionsreglerne. Det har dog både konsekvenser for patientens økonomi og samfundsøkonomien, og derfor begyndte IRF at orientere om præparatændringer ved patentudløb efter påbud fra Sundhedsministeren.

IRF vil fortsat orientere om relevante ændringer inden for dette område.

I 2005 lagde vi to orienteringer om præparatændringer ved patentudløb på irf.dk (Imigran/Imigran Sprint og Fosmax/Fosavance).

Speciallægeuddannelsen i Klinisk Farmakologi

Annemarie Hellebæk var ansat indtil 30. juni 2005, hvorefter hun fortsatte til andre afdelinger i Lægemedelstyrelsen.

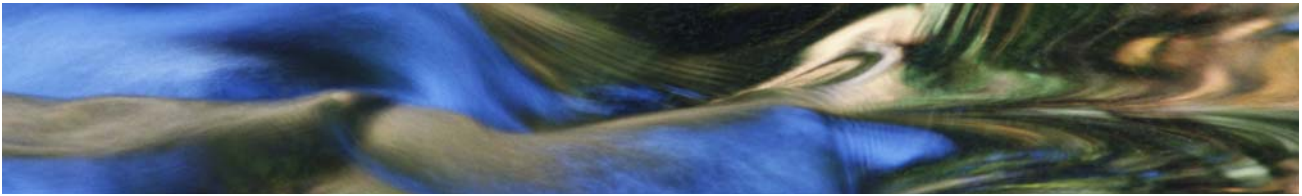
Siden har der ikke været ansat læger i uddannelsesstillinger på IRF eller i Lægemedelstyrelsen.

Ph.d. projekt: Indikatorer til måling af lægers ordinations-vaner

Hanne Rasmussen afleverede sin ph.d.-afhandling i efteråret 2005 og ventede på besked om det videre forløb ved årets udgang (afhandlingen blev antaget og det mundtlige forsvar planlagt til maj 2006).

Hanne Rasmussens 2. artikel "Qualifying the selection of prescribing indicators based on correlation and factor analysis" blev antaget i et videnskabeligt tidsskrift, mens den 3. artikel venter på en endelig afgørelse.

Umiddelbart efter sin ansættelse i IRF blev Hanne Rasmussen ansat i Sundhedsstyrelsen. Hun bevarer dog en (meget begrænset) ansættelse i IRF, indtil det mundtlige forsvar er overstået. Det gør hun for fortsat at have adgang til projektets data.



Initiativer omkring benzodiazepiner

I 2004 iværksatte bl.a. IRF og afdelingen for Lægemiddeløkonomi i Lægemiddelstyrelsen flere initiativer, som skulle mindske forbruget af sove- og angstdæmpende medicin. Initiativerne er nærmere beskrevet i IRF's årsrapport for 2004.

Markant fald i forbruget af sove- og angstdæmpende medicin

Afdelingen for Lægemiddeløkonomi i Lægemiddelstyrelsen har gjort tallene op fra 2000 til og med 2005 (4. kvartal). De viser, at forbruget faldt fra 45,7 DDD (1.000 indbyggere/døgn) i 2000 til 34,6 DDD (1.000 indbyggere/døgn) i 2005. Det vil sige en reduktion på 24,3 %. Forbruget af cyclopyrroloner steg i samme periode fra 20,3 til 24,9, dvs. 22,7 %. I absolutte tal er 11,1 DDD benzodiazepiner dog delvis erstattet med 4,6 DDD cyclopyrroloner. Alt i alt er befolkningens samlede forbrug af sove- og angstdæmpende medicin faldet betragteligt.

Illustrerer man forbruget grafisk, ser det ud til at være faldet mest i 2004/5. Her stagnerede forbruget af cyclopyrroloner stort set. Vi kan dog ikke drage alt for håndfaste konklusioner, før vi har tallene for 2006.

Ser vi på de nye brugere, ser billedet endnu bedre ud. Her faldt antallet fra 29.084 i 2000 til 15.681 i 2005. Nye brugere af cyclopyrroloner er faldet fra 21.684 i 2004 til 16.679 i 2005. Det er selvfølgelig til diskussion, om faldet er stort nok, men tallene viser uden tvivl, at det går den rigtige vej.

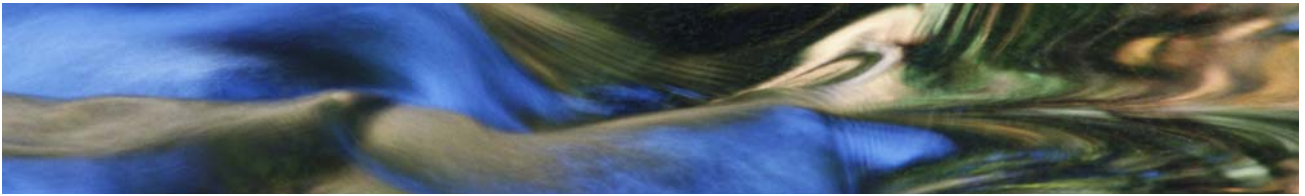
Kulturnatten i Lægemiddelstyrelsen

For tredje år i træk slog Lægemiddelstyrelsen dørene op for Kulturnatten. Årets tema var hjertekarsygdomme. Antallet af besøgende var i år næsten 1.000. Dorte Glintborg og Jens Peter Kampmann deltog endnu engang i en travl aften i medicincaféen,

hvor gæsterne stillede alverdens spørgsmål om medicin.

Projekt "Syge børn"

Der er ikke sket yderligere tiltag i projektet i 2005.



Personalepolitik

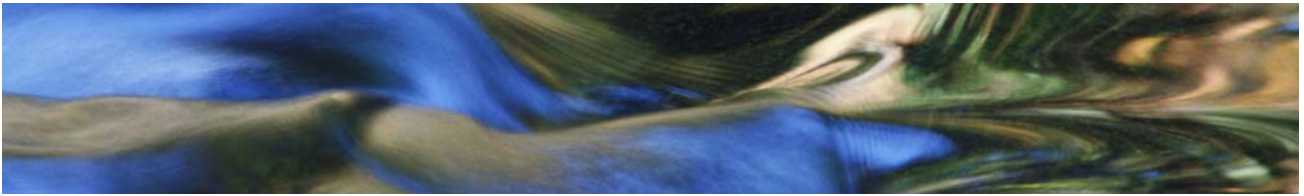
IRF følger fortsat den almindelige personalepolitik i Lægemiddelstyrelsen og lægger stor vægt på at udvikle medarbejdernes kompetencer. Den hyppige udskiftning af specielt læger hæmmer dog mere langsigtede planer.

Intern uddannelse med Journal club

IRF's læger og farmaceuter deltager uændret i den månedlige Journal club, som vi holder for uddannelsessøgende læger i klinisk farmakologi i København.

Derudover deltager de hyppigt i internationale konferencer.

Sekretærerne deltager i relevante kurser og uddannelsesagtige møder. Se i øvrigt bilag 8 for kurser, konferencer m.v.



Styregruppen

Styregruppen er nedsat af Indenrigs- og Sundhedsministeriet for at rådgive IRF's ledelse om de overordnede retningslinier for IRF's funktion. Direktør for Lægemiddelstyrelsen Jytte Lyngvig er formand for styregruppen.

I 2005 holdt styregruppen 3 møder.

IRF's kommissorium og funktion har været uændret siden 2001 (se bilag 9).

Budget, handlingsplan og årsrapport

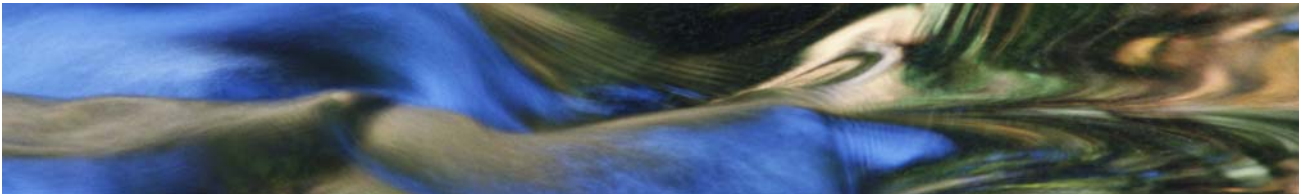
På sidste møde i december godkender styregruppen det kommende års budget og handlingsplan. Årsrapporten bliver godkendt på årets første møde.

Efter hvert møde laver IRF et referat, som sendes til medlemmerne senest 2 uger efter mødet.

I august gik kontorchef Michael von Magnus på pension og blev erstattet af kontorchef Anne Mette Dons fra Sundhedsstyrelsen.

Styregruppens medlemmer i 2005

- **Lægemiddelstyrelsens direktør**
Jytte Lyngvig (formand for styregruppen)
- **Indenrigs- og Sundhedsministeriet**
Afdelingschef Vagn Nielsen
- **Sundhedsstyrelsen**
Kontorchef Michael von Magnus efterfulgt af kontorchef Anne Mette Dons
- **Sygesikringens forhandlingsudvalg**
Kontorchef Ib Kjeldsen
- **Amtsrådsforeningen**
Sygehusapoteker Inger Bjeldbak-Olesen
- **Københavns og Frederiksberg kommune**
Vicekontorchef Steen Rank Petersen
- **Lægeforeningen**
Næstformand (og formand for medicinudvalget) Ole Eckhardt Poulsen
- **Apotekerforeningen**
Formand Niels Kristensen
- **Forbrugerrådet**
Sundhedsmedarbejder Margrethe Nielsen
- **Lægemiddelindustriforeningen**
Formand Karin Verland.



Regnskab

IRF's driftsregnskab for 2005 viser et underskud på kr. -0,5 mio. i forhold til årets finanslovsbevilling (kr. 8,6 mio.). Årets underskud finansieres af en opsparing på kr. 2,3 mio. som er videreført fra 2004.

Nedenfor følger en oversigt over IRF's videreførelsesmuligheder. Et detaljeret regnskab og budget findes i bilag 11.

	2002	2003	2004	2005	2006*
Saldo, primo	4,6	2,2	3,5	2,3	1,9
Bevilling	6,3	11,4	8,8	8,6	8,6
Regnskab	8,7	10,1	9,9	9,1	9,3
Årets resultat	-2,4	1,3	-1,1	-0,5	-0,7
Saldo, ultimo	2,2	3,5	2,3	1,9	1,2

* Forventet iht. Budget.