

# Nyheder om lægemidler



Nyhedsbrev

## Redskab til medicingennemgang fra IRF og tilbud fra regionen

### Naturlig tovholder - og klar til FMK

Den alment praktiserende læge er en naturlig tovholder for patienter med komplekse behandlingsforløb og patienter med kroniske sygdomme som ofte er i behandling med mange lægemidler. Arbejdet med medicingennemgang er ligeledes en væsentlig forudsætning for at drage optimal nytte af Det Fælles Medicinkort (FMK) når det er implementeret.

Fra regionens side vil vi gerne bidrage til at understøtte almen praksis i at varetage tovholderrollen på medicinområdet. Dette gøres gennem en række forskellige tiltag.

### Ydelser

To praksis i regionen beskriver i dette nyhedsbrev hvordan de anvender allerede eksisterende ydelser og aftaler i arbejdet med at fungere som tovholder for patientens samlede medicinering.

### Redskaber

Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF) har udarbejdet en oversigt over lægemidler hvor indikationen bør revurderes hos ældre. Oversigten er vedlagt dette nyhedsbrev og kan fungere som en slags screeningsinstrument når man skal vurdere den samlede medicinering for ældre patienter i behandling med mange lægemidler.

Oversigten indeholder lægemidler som ofte ordineres til ældre, men hvor man skal være forsigtig af forskellige årsager. Oversigten er ikke et instrument til at fange eksempelvis interaktioner og kontraindikationer og kan derfor ikke betragtes som en fuldstændig model for en medicingennemgang. Men den kan give et godt overblik over områder hvor man bør være opmærksom.

### Kom godt i gang

#### - medicingennemgang for dine ældre patienter

Denne udgave af Nyheder om lægemidler fokuserer på redskaber og ydelser der kan anvendes i arbejdet med medicingennemgang for ældre patienter.

- Redskab til medicingennemgang fra IRF og tilbud fra regionen

#### Erfaringer fra praksis:

- Hvordan sikrer vi orden i medicinen hos Lægerne i Oksbøl?
- Medicingennemgang i almen praksis - erfaringer med opsøgende hjemmebesøg fra Lægehuset i Give

### Regionale tilbud - brug din ordinationskonsulent

Vi har 4 praktiserende læger der arbejder som ordinationskonsulenter. Konsulenten besøger gerne din/jeres praksis, efteruddannelsesgruppe, kommunale lægelaug eller gruppe af læger under uddannelse. Besøget er gratis.

Konsulenten kan bidrage fagligt med input til hvordan man laver en medicingennemgang, men giver også gerne sparring på det mere organisatoriske såsom anvendelse af ydelser, arbejdsfordeling mellem læger og personale osv.

Der er et begrænset antal besøg til rådighed, så skynd dig at kontakte Merete Willemoes Nielsen hvis du er interesseret.



Region Syddanmark

# Hvordan sikrer vi orden i medicinen hos Lægerne i Oksbøl?

*Af Jytte Møller & Rune Pallesen, Lægerne i Oksbøl*

Vi har en "pakkeløsning". Dvs. at vi ikke blot har en aftale om at alle medicinændringer skal indføres i medicinmodulen, men:

## Årskontrol

Alle patienter med kroniske sygdomme ses af den læge de er tilknyttet til årskontrol. Her gennemgås og tilrettes medicinlisten.

## Opsøgende hjemmebesøg

Hos de svageste og plejehjemsboere laver vi et årligt opsøgende hjemmebesøg sammen med hjemmeplejen. Her gennemgås medicinlisten og der sammenholdes med hvad der rent faktisk gives. Alle lægemidler tages op til overvejelse. Hvis der er tvivl om nødvendigheden af et lægemiddel skal det seponeres på prøve. På den måde slipper vi faktisk af med en del og mindsker polyfarmaci.

Ydelse 2305 + 3410/3420/3430/3440 + 9001 anvendes.

## Opfølgende hjemmebesøg - §2 aftale i Region Syddanmark

Opfølgende hjemmebesøg: når "tunge patienter" udskrives fra sygehuset, arrangerer vi opfølgende hjemmebesøg som koordineres med hjemmesygeplejen. Her gennemgås medicinen, ændringer foretages og plan for opfølgning laves.

Ydelse 4176 + 3410/3420/3430/3440 + 9001 anvendes.

Information om opfølgende hjemmebesøg kan findes på [www.visinfosyd.dk](http://www.visinfosyd.dk) - Specielt for praksis - Almen praksis.

## Samarbejde med hjemmeplejen/plejecenter

1/2-årlig gennemgang af medicinen hos alle patienter, der er tilknyttet hjemmeplejen eller bor på plejecenter. Vi har en aftale om, at personalet sender os deres medicinlister på alle disse patienter 2 gange om året. Vores sekretær fordeler dem til den læge, der har ansvar for pågældende. Herefter gennemgår vi listen og retter den til. Der er uoverensstemmelse i ca. halvdelen!! Det giver også anledning til vurdering af om patienten nu også skal fortsætte med denne eller hin medicin. Ofte opdager vi at patienten ikke er blevet kontrolleret og dette kan så arrangeres.

## Epikriser

Check af udskrivningsbreve: når en patient udskrives kontrollerer sekretæren medicinen i forhold til vor journal. Ved pt. som er visiteret til hjemmeplejen, sender de en kopi af den medicinliste, de har modtaget fra sygehuset (fra sygeplejerskene på sygehuset). Ofte er det den mest korrekte liste. Vor sekretær har en skreven instruks om at skifte (skifteliste) oxycontin/oxynorm til contalgin/morfin og nexium til lansoprazol/pantoprazol.



*Praktiserende læge, Jytte Møller.*

## Receptfornyelser

Fornyelse af medicin: sekretæren ser efter om patienterne har været til de aftalte kontroller, ellers aftales der tid til det med det samme. De har skrevne instrukser om medicinbytte (oxynorm/contalgin, nexium, AT-II). Pakkestørrelserne tilrettes patienternes medicinforbrug (F.eks. patienter der er i fast behandling med et præparat, får 100 stk pakker).

Dette system gør, at vi føler, at vi arbejder med en god kvalitet. Samtidig er det en god forretning, da regionerne har vægtet det højt og dermed indgået gode aftaler. Vi kan kun tilråde at disse muligheder udnyttes efter hensigten - til gavn for patienterne. I vort område er der stort set ikke andre end os, der anvender opfølgende hjemmebesøg!

# Medicingennemgang i almen praksis – erfaringer med opsøgende hjemmebesøg fra Lægehuset i Give

Af Michael Mikkelsen, Lægehuset i Give

For få år siden gav overenskomsten de praktiserende læger mulighed for at foretage såkaldte opsøgende hjemmebesøg hos ældre medborgere (ydelse 2305). Dette har vi i Lægehuset i Give systematiseret, så vi hvert år tager hjem til nogle af vores ældre patienter og gennemgår deres helbredsproblemer og ikke mindst foretager en grundig gennemgang af deres medicin. Dette sker typisk sammen med tilknyttet plejepersonale eller familie.

## For hvem?

Et af de vigtigste kriterier for vores udvælgelse af patienterne har indtil nu været polyfarmaci og de store kroniske lidelser.

I begyndelsen tog vi udgangspunkt i plejehjemsbeboere, som stort set alle er kendetegnet ved, at de har flere lidelser og dermed er medicinerede indenfor flere stofgrupper. Ældre i eget hjem, har vi indtil videre udvalgt efter behov, men har et ønske om at systematisere dette yderligere i fremtiden.

## Hvor ofte?

Vi har gentaget gennemgangen årligt på de udvalgte patienter og mener, at dette er relevant, da der foregår mange justeringer i løbet af året og ofte med flere læger ind over, deriblandt sygehusafdelinger. Vi har faktisk ofte måttet sande og også overraskes over, hvor meget der rent faktisk sker på 1 år, og som kræver at der dannes et nyt overblik af den praktiserende læge, i dennes egenskab af tovholder.

## Medicingennemgang

Vores erfaring i løbet af de første 3 år er, at behovet for medicingennemgang er stort. Da vi startede op, kunne vi ofte fjerne flere medikamenter hos den enkelte eller skifte til mere hensigtsmæssige præparater. Dette med tydelig effekt på de bivirkninger, som de enkelte slås med.

Desuden har vi kunnet seponere mange midler i gruppen af stærkt smertestillende farmaka og benzodiazepiner. Ligeledes er meget antipsykotisk medicin blevet udskiftet med mere tidsvarende og mindre bivirkningstunge stoffer. Måden medicinen administreres på, har ligeledes ofte været oppe at vende, eksempelvis tabletter overfor plaster osv.

## Redskaber til medicingennemgang

Rent praktisk har flere af os benyttet IRF's liste for medicingennemgang, da systematikken er vigtig og fordi dette redskab er let og overskueligt, samtidig med at der er løsningsforslag. Udover dette har vi naturligvis været meget lydhøre overfor patienternes egne ønsker og behov.

I forbindelse med hjemmebesøgene har vi bedt plejepersonalet om at udskrive medicinlister og dermed sikret, at vi hurtigt har kunnet sammenligne vore egne fortegnelser over fast medicin med patientens. Dette er naturligvis vigtigt af hensyn til det fremtidige overblik, så medicinen har den rigtige status i journalsystemet i begge lejre.

## Betydning i det daglige arbejde

Medicingennemgangen har betydet, at kontakter fra plejepersonale eller patient til andre læger i huset end patientens vanlige læge (i dennes fravær) er lettet betydeligt, da man har en større sikkerhed for at ordinationer er opdaterede og tidssvarende.

Vi ønsker at fortsætte med hjemmebesøgene, da de uden tvivl giver en større kvalitet i behandlingen af patienten og i øvrigt letter hverdagen for både læger og øvrigt sundhedspersonale.



## Ændring af tilskudsregler for hjertekar-lægemidler og mavesårsmedicin

Find en oversigt over de lægemidler der berøres af tilskudsændringerne pr. 15. november på: [www.visinfosyd.dk](http://www.visinfosyd.dk)  
- Lægemidler - Medicintilskud

### Hjertekar-lægemidler

Lægemidler der indeholder losartan (undtaget oral suspension) - vil fortsat have generelt tilskud efter 15. november. Dette gælder også alle styrker af kombinationspræparater med losartan og hydrochlorthiazid. Øvrige AT-2 antagonist og reninhæmmere mister deres tilskud.

### Mavesårsmedicin

Lægemidler der indeholder omeprazol, lansoprazol og pantoprazol vil fortsat have generelt tilskud efter den 15. november, mens præparater der indeholder esomeprazol, rabeprazol, cimetidin, ranitidin, nizatidin og misoprostol mister deres tilskud.

Få et gratis besøg af din ordinationskonsulent – emnet kunne være hvordan patienter berørt af tilskudsændringer omstilles – kontakt Merete Willemoes Nielsen.

Region Syddanmark  
Damhaven 12 . 7100 Vejle  
Tlf. 7663 1000

regionsyddanmark.dk

#### Nyhedsbrevets redaktion:

Bente Overgaard Larsen, farmaceut; Merete W. Nielsen, farmaceut; Palle Mark Christensen, praktiserende læge og klinisk farmakolog; Jens Ehlers, praktiserende læge; Torben Strodl Andersen, praktiserende læge; Rune Pallesen, praktiserende læge.

#### Henvendelse til:

Merete W. Nielsen på tlf. 7663 1408, fax 7663 1505 eller e-mail: Merete.Willemoes.Nielsen@regionsyddanmark.dk

## Regional vejledning om håndtering af patienter med dosispakket medicin ved indlæggelse og udskrivning

Det regionale lægemiddelråd har taget initiativ til at udarbejde en vejledning, der beskriver opgaverne for almen praksis, kommuner og sygehus ved indlæggelse og udskrivning af patienter, der får dosispakket medicin fra apoteket.

### Henvisningens oplysninger om aktuell medicin

For almen praksis er der en enkelt opgave i forbindelse med oplysninger om aktuell medicin på henvisningen: Oplys, om patienten får dosispakket medicin fra apoteket.

### Dosisdispensering er beregnet til patienter med stabil medicinering

Af hensyn til patientsikkerhed (især risiko for dobbeltmedicinering) og af hensyn til patientens økonomi skal sygehuset ved indlæggelsen være opmærksom på, om patienten får maskinelt dosispakket medicin, - og sygehuset skal ved udskrivning vurdere, om patienten er så stabilt medicineret, at der skal fortsættes med dosispakning efter udskrivning. Det skal fremgå af epikrisen, hvis sygehuset har ændret eller stoppet leveringen af dosispakket medicin.

### Vejledningen findes på [www.visinfosyd.dk](http://www.visinfosyd.dk) under menupunktet "Lægemidler"

Vejledningen fokuserer på arbejdsgangen ved indlæggelse og udskrivning. Øvrige problemstillinger, udfordringer og incitamentet for udbredelse af dosispakning bliver afdækket i et projekt, der gennemføres af Dansk Selskab for Patientsikkerhed, finansieret af midler fra Compliancepuljen 2009.

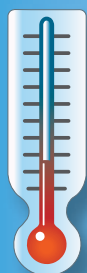


Apotekerne i primærsektoren har pakkemaskiner, der dosispakker medicinen. Ved opstart af dosispakning udleveres en mappe til patienten med kopi af doseringskort for de lægemidler der indgår i dosispakningen samt beskrivelse af hvert lægemiddel. Den pakkede medicin ligger i plastposer til hvert doseringstidspunkt. Poserne er svejset sammen til én lang plastrulle, der ligger i en papæske (se billede).

NEXIUM

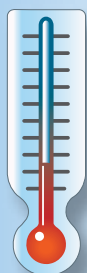
## Nexium meteret

Andel Nexium (esomeprazol) af samlet PPI ordineret i regionen



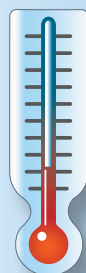
27 %

4. kvartal 2009



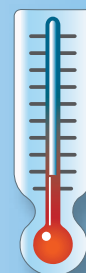
25 %

1. kvartal 2010



22 %

2. kvartal 2010



19 %

3. kvartal 2010