



Bilag

Årsberetning 2005



Indhold

Bilag 1. Handlingsplan 2005	3
Bilag 2. Rationel Farmakoterapi årgang 2005	8
Bilag 3. Oversigt over éndagskurser for læger	10
Bilag 4. Undervisning og foredrag	13
Bilag 5. Publikationsliste	17
Bilag 6. Værdigrundlag	19
Bilag 7. Organisation	20
Bilag 8. Ansatte og kompetenceudvikling	21
Bilag 9. Kommissorium for Styregruppen	23
Bilag 10. Handlingsplan 2006	24
Bilag 11. Regnskab	32

Bilag 1. Handlingsplan 2005

Mission

IRF arbejder for fremme rationel farmakoterapi og ændre uhensigtsmæssige ordinationsvaner gennem afbalanceret information om den lægemiddelbehandling som giver den største effekt, de færreste og mindst alvorlige bivirkninger til den lavest mulige behandlingspris.

Vision

IRF vil være den foretrukne og mest troværdige kilde til aktuel information om rationelt valg af lægemidler.

Målsætninger

Institut for Rationel Farmakoterapi har til opgave nationalt at fremme den mest rationelle udnyttelse af det forhåndenværende lægemiddelsortiment ud fra såvel virkningsmæssige som sundhedsøkonomiske synspunkter. Det betyder, at der skal vælges det billigste alternativ i tilfælde, hvor effekt og bivirkninger for flere lægemidler ikke er væsentlig forskellig.

Arbejdsområdet omfatter såvel den primære som sekundære sundhedssektor. De primære målgrupper for IRF er landets aktive læger, hvis lægemiddelordinationsvaner Instituttet – ofte med amtslige myndigheder som mellemlid – vil påvirke. Andre relevante målgrupper, fx lægemiddelindustrien, apotekssektoren og lægemiddelforbrugerne, kan inddrages.

For at opnå dette mål arbejdes der efter følgende målsætninger:

- at patientbehandlingen med lægemidler i Danmark skal udvikle sig så lægefagligt, farmaceutisk og økonomisk rationelt som muligt
- at udbrede kendskab til og ændre adfærd i retning af fornuftig brug af lægemidler i alle behandlerkredse
- at støtte og rådgive centrale og amtslige myndigheder med hensyn til rationel brug af lægemidler
- at samarbejde med, yde støtte og praktisk rådgivning samt undervisning til amtslige og andre offentlige myndigheders behov for gennemførelse af rationel farmakoterapi
- at udvikle samarbejde med relevante forskningsmiljøer og medvirke til initiering af forskningsprojekter med henblik på at fremme det teoretiske grundlag og den praktiske anvendelse af lægemidler
- at deltage i arbejdet for at vurdere det samfundsøkonomiske rationale for at yde offentligt tilskud til lægemidler
- at styrke IRF's faglige grundlag, interne administration og dygtiggørelse af medarbejdere
- at indbygge regelmæssige evalueringer af IRF's aktiviteter med henblik på eventuelle justeringer
- at oprette, udbygge og vedligeholde samarbejdsrelationer til lægemiddelindustrien
- at være orienteret om arbejdet i IRF-lignende institutioner i andre lande

Faste aktiviteter

Følgende faste aktiviteter videreføres i 2005.

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi, som er en kort opdateret behandlingsvejledning for forskellige terapeutiske områder, udsendes, på trods af bortfald af portostøtten, fortsat til alle aktive læger i Danmark. Månedssbladet er således IRF's mest kendte produkt blandt lægerne, og et vigtigt fundament for IRF's arbejde. Det er vores mål, at denne information altid er faglig korrekt, opdateret og anvendelig i praksis. Bladet vil, som i 2004, også blive fremsendt til preview til Lægemiddelindustriforeningen.

Præparatnyt

IRF anmelder fortsat alle nye lægemidler af interesse for især almen praksis. Det er fortsat vores mål at offentliggøre anmeldelserne på hjemmesiden irf.dk samme dag, som lægemidlet findes i Specialitetstaksten, og senest fredag i samme uge. Alle anmeldelser forelægges producenten inden offentliggørelse. Præparatanmeldelserne formidles også til borgerne via medicinmedfornuft.dk i et letforståeligt sprog, samt til både læger og brugere via sundhed.dk.

National Rekommandationsliste

Arbejdet med at udvikle en national rekommandationsliste, som skal give lægen bedre mulighed for at vælge de bedste lægemidler, som ikke er dyrere end nødvendigt, fortsætter i 2005. Det er målet, at rekommandationer for de fleste lægemiddelgrupper af relevans for almen praksis er udarbejdet medio 2005. Rekommandationerne vil i første omgang være tilgængelige via IRF's hjemmeside. Implementeringsstrategier, herunder mulige tekniske løsninger og kobling til andre systemer vil blive undersøgt i 2005.

Samarbejde med amtslige lægemiddelkonsulenter - ALKE

IRF's opgave med faglig støtte til de amtslige lægemiddelkonsulenter (undervisning, lokale projekter, rekommandationer og behandlingsvejledninger) er fortsat højt prioriteret. I 2005 arrangeres, som minimum et stort og et lille fællesmøde for ALKE, hvor det store møde er åbent for andre med interesse for kvalitetssikring af lægemiddelordinationer. Herudover deltager IRF, på amternes opfordring, i lokale møder, projekter, samt arrangerer undervisningsaktiviteter. Se endvidere nye aktiviteter.

Éndagskurser for læger

Afholdelse af éndagskurser for læger inden for relevante terapiområder fortsætter med let forøget aktivitet i 2005. I forårets kursuskatalog tilbydes 18 kurser (2 mere end i 2004) inden for 7 terapeutiske emner. Sidste nye skud på stammen er kurser i livsstilsændringer. Kursusdeltagelsen koster nu kr. 300 per deltager. Se endvidere nye aktiviteter.

Vejledninger for behandling med lægemidler

Der er tidligere indgået aftale om faglig og økonomisk støtte til revision af en vejledning for behandling af luftvejsinfektioner til brug i almen praksis. Vejledningen udgives i samarbejde med Audit Projekt Odense i september 2005. Endvidere udgives i foråret en artikel i månedssbladet om akut koronart syndrom, som bl.a. er baseret på et referenceprogram fra august 2003.

Lægemiddelinformation til borgerne

Instituttet viderefører sine aktiviteter med lægemiddelinformation – med fokus på anmeldelser af ny medicin og Den Bedste Behandling - til borgerne. Det sker bl.a. via medicinmedfornuft.dk og den fælles offentlige sundhedsportal sundhed.dk, såvel som i de trykte medier Helse, Dit Liv (Dagens Medicin), patientforeninger mfl. Emnerne følger så vidt muligt informationen til de

praktiserende læger, hvilket skal støtte lægens valg af den bedste og mest rationelle behandling. I 2005 gør vi desuden særligt opmærksom på information om medicin til børn, idet vi udgiver elektronisk materiale om syge børn samt afholder stormøde i februar om medicinfor-søg. IRF påregner desuden at igen at deltage på Kultur-natten i Lægemedelstyrelsen.

Ordiprax

Ordiprax, som er et internetbaseret lægemiddelstatistiksystem, kom endelig i drift i 2004, hvor alle praktiserende læger fik udsendt personlige pinkoder til visning af egne ordinationer. Systemet promoveres fortsat via vores kurser og via ALKEne, som også får adgang til systemet primo 2005. I 2005 vil indsatsen være centreret om at videreudvikle brugerfladen, bl.a. med søgefunktioner og diagrammer/profiler samt at fortsætte implementeringsprocessen.

Den kvartalsvise udvikling i lægemiddelforbruget for udvalgte terapeutiske grupper følges fortsat tæt, men bliver i øjeblikket ikke gjort tilgængelige på hjemmesiden. Den kvartalsvise udvikling per amt kan til gengæld ses på ordiprax.dk.

Lægedage

IRF forventer for 4. år i træk at deltage i Lægedage i Bella Center med både stand og symposium. Målet for 2005 er at afholde to symposier i stedet for et.

Foredragsaktivitet og debatskabende aktiviteter

IRF vil fortsat holde min. 20 foredrag og kortere indlæg om såvel generelle principper for rationel farmakoterapi, som specifikke terapeutiske områder. Vi deltager også i undervisning af yngre læger, farmaceuter og farmaceutstuderende. Det årlige stormøde for offentligheden handler i 2005 om børn og medicinfor-søg, og vil blive afholdt i februar måned. IRF fortsætter også med relevante debatindlæg og kommentarer i såvel dagspressen som de faglige tidsskrifter.

Faglig bistand for centrale myndigheder

IRF fungerer fortsat i Interaktionsdatabasens faglige referencegruppe, samt yder lægemiddel-faglig rådgivning til Lægemedelstyrelsen, Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet ad hoc.

Samarbejde med andre institutioner

IRF holder jævnligt møder med Dansk Selskab for Almen Medicin og Institut for Almen Medicin, samt med repræsentanter fra lægemiddelindustrien. Deltagelse i andre møder om rationel farmakoterapi aftales efter behov.

Intern kompetenceudvikling

Videreuddannelse for alle medarbejdere foregår ved deltagelse i relevante møder, kongresser og kurser i det omfang ressourcerne og arbejdet i øvrigt tillader det. Nye arbejdsområder medinddrages i takt med den enkelte medarbejders stigende kompetenceniveau.

Deltagelse i speciallægeuddannelsen i klinisk farmakologi

IRF deltager fortsat sammen med Lægemedelstyrelsen i speciallægeuddannelsen i klinisk farmakologi. I 2005 har IRF en kursist ansat i 6 måneder.

Årsrapport og handlingsplan

Efter årets afslutning udarbejdes en årsrapport som evaluerer IRF arbejde for det forgangne år. For hvert år udarbejdes en handlingsplan for det kommende år.

Nye aktiviteter 2005

Videreudvikling af netstedet irf.dk

Der sker for lidt på siden. Nyheder er fortrinsvis præparatanmeldelser, som udkommer 1-2 gange per måned. Vi vil gerne være mere nyhedscentreret fx med kommentering af resultater af nye større videnskabelige undersøgelser eller udredning af tvivlsspørgsmål og lægemiddeløkonomiske problemer. Vi vil i løbet af foråret forsøge at danne os et overblik over, i hvilket omfang dette kan effektueres. Fx ved større tilknytning af eksterne konsulenter (se senere under personale). I 2005 videreudvikles et samarbejde med de kliniske farmakologiske enheder med publikation af relevante lægemiddelspørgsmål og svar på IRF's netsted. Fx inspireret af månedens emne i bladet Rationel Farmakoterapi, der således får en ekstra praktisk vinkel. Der er planlagt en teknisk videreudvikling af netstedet, som indeholder information om alle Instituttets aktiviteter. Bl.a. skal det i højere grad synliggøres, hvilken information der er opdateret, og hvilken som ikke længere opdateres.

Nyt kursuskoncept

I 2005 vil vi tage initiativ til en kursusmodel, som skal være et tilbud til de enkelte amter. Modellen har i 2004 været afprøvet med stor succes i Holstebro, Herning og Korsør, og består af en række emner inden for Rationel Farmakoterapi, som – i samarbejde med den lokale ALK - skræddersys til læger og farmaceuter i det pågældende amt. Det enkelte kursus kunne fx indeholde en gennemgang af generelle principper for Rationel Farmakoterapi kombineret med 4-5 terapeutiske emner.

I efteråret 2005 overvejer vi endvidere at udbyde et tilsvarende kursus til lægerne via vores kursuskatalog.

Projekt "Syge børn"

Resultaterne af projektet "Syge børn i Roskilde Amt", hvor læger, apoteker og sundhedsplejersker informerer forældrene med børn i alderen 0-6 år, mangler fortsat at blive evalueret. Dette arbejde pågår i 2005 Resultater forsøges publiceret i Ugeskrift for Læger.

Internationalt samarbejde

IRF har i 2003 og begyndelsen af 2004 deltaget som observatør i samarbejdet mellem de norske og svenske lægemiddelmyndigheder vedrørende udarbejdelse af behandlingsrekommandationer (for lægemidler). Samarbejdet fortsætter i 2005. IRF fortsætter desuden det internationale kontaktnet til IRF-lignende institutter i andre lande.

Projekt om hypertension

Et nyt projekt om anvendelse af lægemidler ved hypertension er under overvejelse. Projektet skal i givet fald udføres i samarbejde med Lægemiddelindustrien og eventuelt også andre.

Ressourcer

Personale

Den interne medarbejderstab vil i 2005 bestå af:

- 1 Institutchef, speciallæge i intern medicin, lungemedicin og klinisk farmakologi
- 1 Læge (til 28.2. Ny fra 1.8)
- 2 Farmaceuter
- 1 Informationsmedarbejder (deltid)
- 2 Sekretærer
- 2 studentermedhjælpere (hver ca. 1 dag per uge)
- 1 kursusreservelæge i klinisk farmakologi (1.1-30.6)

- 1 phd. studerende (til 31.04)

Det er blevet besluttet ikke at genopslå en tidligere fast lægestilling (ledig fra 1.11.04). I stedet ansættes 3 eksterne speciallæger på deltid – fortrinsvis med ekspertise fra almen praksis. Den eksterne medarbejderstab forventes således at bestå af:

- 1 speciallæge i almen medicin – Ordiprax (ca. 30 timer pr. måned)
- 1 kursusreservelæge i klinisk farmakologi – almene opgaver (ca. 60 timer)
- 1 læge i blokstilling – Rheumadatabasen (ca. 10 timer pr. måned)
- 2 speciallæger i almen medicin (hver max. ca. 30 timer pr. måned) (fra 1.3)
- 1 speciallæge (ca. 100 timer per måned) (fra 1.5)

Lokaler

Lokalerne på Islands Brygge vurderes fortsat at være tilstrækkelige.

Økonomi

Det foreløbige budget for 2005 er 9,96 mio. kroner, som finansieres ved en finanslovsbevilling for 2005 på 8,6 mio. kroner, og en videreført opsparing på kr. 1,36 mio. kr.

Bilag 2. Rationel Farmakoterapi årgang 2005

Månedssblad nr. 1 (januar 2005)

Medicin til ældre:

Carsten Hendriksen, Centerledelsen, H:S Bispebjerg Hospital

Mikkel Vass, praktiserende læge, Præstø

Forebyggelse af KOL-eksacerbation:

Steffen Thirstrup, Lægemiddelstyrelsen

Månedssblad nr. 2 (februar 2005)

Medicin til gravide og ammende – del 1:

Hanne Madsen, Klinisk Farmakologi, Syddansk Universitet

Gamle COX-2 hæmmere er ikke mere sikre:

Dorte Glintborg, Institut for Rationel Farmakoterapi

Månedssblad nr. 3 (marts 2005)

Medicin til gravide og ammende – del 2:

Hanne Madsen, Klinisk farmakologisk afdeling, Odense Universitetshospital

Månedssblad nr. 4 (april 2005)

Behandling af hypertension og dyslipidæmi ved type 2-diabetes:

Michael Røder, Klinik for Intern Medicin I, H:S Bispebjerg Hospital

Offentliggørelse af Den nationale Interaktionsdatabase:

Lise Aagaard, Lægemiddelstyrelsen

Månedssblad nr. 5 (maj 2005)

Opioidbehandling af langvarige/kroniske non-cancer smertetilstande:

Jørgen Eriksen, Tværfagligt Smertecenter, H:S Rigshospitalet

Månedssblad nr. 6 (juni 2005)

Farmakologisk behandling af akut koronart syndrom:

Birgitte Lidegaard Frederiksen, Institut for Rationel Farmakoterapi

I gang med ORDIPRAX:

Birgitte Lidegaard Frederiksen, Institut for Rationel Farmakoterapi

Månedssblad nr. 7 (juli 2005)

Restless legs syndrom:

Poul Jennum, Center for søvnforstyrrelser, Klinisk neurofysiologisk afdeling, Amtssygehuset i Glostrup

Månedssblad nr. 8 (august 2005)

Farmakologisk behandling af fedme:

Bjørn Richelsen, Medicinsk afdeling C, Århus Sygehus

Clopidogrel (Plavix) versus ASA + protonpump hæmmere ved tidligere ASA-induceret ulcus-blødning:

Preben Holme, Institut for Rationel Farmakoterapi

Månedssblad nr. 9 (september 2005)

Hormonelle kontractionsmidler:

Charlotte Wilken-Jensen, Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling, RAS Roskilde

Månedssblad nr. 10 (oktober 2005)

Farmakoterapi ved neuropatiske smerter:

Søren H. Sindrup

Flemming W. Bach

Troels S. Jensen

Mød IRF på Lægedage 2005:

Nina Hannover Bjarnason, Klinisk Farmakologisk Afd. Q, Rigshospitalet

Urd Kielgast, Institut for Rationel Farmakoterapi

Månedssblad nr. 11 (nov. 2005)

Peroral antitrombotisk behandling med K-vitaminantagonister og trombocythæmmere:

Jens Flensted Lassen, Hjertemedicinsk afdeling B, Skejby Sygehus

Steen Dalby Kristensen, Hjertemedicinsk afdeling B, Skejby Sygehus

Månedssblad nr. 12 (december 2005)

Antibiotika i lægetasken – det rationelle valg:

Preben Holme, Institut for Rationel Farmakoterapi

Henrik Friis, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Slagelse Sygehus

PROactive-studiet:

Institut for Rationel Farmakoterapi

Aciclovir eller valaciclovir til behandling af herpes zoster?

Michael Møller, Klinisk Farmakologisk Enhed, H:S Bispebjerg Hospital

Thor Grønlykke, Klinisk Farmakologisk Enhed, H:S Bispebjerg Hospital

Polypillen – fremtidens livsstilseliksir?

Preben Holme, Institut for Rationel Farmakoterapi

Bilag 3. Oversigt over éndagskurser for læger

Antibiotika – god klinisk anvendelse

Kurset omfatter den basale bakteriologi samt antibiotika. Med udgangspunkt i tilsendte sygehistorier gennemgås en lang række af de hyppigste sygdomme – overvejende fra primærsektoren – samt den rationelle behandling heraf.

Undervisere:

- Overlæge Henrik Friis, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Centralsygehuset i Slagelse.
- Speciallæge i almen medicin Preben Holme Jørgensen, Stenløse. Kun i foråret.
- Speciallæge i almen medicin Peter Kjærgaard, Stenløse. Kun i efteråret.

Kl. 9.00 – 16.30

- Torsdag 10/2 2005 på Hotel Grand Park, Korsør
- Onsdag 2/2 2005 på Hotel Comwell, Holte
- Torsdag 3/3 2005 på Hotel Frederik II, Slagelse
- Torsdag 14/4 2005 på Hotel Comwell Rebild Bakker, Skørping
- Torsdag 2/6 2005 på Hotel Hesselet, Nyborg
- Torsdag 1/9 2005 på Hotel Comwell Borupgaard, Snekkersten
- Torsdag 27/10 2005 på Hotel Comwell, Middelfart
- Torsdag 8/11 2005 på Hotel Hvide Hus, Ålborg.

Derudover holdt IRF fire "hemmelige" kurser i antibiotika for praktiserende læger i Københavns -, Frederiksborgs -, Vestsjællands - og Roskilde amter.

Kl. 9.00 – 16.30

- Onsdag 30/3 2005 på Hotel Comwell, Roskilde
- Onsdag 20/4 2005 på Hotel Comwell, Roskilde
- Torsdag 3/2 2005, Hotel Comwell, Holte
- Torsdag 12/5 2005, Hotel Hornbæk Hus, Hornbæk.

Kardiovaskulær farmakologi

Med udgangspunkt i relevante lægemidler gennemgås behandlingen overvejende i primærsektoren af hjerteinsufficiens, iskæmisk hjertesygdom og arytmier. Hvert emne vil blive fulgt op af en diskussion på baggrund af opgaver.

Undervisere:

To af følgende læger fra Kardiologisk Afdeling, Rigshospitalet:

- Overlæge, dr.med. Jørn Carlsen.
- Overlæge, dr.med. Peter Clemmesen.
- Overlæge, dr.med. Søren Boesgaard.
- Alment praktiserende læge Preben Holme Jørgensen, Stenløse.

Kl. 9.00 – 16.30

- Torsdag 27/1 2005 på Scandinavian Technology & Trade Center, Allerød
- Torsdag 24/2 2005 på Hotel Comwell, Holte
- Torsdag 7/4 2005 på Hotel Comwell, Middelfart
- Torsdag 19/5 2005 på Hotel Hvide Hus, Ålborg
- Torsdag 1/9 2005 på Hotel Comwell Borupgaard, Snekkersten
- Torsdag 13/10 2005 på Hotel Comwell Rebild Bakker, Skørping
- Torsdag 24/11 2005 på Hotel Nyborg Strand, Nyborg.

Rationel brug af psykofarmaka

Medikamentel behandling af hhv. affektive lidelser og skizofreni. De relevante lægemidler fx antidepressiva, antipsykotika og anxiolytika vil blive gennemgået med stillingtagen til deres rationelle anvendelse.

Undervisere:

- Overlæge, ph.d. Rasmus Licht, Psykiatrisk Hospital, Århus.
- Overlæge, dr. med. Birthe Glenthøj, Psykiatrisk Afdeling, Bispebjerg Hospital.
- Seniorforsker, ph.d. Lars Bjerrum, Syddansk Universitet.

Kl. 9.00 – 16.30

- Mandag 2/5 2005 på Hotel Comwell, Middelfart
- Mandag 9/5 2005 på Hotel Hornbækhus, Hornbæk
- Tirsdag 27/9 2005 På Hotel Hesselet, Nyborg.

Type 2 diabetes – sygdom og behandling

Epidemiologi, ætiologi, diagnosticering og behandling af type 2 diabetes gennemgås. Herunder kommer man ind på Det Metaboliske Syndrom, livsstilsændringer, fedme og fysisk inaktivitet. Der vil være diskussion, som tager udgangspunkt i tilsendte opgaver.

Undervisere:

- Professor, overlæge, dr. med. Arne Astrup, Institut for Human Ernæring, KVL
- Klinikchef, dr. med. Sten Madsbad, Endokrinologisk Klinik, Hvidovre Hospital
- Speciallæge i almen medicin Leif Skive, Værløse.

Kl. 9.00 – 16.00

- Tirsdag 25/1 2005 på Hotel Comwell, Holte
- Torsdag 3/3 2005 på Hindsgavl Slot, Middelfart
- Mandag 10/10 2005 på Hotel Comwell, Middelfart
- Mandag 7/11 2005 på Hotel Frederiksdal, Lyngby.

Farmakologisk behandling af astma og KOL

Hvordan skelner man mellem astma og KOL? Ætiologi, diagnosticering og behandling – overvejende farmakologisk – vil blive belyst bl.a. ud fra opgaver.

Undervisere:

- Ledende overlæge, dr. med. Peter Lange, Hjerte-Lungemedicinsk afd., Hvidovre Hospital.
- Overlæge, dr. med. Charlotte Ulrik, Hjerte-Lungemedicinsk afd., Hvidovre Hospital.
- Overlæge i klinisk farmakologi, ph.d. Steffen Thirstrup, Lægemiddelstyrelsen.

Kl. 9.00 – 16.30

- Mandag 28/2 2005 på Hotel Hvide Hus, Ålborg
- Onsdag 4/5 2005 på Hindsgavl Slot, Middelfart
- Mandag 31/10 2005 på Hotel Comwell, Middelfart
- Mandag 5/12 2005 på Sørup Herregaard, Ringsted.

Gynækologisk endokrinologi – rationelle behandlingsprincipper

Kontraktion, postmenopausal hormonsubstitution samt behandling og udredning af uregelmæssig blødning vil blive gennemgået. Derudover gennemgås behandling af osteoporose.

Undervisere:

- Professor, dr. med. Sven O. Skouby, Gynækologisk Afdeling, Frederiksberg Hospital.
- Overlæge, dr. med. Lisbeth Nilas, Gynækologisk afdeling, Hvidovre Hospital.
- Alment praktiserende læge, dr. med. Bjørn Krølner, København.

Kl. 9.00 – 16.30

- Onsdag 19/1 2005 på Hotel Comwell, Middelfart
- Onsdag 16/3 2005 på Hindsgavl Slot, Middelfart
- Onsdag 23/11 2005 på Hotel Comwell Borupgaard, Snekkersten
- Onsdag 7/12 2005 på Hindsgavl Slot, Middelfart.

Livsstilsændringer

I 2020 vil 70% af alle sygdomme ifølge WHO være livsstilsbetingede. Livsstilssygdommene giver dårlig livskvalitet, kortere levetid og er en meget stor økonomisk byrde. Samtidig er de "lette" at gøre noget ved – det kræver "blot" en livsstilsændring. Er det realistisk at forsøge at ændre folks livsstil? Hvordan skal vi i givet fald gøre det? Få opdateret viden om fedme, rygning og inaktivitet – også det psykologiske aspekt bliver belyst.

Undervisere:

- Professor, overlæge, dr. med. Arne Astrup, Institut for Human Ernæring, KVL.
- Overlæge, dr. med. Martin Døssing, Medicinsk afd., Frederikssund Sygehus.
- Privat praktiserende klinisk psykolog, cand. pæd. psyk. Annette Skriver, Århus.
- Alment praktiserende læge Leif Skive, Værløse.

Kl. 9.00 – 16.00

- Torsdag 31/3 2005 på Hotel Comwell, Middelfart
- Tirsdag 19/4 2005 på Hotel Comwell, Holte
- Mandag 24/10 2005 på Hotel Comwell Rebild Bakker, Skørping
- Tirsdag 29/11 2005 på Hotel Grand Park, Korsør.

Bilag 4. Undervisning og foredrag

JPK Jens Peter Kampmann
 AHH Annemarie Hellebek
 DOG Dorte Glintborg
 MAM Marianne Møller
 MLI Mats Lindberg
 NBJ Nina Hannover Bjarnason

Dato	Titel eller emne	Sted	Oplægsholder
25/1	Master in Industrial Drug Development (MIND). Preclinical/clinical testing of pharmaceutical drugs. The Randomised Clinical Trial	Danmarks Farmaceutiske Universitet	NBJ
9/2	Den Randomiserede kliniske undersøgelse. Forelæsning for farmaceutstuderende 4. semester	Danmarks Farmaceutiske Universitet	DOG
25/2	Evidensbaseret medicin. Forelæsning for farmaceutstuderende 4. semester	Danmarks Farmaceutiske Universitet	DOG
10/2	"Faglig formidling og Metode"	Danmarks Farmaceutiske Universitet	MAM
1/3	Møde for praktiserende læger i Vejle Amt	Vejle	JPK
7/3	"Øget samarbejde mellem primær og sekundærsektoren – en nødvendighed"	Glostrup Parkhotel	JPK
9/3	Rationel farmakoterapi og smertebehandling. Halv undervisningsdag for kliniske apoteksfarmaceuter i Frederiksborg amt	Amtsgården i Hillerød	DOG
11/3	"Institute for Rational Pharmacotherapy" v. besøg fra Finland	Lægemiddelstyrelsen	JPK
17/3	Lægemiddelinformation - Rationel Farmakoterapi. Forelæsning for farmaceutstuderende 6. semester	DFU	DOG
4/4	"NYT og YT" FUAP-kursus	Vordingborg	JPK
7/4	"Rekommandationslister" "Visioner for Medicinalbranchen"	Teknologisk institut Taastrup	JPK
12/4	Møde for praktiserende	Vejle amt	JPK

	læger		
15/4	Foredrag om IRF for farmaceutstuderende i forbindelse med studieophold på apotek 8. semester	Lægemeddelstyrelsen	DOG
18/4	Research Methods in Rational Pharmacotherapy Measures of Efficacy	Danish Clinical Intervention Research Academy København	NBJ
20-21/4	Kursus i klinisk farmakologiske emner	Hotel Hanstholm	JPK
30/4	"IRF – nuværende og fremtidige aktiviteter"	IRF konference på Hotel Kolding Fjord	MAM
18/5	COX-2 hæmmere Undervisning for PEB-konsulenter	Amtsgården i Glostrup, Københavns amt	DOG
8/6	"Klinisk Farmakologi - Råd for Rationel Farmakoterapi"	Storstrøms Amt	JPK
9/6	"Institute for Rational Pharmacotherapy" Besøg af Thomas Lönngren	Lægemeddelstyrelsen	JPK
10/6	"Institute for Rationel Pharmacotherapy". Besøg af hollandske Medicines Evaluation Board	Lægemeddelstyrelsen	JPK
27/6	2 nd Joint meeting of the European Calcified Tissue Society and the International Bone and Mineral Society	Geneva, Switzerland	NBJ
20/8	Undervisning ved tværfagligt smertekursus	Sønderjyllands Amt	MLI
30/8	"Rationel Farmakoterapi"	København	JPK
1/9	Temadag for Lægemeddelheden i Nordjyllands amt om hypertension, KOL og astma	Lægemeddelstyrelsen	JPK NBJ DOG
7/9	Foredrag for Ældreforum om naturlægemidler	Socialministeriet	DOG
12/9	"Farmakoterapi i almen praksis" for praksisreservelæger	Århus	JPK
22/9	"Danish reimbursement System and Rational Pharmacotherapy"	WHO in Beograd, Serbien	JPK
23/9	Staff Meeting: Differential effects of alternatives to hormone replacement therapy in postmenopausal healthy	Amtssygehuset i Herlev	NBJ

	women		
27/9	Klinisk farmaci Forelæsning for farmaceutstuderende 7. semester	DFU	DOG
4/10	"Farmakoterapi i almen praksis" for praksisre- servalæger	Århus	JPK
7/10	Preclinical/clinical testing of pharmaceutical drugs. The Randomised Clinical Trial	Danish University of Pharmaceutical Sci- ences, Copenhagen, Denmark	NBJ
10/10	Debat om Rationel an- vendelse af lægemidler	Lægemedelstyrelsen	JPK
10/10	"Ny Medicin: Nogen gange bedre"	Jysk Medicinsk Sel- skab, Århus	JPK
11/10	Staff Meeting: Reporting of Side Effects	Frederiksberg Hospi- tal, København	NBJ
11/10	Møde for praktiserende læger i Vejle Amt	Vejle	JPK
24/10	"NYT og YT" FUAP-kursus	Vordingborg	JPK
25/10	Foredrag som repræsentant for netværket "Læger uden Sponsor" ved Konferen- cen "Lægemedeldagene 2005"	IBC Euroforum, Kø- benhavn Ø	MLI
27/10	Speciallægeuddannelsen i Almen Medicin: "Læ- gemiddelbehandling"	København	JPK
26/10	Rationel Farmakoterapi og rekommandationer	København	JPK
1/11	Møde for praktiserende læger i Vejle Amt	Vejle	JPK
1-9/11	Lægemedelinformation og kommunikation. Klassetimer for farma- ceutstuderende 5. semester	DFU	DOG
4/11	Lægemedelinformation – Rationel Farmakoterapi Forelæsning for farma- ceutstuderende 5. semester	DFU	DOG
5/11	Symposium on new medical and surgical aspects of hip fracture. Aromatase inhibitors – a new risk factor for hip fracture?	Danish Bone Society, Bispebjerg Hospital, Copenhagen, Den- mark	NBJ
10/11	Indledende foredrag" til mødet "Er medicinmangel årsag	Jysk Medicinsk Sel- skab, Aabenraa	MLI

	til danskernes korte levetid"?		
14/11	Kvalitetssikret lægemiddel- delanvendelse. Undervisning på MDM- uddannelsen	DFU	DOG
17/11	Symposium på Lægedage: "Nyheder – Ømme punkter".	Lægedage 2005, Bella Center, København S	JPK
17/11	Difficult Points for Consideration: 1. Cox-2 inhibitors. 2. The Poly pill.	Lægedage 2005, Bella Center, København S	NBJ
1/12	Foredrag om ASCOT-studiet ved medlemsmøde i Dansk Hypertensionsselskab	Frederiksberg hospital	MLI
5/12	Rationel farmakoterapi for reservelæger	København	JPK
9/12	"Rationel Farmakoterapi og Reklame"	Aalborg	JPK

Bilag 5. Publikationsliste

- Bjarnason NH, Kampmann JP. Medicare Drug Beneficiaries and Cost-Lowering Strategies. *JAMA* 2005; 293: 552-3.
- Bjarnason NH, Specht L, Dalhoff K. Nimorazole may increase the effect of phenprocoumon. *Radiother Oncol* 2005; 74: 345.
- Bjarnason NH. Inconsistency in the editorial process in *Archives of Internal Medicine*? *Arch Int Med* 2005; 165: 1439-40.
- Bjarnason NH. Endometrial cancer and hormone-replacement therapy. *Lancet* 2005; 366: 200-1.
- Bjarnason NH. Drug metabolism and variability. *N Engl J Med* 2005; 353: 955-6.
- Bogkapitel: Bjarnason NH, Christiansen C. Chapter 14: Osteoporosis. In: *Current Management of the Menopause*. Pg. 139-50. Ed. C. Lauritzen, Ulm, Germany and J. W. Studd, London, UK. Taylor & Francis 2005.
- Bjarnason NH. Differential effects of alternatives to hormone replacement therapy in healthy postmenopausal women. *Dan Med Bull* 2005; 52: 64-81 (Disputats).
- Bjarnason NH, Jurlander J, Dalhoff K. Recurrent thrombophlebitis during CHOEP-14. Joint DSKF/DSFT meeting, Odense, Denmark. *Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology* 2005; (Suppl.). Poster presentation.
- Bjarnason NH. GI and bone. 2nd Joint meeting of the European Calcified Tissue Society and the International Bone and Mineral Society, Geneva, Switzerland. *Bone* 2005; 36: I018, S110 (Suppl. 2). Oral presentation. Invited speaker.
- Bjarnason NH, Munkner R, Ladefoged S, Tornøe CW, Dalhoff K. Optimizing lithium dosing in haemodialysis. 7th Congress of European Association for Clinical Pharmacology and Therapeutics, Poznan, Poland. Poster presentation.
- Glintborg D. En tablet daglig mod forhøjet risiko. *Helse januar* 2005.
- Glintborg D. Nye eksemcremer uden binyrebarkhormon. *Helse februar* 2005.
- Jørgensen T, Christensen E, Kampmann JP (2005). *Klinisk Forskningsmetode – en grundbog*, 2. udgave, 1. oplag.
- Lindberg M. (2005). Myter om lægernes efteruddannelse, *Netavisen Altinget*.
- Lindberg M. (2005). Vi bliver gjort syge, *Netavisen Altinget*.
- Lindberg M. (2005). Debat: Etik og økonomi hænger sammen, *Dagens Medicin*.
- Lindberg M. (2005). Debat: Mehlsen misinformerer om IRF, *Dagens Medicin*.
- Lindberg M. (2005). Debat: IRF møder selvfølgelig op, *Dagens Medicin*.

- Lindberg M. (2005). Debat: Vi læger må vise, at vi kan tage økonomiske hensyn, Dagens Medicin.
- Lindberg M. Läkartidningen nr. 23 2005. När får vi se Sveriges 'Läkare utan Sponsor'?
- Møller M. (2005). Kalk mod skøre knogler. Helse, 11, 62-64.
- Møller M. og Astrup E. (2005). Graviditet, amning og medicin. Astma-Allergi-Bladet, 5, 30-31.
- Møller M. (2005). GEN-vejen til fremtidens medicin (om skræddersyet medicin/farmakogenetik). Astma-Allergi-Bladet, 1, 8-10.
- Pharmacoepidemiology and Prescription. General practitioners prefer prescribing indicators based on detailed information on individual patients: a Delphi study. Rasmussen HMS, Søndergaard J, Kampmann JP and Andersen M.
Indsendt til publicering.

Bilag 6. Værdigrundlag

Baggrund

Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF) blev efter regeringsbeslutning oprettet 1. oktober 1999 som et institut tilknyttet Lægemiddelstyrelsen.

Baggrunden for oprettelsen af Institutet var et ønske om at sikre befolkningen den bedst mulige lægemiddelbehandling, der ikke var mere omkostningsbelastende end nødvendig. Det fandtes derfor formålstjenligt at sikre tilstedeværelsen af en neutral lægemiddelinformation, der kunne orientere lægerne, andre sundhedsprofessionelle samt evt. lægemiddelforbrugerne om den mest rationelle brug af lægemidler.

Rationel farmakoterapi defineres som den lægemiddelbehandling, der giver størst virkning med de mindst alvorlige og det færreste antal bivirkninger samt til lavest mulige behandlingspris.

Formål

Formålet med Institut for Rationel Farmakoterapi er nationalt at fremme den mest rationelle udnyttelse af det forhåndenværende lægemiddelsortiment ud fra såvel virkningsmæssige som sundhedsøkonomiske synspunkter. Arbejdsområdet omfatter såvel den primære som sekundære sundhedssektor samt lægemiddelforbrugerne.

Værdier

IRF lægger overordnet vægt på:

- at Institutets realisering af målsætningerne sker på en sådan måde, at Institutets faglige uafhængighed, integritet og troværdighed ikke kan drages i tvivl.
- at IRF's arbejde er forankret i veldokumenteret videnskab og anerkendte videnskabelige metoder.
- at arbejdet foregår i åbenhed og efter objektive velkendte kriterier.

Bilag 7. Organisation

Struktur

IRF er oprettet som et institut tilknyttet Lægemiddelstyrelsen.

Institutchefen refererer til Lægemiddeldirektøren. IRF rådgives fagligt og opgavefordelingsmæssigt af en Styregruppe bestående af repræsentanter for offentlige og private organisationer (Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Sygesikringens Forhandlingsudvalg, Amtsrådsforeningen, Københavns og Frederiksberg Kommuner, Lægemiddelstyrelsen, Lægeforeningen, Apotekerforeningen, Forbrugerrådet og Lægemiddelindustriforeningen).

Styregruppens medlemmer indstilles efter opfordring fra IRF af de respektive institutioner.

Styregruppen mødes 3 gange om året og planlægger i samarbejde med Instituttets ledelse de fremtidige arbejdsopgaver og overordnede retningslinier for Instituttets funktion.

IRF og Lægemiddelstyrelsen

IRF skal fungere som et lægemiddelfagligt rådgivende organ, hvorfor en placering i Lægemiddelstyrelsen, hvis hovedopgave det er at sikre befolkningen adgang til effektive og sikre lægemidler af høj kvalitet, er valgt. Samtidig kan både Lægemiddelstyrelsen og IRF, selv om IRF ikke deltager i Lægemiddelstyrelsens rutinefunktioner, i samarbejde gensidigt udnytte hinandens ekspertise inden for konkrete områder og arbejdsopgaver.

Lægemiddelstyrelsen yder efter almindelig afregning logistisk støtte til IRF. Uanset placeringen i Lægemiddelstyrelsen bevarer IRF sin faglige integritet således, at dets troværdighed og dermed påvirkningsmæssige gennemslagskraft ikke kan drages i tvivl. Det er afgørende for Instituttets virke og succes, at der ikke kan sættes spørgsmålstegn ved Instituttets faglige uafhængighed og saglighed. Instituttets personalemæssige og andre arbejdsmæssige funktioner følger Lægemiddelstyrelsens almindelige regler.

Bilag 8. Ansatte og kompetenceudvikling

Ansatte

- Institutchef, dr.med. Jens P. Kampmann (JPK)
- Læge Birgitte Frederiksen (BLF) indtil 28. februar
- Læge, Ph.d. studerende Hanne Rasmussen (HRA)
- Læge, Ph.d. Annemarie Hvidberg Hellebek (AHH) indtil 30. juni
- Læge, Urd Kielgast (ULK) fra 1. august 2005
- Læge, Palle Mark Christensen fra 15. februar til 15. maj
- Læge, Mats Lindberg (MLI) fra 1. juli
- Læge Preben Holme Jørgensen fra 1. marts
- Cand. Pharm. Dorte Glintborg (DOG)
- Cand. Pharm. Marianne Møller (MAM)
- Cand. Mag. Eva Astrup (EAN)
- Sekretær Ulla Vibeke Hansen (UVA)
- Sekretær Alice Graybill (AGA)

Eksterne konsulenter

- Kursusreservelæge i klinisk farmakologi Nina Hannover Bjarnason er ansat ca. 60 timer pr. måned (fra 1. april 2005).
- Speciallæge i almen medicin Keld Vægter er projektleder for ORDIPRAX og ansat ca. 30 timer pr. måned (IRF betaler 25 timer, og Lægemiddelstyrelsen (Lægemiddeløkonomi) betaler 5 timer).
- Læge Janne Unkerskov arbejder med Rheumadatabasen ca. 22 timer pr. måned.

Studentermedhjælpere

- Stud. Scient. Jesper Rude Selknæs
- Stud.Pharm Louise Berendt.

Sygedage

IRF's ansatte havde i gennemsnit 7,7 sygedage i 2005 (ekskl. barns 1. sygedag).

Kompetenceudvikling

Dorte Glintborg

- Psykiatri - Klinisk videreuddannelse for farmaceuter
- Smertebehandling - Klinisk videreuddannelse for farmaceuter

Marianne Møller

- DIRAC course in Pharmacoepidemiology, Middelfart

Eva Astrup

- IT-Kravspecifikation

Alice Graybill

- Adobe Photoshop

Deltagelse i konferencer og møder

Titel eller emne	Sted	Deltager
Workshop on Antidepressants for children and adolescents (Nordic specialist meeting)	Läkemedelsverket, Sverige	MAM
7th congress of European Association for clinical pharmacology and therapeutics	Poznan, Poland	MAM, DOG, JPK
Temadag: "Strukturreform eller Sundhedsreform"	Axelborg i København	ULK
Workshop Lakemedelsverket: "Diagnostik og behandling af hjertesvigt"	Stockholm, Sverige	ULK
Pharmacoepidemiology	Kolding	DOG
BioSym	Lægemiddelstyrelsen	MAM
Workshop on Primary Cardiovascular Prevention (Nordic specialist meeting)	Läkemedelsverket, Sverige	MAM
Forskningens Dag	Danmarks Farmaceutiske Universitet	MAM
Meeting of Minds – Europæiske borgere i dialog om hjerneforskning	Teknologirådets konference på Christiansborg	MAM

Bilag 9. Kommissorium for Styregruppen

Formål

Styregruppen for Institut for Rationel Farmakoterapi er nedsat af Sundhedsministeriet for at rådgive Institutts ledelse om de overordnede retningslinier for Institutts opgaver. Formålet er at sikre, at Instituttet hele tiden udnytter de tilgængelige ressourcer bedst muligt for at opnå en rationel anvendelse af lægemidler i Danmark.

Struktur

Styregruppen består af repræsentanter for en række offentlige myndigheder og private organisationer:

- Sundhedsministeriet
- Sundhedsstyrelsen
- Sygesikringens Forhandlingsudvalg
- Amtsrådsforeningen
- Københavns og Frederiksberg Kommuner
- Lægeforeningen
- Apotekerforeningen
- Forbrugerrådet
- Lægemiddelindustriforeningen

Styregruppen mødes 2-3 gange om året med IRF og Lægemiddeldirektøren. Lægemiddeldirektøren indkalder til møderne senest 14 dage før hvert møde. Alle medlemmer af styregruppen kan sætte punkter til diskussion på dagsordenen.

Opgaver

Styregruppens opgave består i at følge Institutts arbejde, bl.a. ved at deltage i Styregruppe-møderne. På møderne fungerer gruppen som et rådgivende organ og en sparringspartner for Instituttet, når sager af mere principiel karakter tages op til diskussion. På det sidste møde hvert år godkender Styregruppen Institutts handlingsplan for det kommende år.

Kompetence

Styregruppen har kompetence til at godkende eller afvise de af Instituttet foreslåede handlingsplaner samt årsrapporter. For at være gældende skal en handlingsplan og årsrapport godkendes af Styregruppen, hvilket i tilfælde af uenighed sker ved almindeligt stemmeflertal blandt de fremmødte.

Ved alle andre overordnede beslutninger vedrørende Institutts arbejde gælder, at Lægemiddeldirektøren er øverste ansvarlige.

Bilag 10. Handlingsplan 2006

Mission

Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF) arbejder for at fremme rationel farmakoterapi og forbedre uhensigtsmæssige ordinationsvaner gennem afbalanceret information om den lægemiddelbehandling, som giver den største effekt, de færreste og mindst alvorlige bivirkninger til den lavest mulige behandlingspris.

Vision

IRF vil være den foretrukne og mest troværdige kilde til aktuel information om rationelt valg af lægemidler.

Målsætninger

IRF har til opgave nationalt at fremme den mest rationelle udnyttelse af det forhåndenværende lægemiddelsortiment ud fra såvel virkningsmæssige som sundhedsøkonomiske synspunkter. Det betyder, at IRF skal understøtte, at det billigste alternativ vælges i tilfælde, hvor effekt og bivirkninger for flere lægemidler ikke er væsentlig forskellig.

Den primære målgruppe for IRF er de praktiserende læger og speciallægerne, hvis lægemiddelordinationsvaner IRF – ofte med amtslige myndigheder som mellemlid – ønsker at påvirke. Andre relevante målgrupper, fx lægemiddelindustrien, apotekssektoren og lægemiddelforbrugere, kan inddrages.

For at opnå dette mål arbejder IRF efter følgende målsætninger:

- at udvikle patientbehandlingen med lægemidler i Danmark så lægefagligt, farmaceutisk og økonomisk rationelt som muligt
- at udbrede kendskab til og ændre adfærd i retning af rationel brug af lægemidler
- at støtte og rådgive centrale og amtslige myndigheder med hensyn til hvad der forstås ved rationel brug af lægemidler
- at samarbejde med, yde støtte og praktisk rådgivning samt undervisning til amtslige og andre offentlige myndigheders behov for gennemførelse af rationel farmakoterapi
- at udvikle samarbejde med relevante forskningsmiljøer og medvirke til initiering af forskningsprojekter med henblik på at fremme det teoretiske grundlag og den praktiske anvendelse af lægemidler
- at holde sig orienterede om det samfundsøkonomiske rationale for lægemidler
- at indbygge regelmæssige evalueringer af IRF's aktiviteter med henblik på eventuelle justeringer
- at oprette, udbygge og vedligeholde samarbejdsrelationer til alle relevante samarbejdspartnere inklusiv lægemiddelindustrien
- at have gode relationer til tilsvarende institutioner i andre lande.

Aktiviteter i 2006

1. Månedssbladet Rationel Farmakoterapi

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi, der gennem de sidste 5 år er blevet udsendt til alle aktive læger i Danmark, er fortsat et vigtigt fundament for IRF. Artiklerne skrives fortrinsvis af eksterne specialister og behandles af en faglig redaktionskomité, der har til opgave at sikre en korrekt og aktuel lægemiddelinformation med relevans for almen praksis. I 2006 vil vi arbejde med, hvordan bladet kan blive endnu bedre med tydeligere budskaber. Desuden overvejes et nyt layout.

Målene for 2006 er:

- fortsat - hver måned - at give lægerne en kort, neutral og aktuel lægemiddelinformation om forskellige terapeutiske emner af særlig relevans for almen praksis
- at arbejde på, hvordan bladet kan gøres endnu bedre.

2. Præparatnyt

IRF anmelder alle nye lægemidler af interesse for især almen praksis. Formålet er at foretage en uafhængig vurdering af det nye lægemiddels plads i behandlingshierarkiet. Præparatanmeldelserne formidles også til medicinbrugerne via medicinmedfornuft.dk i et letforståeligt sprog samt til både læger og medicinbrugere via sundhed.dk. Konklusionerne oversættes så vidt det er muligt også til engelsk (til den engelsksprogede del af irf.dk). Præparatanmeldelser opdateres inden for et år, såfremt der kommer nye betydningsfulde studier.

Målet for 2006 er:

- fortsat, at information om nye lægemidler er tilgængelig på irf.dk for læger og andre sundhedsprofessionelle samme dag, som lægemidlet findes i handlen, og senest fredag i samme uge.
- Samme mål gælder for versionen til medicinmedfornuft.dk

3. National Rekommandationsliste

Arbejdet med at udvikle en national rekommandationsliste, som skal give lægen bedre mulighed for at vælge de bedste lægemidler, der ikke er dyrere end nødvendigt, fortsætter i 2006. Samtidig begynder opdateringen af de rekommandationer som blev godkendt i 2005 (mave-tarmmidler, antibiotika og hjerte-karmidler). Styregruppen for listen har tidligere besluttet at udarbejde listen i to trin. I første trin udarbejdes rekommandationer for nogle af de største og vigtigste lægemiddelgrupper. Herefter skal listen lanceres. De konkrete initiativer aftales med styregruppen for listen. I næste trin udarbejdes rekommandationer for mindre, men også vigtige, lægemiddelgrupper. Disse lanceres én for én i takt med at de færdiggøres og godkendes af styregruppen.

Målene for 2006 er:

1. At lancere de nationale rekommandationer for:

- Ulcusmidler og laksantia (A02, A08)
- Antidiabetika og anoreksika (A08, A10)
- Antitrombotika og midler mod blodmangel (B01, B03)
- Kardiovaskulære midler (C01-C10)
- Antibiotika (J01)
- Psykofarmaka (N05 og N06)[^]
- Midler mod luftvejslidelser (R)[^]
- Smertestillende midler (M og N).[^]

At påbegynde udarbejdelsen af rekommandationer for flere af følgende grupper:

- Gynækologiske og urologiske lægemidler (G)
- Systemiske svampemidler (D og J02)
- Antivirale midler (J05)
- Antiepileptika og antiparkinsonmidler (N03 og N04).

4. Samarbejde med amtslige lægemiddelkonsulenter - ALKE

IRF's opgave med faglig støtte til de amtslige lægemiddelkonsulenter (fx undervisning, lokale projekter, rekommandationer og behandlingsvejledninger) er fortsat højt prioriteret.

ALKEne er i 2005 blevet tilbudt en kursusmodel, hvor den lokale ALK, i samarbejde med IRF, kan skræddersy et kursus til læger og/eller farmaceuter i eget amt. Amtet sørger for det praktiske, og IRF sørger for undervisningen. Modellen har i 2004 været afprøvet med stor succes i flere amter og består typisk af 4-5 terapeutiske emner med fokus på rationel farmakoterapi. I foråret 2006 er en lignende model med i kursuskataloget. Den er særlig rettet mod praktiserende læger (Rationel Farmakoterapi – en hurtig opdatering). Vi vil fortsat gerne tilbyde ALKE-forum på irf.dk som kommunikationsplatform for ALKE'ne, og vi vil i 2006 undersøge det fortsatte behov herfor.

Mål for samarbejdet med Alkene i 2006 er:

- at afholde to fællesmøder for ALKEne (et stort åbent og et lille lukket) - i lighed med tidligere år.
- på amternes opfordring – fortsat - at deltage i, eller på anden måde støtte, lokale møder, projekter og undervisningsaktiviteter i amterne fx med den ny kursusmodel.
- at sikre ALKEne mulighed for at deltage i IRF's kurser
- at forberede samarbejdet med ALKEne i de kommende regioner
- at undersøge interesse og muligheder for at satse på fælles emner som fx ORDIPRAX eller udvalgte terapeutiske emner.

[^] Under udarbejdelse.

5. Éndagskurser for læger

Afholdelse af éndagskurser for læger inden for relevante terapiområder er fortsat højt prioriteret i 2006, men udbuddet må også ses i relation til et lidt lavere budget for 2006 end for de tidligere år. I 2006 vil vi derfor optimere udbredelsen af de rationelle farmakoterapeutiske budskaber via kurserne. Der er derfor planlagt følgende konkrete tiltag:

- Kurset "Livsstilsændringer" ændres til "Hypertension, fedme og rygning", med større fokus på den farmakologiske behandling
- Vi holder et nyt kursus "Rationel Farmakoterapi – en hurtig opdatering, hvor den nyeste viden inden for flere terapeutiske emner og problemområder (fx ældre og polyfarmaci) præsenteres på samme dag. Omkostningerne til undervisernes honorarer reduceres da undervisningen udelukkende foretages af egne ansatte.

I forårets kursuskatalog tilbydes 17 kurser (1 mindre end i 2005) inden for 7 forskellige emner. Udbuddet i efteråret er ikke endelig fastlagt. Der er indsendt en ansøgning til Apotekerfonden om kr. 500.000 til 7 ekstra kurser i perioden efterår 2006 og forår 2007. Hvis ansøgningen imødekommes, vil der blive reserveret plads til 4-5 apoteksfarmaceuter per kursus, samtidig med at antallet af pladser til læger udvides. Der har været variende tilfredshed med kurset i psykofarmakologi, hvorfor dette kursus holder pause i foråret 2006. Da emnet er meget relevant, vil vi forsøge at genoptage det i en ny form til efteråret. Kursusdeltagelsen koster fortsat kr. 300 per deltager i 2006.

Målet for kurserne i 2006 er:

- at få flere budskaber ud for færre penge
- at øge andelen af praktiserende læger på kurserne ved i højere grad at forsøge at appellere til denne målgruppe
- at fastholde/udvide kursusudbuddet ved ansøgning om fondsmidler
- at genoptage kurset i psykofarmakologi i en form der er mere målrettet almen praksis.

6. Foredragsaktivitet og debatskabende aktiviteter

IRF vil fortsat prioritere at holde foredrag og kortere indlæg om såvel generelle principper for rationel farmakoterapi som specifikke terapeutiske områder. Vi deltager også i undervisning af yngre læger, farmaceuter og farmaceutstuderende samt bidrager med relevante debatindlæg og kommentarer i såvel dagspressen som de faglige tidsskrifter.

Det årlige stormøde for offentligheden handler i 2006 om farmakoepidemiologiske metoder og vil blive afholdt i februar måned. Som titlen afspejler, er mødet i højere grad målrettet eksperter end lægfolk, hvilket også var tilfældet på de sidste års møder. I 2006 vil vi derfor internt tage formålet med det offentlige stormøde op til revision.

I 2005 er vi begyndt at anmelde resultater af nye og store videnskabelige undersøgelser. Det er studier som pressen ofte omtaler massivt, og nogle gange lidt for positivt, ifølge IRF's vurdering. Formålet med studieanmeldelserne er, ligesom med anmeldelserne for nye lægemidler, at foretage en uafhængig vurdering af studiets resultater og deres betydning for de undersøgte lægemidlers plads i terapien. Vi har forløbige fået positive tilbagemeldinger herpå, men vil løbende følge interessen for denne service.

Målene for 2006 er:

- at afholde et åbent stormøde om farmakoepidemiologiske metoder
- at afholde minimum 20 foredrag el.lign. aktiviteter om rationel farmakoterapi
- at følge interessen for de nye studieanmeldelser via vores netstatistik.

7. ORDIPRAX

ORDIPRAX er et internetbaseret feedback-værktøj til grafisk præsentation af lægemiddelstatistik udviklet i et samarbejde mellem IRF og Lægemiddelstyrelsen. Alle ca. 2.200 almene lægepraksis blev i 2004 udstyret med PIN-kode, så de løbende kan følge udviklingen i egen ordinationsadfærd. Funktionaliteten i ORDIPRAX videreudvikles kontinuerligt i samarbejde med brugerne (læger og ALKe). I 2005 er valgmulighederne bl.a. blevet udvidet til at omfatte alle fem ATC-niveauer, og der er udviklet et modul, der illustrerer alders- og kønssammensætningen i den enkelte praksis. ALKene har til brug i deres daglige arbejde i 2005 fået en særlig adgang, hvor ordinationsdata for ydernumrene i det enkelte amt kan sorteres efter fire relevante søgeparametre.

ORDIPRAX markedsføres bl.a. af kursuslederne på IRF's kurser, i månedsbladet og via ALKenes aktiviteter i de enkelte amter. Tilbagemeldinger fra vores kursusledere er dog, at der er fortsat er en del læger som ikke bruger eller slet ikke kender ORDIPRAX.

I 2006 vil vi satse på forøget promovning af ORDIPRAX og stigende implementeringsgrad i praksis. I første omgang vil vi med statistikopgørelser og senere evt. brugerundersøgelser forsøge at kortlægge, hvor mange læger der kender systemet, og hvor ofte de bruger det mhp. at planlægge en egentlig implementeringsindsats. Samtidig skal ORDIPRAX i årets løb forberedes på overgangen til regionsstrukturen. Flere embedslæger og praktiserende speciallæger har ønsket adgang til ORDIPRAX, og mulighederne herfor vil blive nærmere undersøgt.

Målene for 2006 er:

- at undersøge de praktiserende lægers kendskab til og brug af ORDIPRAX mhp. planlægning af en mulig implementeringsindsats
- at forberede systemet til regionsstrukturen.

8. Lægemiddelinformation til borgerne

IRF viderefører sine aktiviteter med lægemiddelinformation – med fokus på anmeldelser af ny medicin og den bedste behandling - til medicinbrugerne. Det sker via medicinmedfornuft.dk, den fælles offentlige sundhedsportal sundhed.dk, i de trykte medier (fx Helse), gennem patientforeninger mfl. Emnerne følger så vidt muligt informationen til de praktiserende læger, hvilket skal støtte lægens valg af den bedste og mest rationelle behandling.

I 2006 vil vi overveje, hvordan IRF i højere grad kan markedsføre sine brugerrettede aktiviteter i lægepraksis (fx via information i venteværelset, tidsbestillingskort til patienterne eller lign.), som en støtte til fornuftig brug af medicin. Desuden fortsættes arbejdet med opbygning af elektronisk ordbog over medicinske fagudtryk på medicinmedfornuft.dk i 2006. IRF regner desuden igen med at deltage på Kulturnatten i Lægemiddelstyrelsen.

9. Lægedage

IRF forventer for 5. år i træk at deltage i Lægedage i Bella Centret med både stand og symposium. I 2006 vil vi gerne arbejde på at få flere faglige budskaber ud via vores stand, samt styrke vores team-arbejde omkring såvel planlægningen som gennemførelsen af arrangementet: Formålet er at sikre, at såvel medarbejdere (kompetencemæssigt) som målgruppe (de praktiserende læger) opnår et optimalt udbytte af IRF's deltagelse i Lægedage.

Målet for 2006 er:

- at styrke de faglige budskaber og dialogen mellem IRF's medarbejdere og de praktiserende læger, som deltager i lægedage.

10. Vejledninger for behandling med lægemidler

I 2005 blev der i samarbejde med Audit Projekt Odense udgivet en Vejledning om behandling af luftvejsinfektioner i almen praksis. Vejledningen vil blive distribueret til de praktiserende læger via amternes kvalitetsudvalg og vil blive tilbudt deltagerne på IRF's antibiotikakurser i 2006. I samarbejde med Sundhedsstyrelsen udgav vi i 2005 en lille folder med gode råd i forbindelse med behandling af urolige demente patienter.

Der er ikke planlagt nye vejledninger i 2006, da IRF i højere grad vil satse på implementering af budskaber end store skriftlige vejledninger.

11. Faglig bistand for centrale myndigheder

IRF fungerer fortsat i Interaktionsdatabasens faglige referencegruppe samt yder lægemiddelfaglig rådgivning til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Lægemiddelstyrelsen og Sundhedsstyrelsen, når der er behov herfor.

12. Samarbejde med andre institutioner

IRF holder jævnligt møder med Dansk Selskab for Almen Medicin og Institut for Almen Medicin, Amdrætsforeningen (sundhed.dk) samt med repræsentanter fra lægemiddelindustrien. Deltagelse i andre møder om rationel farmakoterapi aftales efter behov.

13. Teknisk videreudvikling af netstedet irf.dk

Netstedet irf.dk har udviklet sig både indholds- og strukturmæssigt, siden det blev lanceret, og efterhånden er der behov for at nytænke den overordnede struktur for at lette tilgangen til IRF's forskellige produkter. Der er også behov for et mere tidssvarende design.

IRF ønsker desuden at videreudvikle aktivitetsmodulet for at lette arbejdsprocesserne med kursustilmelding og håndtering. Endelig ønsker vi at optimere søgefunktionen og lette brugernes indgang til information på tværs af de gældende kategorier og menuer samt bl.a. at ændre og forbedre proceduren omkring tilmelding til nyhedsbrevet og redigering af interessefelter.

14. Lægemiddelspørgsmål fra de klinisk farmakologiske enheder

Samarbejdet med de kliniske farmakologiske enheder om at publicere lægemiddelspørgsmål og svar på IRF's netsted, forventes at fortsætte i 2006, i det omfang vi modtager relevante spørgsmål. Vi vil desuden undersøge, i hvilket omfang der er interesse for disse spørgsmål hos lægerne (via netstatistikken).

Mål for 2006 er således:

- at følge brugernes interesse for denne service.

15. Internationalt samarbejde

IRF deltager fortsat som observatør i samarbejdet mellem de norske og svenske lægemiddelmyndigheder vedrørende udarbejdelse af behandlingsrekommandationer (for lægemidler). IRF fortsætter desuden det internationale kontaktnet til IRF-lignende institutter i andre lande og vil så vidt muligt søge at holde sig orienteret om deres produkter, således at vi løbende kan få inspiration til at forbedre vore egne (fx anmeldelser, information til lægfolk osv.). I 2006 vil vi undersøge muligheden for at planlægge et studiebesøg hos IRF-lignende institutioner i andre lande.

16. Projekt syge børn

Projektet om syge børn, som blev gennemført i Roskilde amt 2003 og 2004, er fortsat i gang med at blive evalueret, men har måttet vige for andre opgaver. Når de endelige resultater foreligger tages endelig stilling til en eventuel publikation.

17. Årsrapport og handlingsplan

Efter årets afslutning udarbejdes en årsrapport, som evaluerer IRF arbejde for det forgangne år. For hvert år udarbejdes en handlingsplan for det kommende år.

Nye aktiviteter i 2006

Projekt om hypertension

Forslag: IRF vil, i samarbejde med Dansk Hypertensionsselskab og Dansk Selskab for Almen medicin, iværksætte et projekt med følgende formål:

- at forstærke opsporingen af patienter med forhøjet blodtryk
- at tilskynde til at flere patienter med erkendt hypertension behandles såvel farmakologisk som nonfarmakologisk
- at tilskynde til at flere patienter sættes i evidensbaseret antihypertensiv medicinsk behandling
- at informere om betydningen af at behandlingsmål opnås.

Det efterstræbes, at projektet også får en praktisk del.

Evaluering af IRF

IRF har, i samarbejde med styregruppen udarbejdet et oplæg til en evaluering af IRF. Formålet er at gennemføre en interessentanalyse med fokus på målgruppens tilfredshed og selvvurderede udbytte af IRF's aktiviteter. Interessent-analysen skal desuden medtage andre interessenter, således at det bliver muligt også at evaluere IRF's renommé i en bredere offentlighed. Herunder transparens, troværdighed, faglighed, uafhængighed og dermed tilliden til de anbefalinger, som udgår fra IRF. Evalueringsgruppen har holdt to møder ultimo 2005, og arbejdet fortsætter som planlagt i 2006.

Personale

Den interne medarbejderstab vil i 2006 bestå af:

- 1 Institutchef, dr. med
- 3 Læger (hvh. 37 timer, 22,5 timer og 10 timer per uge)
- 2,4 Farmaceuter
- 1 Informationsmedarbejder (15 timer per uge)
- 2 Sekretærer
- 2 studentermedhjælpere (hver 7-8 timer per uge)

Den eksterne medarbejderstab forventes at bestå af:

- 1 speciallæge i almen medicin – ORDIPRAX (ca. 30 timer pr. måned)
- 1 kursusreservelæge i klinisk farmakologi (10 timer per uge).

IRF vil fortsat, sammen med Lægemiddelstyrelsen, bidrage som uddannelsessted for speciallæger i klinisk farmakologi, men der er ingen kursister i 2006.

Intern kompetenceudvikling

Videreuddannelse for alle medarbejdere foregår ved deltagelse i relevante møder, kongresser og kurser, i det omfang ressourcerne og arbejdet i øvrigt tillader det. Nye arbejdsområder medinddrages i takt med den enkelte medarbejders stigende kompetenceniveau.

Den samlede faglige kompetence på IRF har fået et ekstra løft i 2005 ved ansættelse af flere deltidsmedarbejdere med særlige kvalifikationer inden for lægemiddelinformation og rationel

farmakoterapi. I 2006 vil vi fortsat være opmærksomme på, hvordan vi internt tilpasser os omverdenens forventninger til, hvordan vi opfylder vores målsætninger.

Lokaler

Lokalerne på Islands Brygge er fortsat tilstrækkelige.

Økonomi

Det foreløbige budget for 2006 er 9,3 mio. kroner, som finansieres ved en finanslovsbevilling for 2006 på 8,6 mio. kroner, og en videreført opsparing på kr. 0,7 mio. Budgettet er fordelt på følgende formål:

Driftskonti	
405905 – Fælles (fx tidsskrifter, hjemmeside, kompetenceudvikling, rejser mv.)	440.000
405910 – Publikationer (fx salg af vejledninger)	-
405915 – Information (fx foredrag, vejledninger)	60.000
405920 – Projekter (fx lægedage)	100.000
405921 – Ordiprax (IT-bistand, serverleje, konsulentonorar)	458.500
405925 - Inf.kampagne om lægemidler (fx medicinmedfornuft.dk)	-
405926 – Benzodiazepiner	-
405906 - Evaluering af IRF	300.000
405930 – Kurser (Kun Endagskurser for læger)	1.323.932
405935 - Månedsb.: Rationel Farmakoterapi	1.021.200
405940 - Samarbejde med ALK (Møder og kurser for Alkene)	154.000
405945 - Samarbejde med apotekerne	-
405950 - National rekommandationsliste	169.960
906305 - Fælles servicefunktioner m.v. (Administrationsbidrag til LMS)	1.380.300
Drift i alt	5.407.892
Løn, pension mv.	3.898.667
Budget i alt	9.306.559

I 2007 forventes på nuværende tidspunkt en finanslovsbevilling på kr. 8,4 mio. og derfor en væsentlig reduktion af budgettet for 2007, hvilket vil have betydning for evt. planlægning af nye aktiviteter allerede i 2006.

Bilag 11. Regnskab

Formålskonti	Regnskab 2004	Regnskab 2005	Budget 2006
Udgifter drift			
0 Ingen dimensionskontering	9.261	-	-
401105 Fælles	9.968	-	-
401115 Kompetanceudvikling_modtaget	1.696	179	-
402211 Udvidelser_Nat.	(3.528)	-	-
403520 Pharmacovigilance -human		4.360	-
405905 Fælles	436.912	366.213	440.000
405906 Evaluering af IRF		9.281	300.000
405910 Publikationer	36.182	5.470	-
405915 Information*	28.573	177.940	60.000
405920 Projekter	280.905	90.920	100.000
405921 Ordiprax	457.636	470.767	458.500
405925 Informationskampagne om lægemidler	14.458	15.026	-
405926 Information om benzodiazepiner	142.227	-	-
405930 Kurser	1.347.640	1.340.430	1.323.932
405935 Månedsb.: Rationel Farmakoterapi	942.864	889.399	1.021.200
405940 Samarbejde med ALK	141.884	130.781	154.000
405950 National rekommandationsliste	157.138	104.437	169.960
904205 Personaleadministration	7.679	290	-
906305 Fælles servicefunktioner og anden intern adm.	1.337.426	1.380.300	1.380.300
Drift udgifter ialt	5.348.921	4.985.792	5.407.892
Indtægter drift			
118002 Publikationer, bøger mv.	15.000	10.300	-
661001 Interne statslige overførsler	135.000		-
Indtægter i alt	150.000	10.300	-
Løn pension mv.	4.727.371	4.111.309	3.898.667
Regnskab	9.926.292	9.086.801	9.306.559

* Information omfattede i 2005 kr. 110.000 til udgivelse af Vejledningen om luftvejsinfektioner