



Årsberetning 2006

**Institut
for
Rationel Farmakoterapi**





Indhold

Forord.....	3
Faste aktiviteter	4
Månedssbladet	4
Præparatnyt.....	5
National Rekommandationsliste	5
Samarbejde med de amtslige lægemiddelkonsulenter	6
Éndagskurser for læger.....	7
Foredragsaktivitet og debatskabende aktiviteter.....	7
Studieanmeldelser på irf.dk	8
ORDIPRAX	8
irf.dk.....	8
Forbrugerinformation	9
IRF på Lægedage 2006	9
Vejledninger for behandling med lægemidler	10
Samarbejde med andre institutioner	10
IRF internationalt.....	11
Særlige aktiviteter i 2006	12
Projekt om hypertension	12
Evaluering af IRF	12
Phd-projekter	12
Andre begivenheder i 2006	13
Hvordan gik det med lægemiddelforbruget i 2006?.....	14
Personalepolitik	15
Styregruppen.....	15
Regnskab	16
Bilag	17



Forord

Institut for Rationel Farmakoterapi udsender hermed sin 7. årsberetning siden instituttets oprettelse i 1999. Året har igen været travlt, præget af mange tiltag. Ældre aktiviteter som vort månedsblad, præparatanmeldelser og samarbejde med de amtslige, nu regionale lægemiddelkonsulenter, er videreført, og nye aktiviteter som den Nationale Rekommandationsliste er ved at være færdige. Der blev i efteråret 2006 udviklet nyt design til både månedsbladet og hjemmesiden til ikrafttrædelse primo 2007. Kurserne er fortsat meget populære. Der er påbegyndt et nyt kursus i 'Rationel Farmakoterapi' og i 2007 planlægges et igennem længere tid efterspurgt smertebehandlingskursus. Ordningen med 5 farmaceuter med på hvert kursus – efter en donation fra Apotekerfonden - har fungeret tilfredsstillende for både farmaceuter, læger og undervisere.

I 2005 påbegyndtes anmeldelse af nye afgørende undersøgelser. Der tænkes her på undersøgelser, som har potentiale til at ændre farmakoterapien. Dette har været en succes, men er også krævende, idet tolkningen af en undersøgelse undertiden kan falde lidt anderledes ud end påtænkt af sponsor og 'førende eksperter'. Der er her rig mulighed for små, men betydningsfulde forskelle i opfattelsen af studiens kliniske relevans.

Samarbejdet med ALKe, nu regionale lægemiddelkonsulenter, forløber fortsat udmærket. Regionsdannelsen med en amalgamation af op til 4 ALKe-enheder kan selvfølgelig ikke altid undgå undertiden at medføre en vis usikkerhed. Arbejdet i de enkelte amtslige enheder har været forskelligt, både med hensyn til aktiviteter og relationen til det administrative apparat. IRF vil gerne vedblive med at gøre alt for at støtte funktionen, være formidler, hvor arbejdet er kørt lidt fast, ja, i det hele taget gøre næsten alt for at hjælpe med overgangen til større og forhåbentlig også mere slagkraftige enheder. Arbejdet er for værdifuldt til at spildes på gulvet. Regionsdannelsen har også medført en ændring af Ordiprax, idet baggrunden skal ændres til regioner. Endvidere er skabt et nyt Logo til Ordiprax.



Der er fortsat deltidstilknyttet 4 speciallæger til IRF – en stor udvidelse af vort potentiale. Den faste lægestilling var vakant ved udgangen af 2006, men afløser er i sigte. Som noget nyt har IRF sammen med arbejdsformidlingen tidsbegrænset ansat en arbejdsløs farmaceut i en ordning til stor gavn for begge parter.

Evalueringen af IRF har taget længere tid en forudset, men er nu ved at nærmer sig afslutningen. Der er udsendt spørgeskemaer til et repræsentativt udvalg af praktiserende læger, og når skemaerne er indkommet og behandlet, vil evalueringsgruppen skrive sin endelige vurdering.

IRF har flere gange været i medierne, både de elektroniske og trykte. Dette finder vi hensigtsmæssigt, idet kendskab til IRF er en af forudsætningerne for vor gennemslagskraft.

IRF har stort set samarbejdet gnidningsfrit med mange partnere. Specielt har vi et godt samarbejde med Lægemiddelstyrelsen i øvrigt, med Sundhed.dk og de klinisk farmakologiske afdelinger. Vi kan ikke altid være helt enige med medicinindustrien, men som regel sker arbejdet ud fra en gensidig respekt.

Til sidst rettes en varm tak til alle, vi har været i berøring med. Uden dem ville hverdagen være grå og kedelig.

Jens P. Kampmann
Institutchef, dr.med.



Faste aktiviteter

Månedssbladet

De enkelte numre har fortrinsvis omfattet en hovedartikel fra eksterne forfattere. IRF har skrevet to mindre artikler i nr. 7.

Den store udfordring er - trods grundig forinstruktion af forfatterne - at få bearbejdet de ofte meget lange artikler, så de 'går ind til benet' og tager konkret stilling. Der er mange visioner omkring kommende artikler, men herfra til udførelsen er der et stykke vej.



Det er sidste gang, vi ser bladet i ovenstående version, da det får nyt design i 2007.

Emner i 2006

1. Psykofarmaka til ældre med delir eller demens
2. Osteoporose - farmakologisk behandling
3. Godkendelse af generika/ Forhøjet tilskud
4. Farmakoterapi ved urininkontinens eller blæretømningsbesvær
5. Behandling af gynækologiske infektioner
6. Farmakologisk behandling af allergiske lidelser i øjne og næse
7. Lægemiddelbivirkninger/ Indsats for rationel brug af triptaner i Frederiksborg Amt/ SSRI og graviditet - risiko for misdannelser?
8. Behandling af type 2-diabetes - en kort vejledning
9. Reumatoid artrit – sygdomsmodificerende behandling/ Giftinformationen på Bispebjerg Hospital
10. Medikamentel behandling af brystkræft/ Mød IRF på Lægedage 2006
11. Lipidsænkende behandling
12. Farmakologisk behandling af kroniske problemsår.

Se bilag 1 for forfattere.

Oplaget er uændret ca. 27.000 per måned. Samarbejdet om trykning og distribution med Lægeforeningen foregår upåklageligt.



Præparatnyt

IRF har i 2006 forsat med at anmelde ny markedsført medicin, som kan have relevans for almen praksis. Der er anmeldt 16 nye præparater på irf.dk, hvilket nogenlunde svarer til antallet fra forrige år (15). Herudover er der publiceret to meddelelser om hhv. en ny formulering (smeltetablet) og en ny indikation (restless legs) for allerede markedsførte præparater. De danske konklusioner er forsat blevet oversat til engelsk og budskaberne formidlet til borgerne i et letlæseligt sprog på medicinmedfornuft.dk.

Præparatændringer ved patentudløb

Op til patentudløb for et præparat er der tidligere set skift i formuleringen. IRF har i 2006 igen bestræbt sig på at orientere lægerne om dette, så de er opmærksomme på substitutionsreglerne. I 2006 publicerede IRF én fornyet orientering om prisudviklingen på Remeron Smelt (markedsført i 2002). Der vil blive arbejdet videre med dette i 2007.

National Rekommandationsliste

I 2006 nærmede vi os så småt en afslutning på arbejdet med at udvikle en National Rekommandationsliste for alle de store terapigrupper med relevans for almen praksis. Ingen lægemiddelgrupper blev endeligt færdige i 2006, men følgende har været under udarbejdelse og forventes endeligt godkendt i begyndelsen af 2007.



- A Appetitnedsættende midler
Midler mod diabetes
- G Kønshormoner
Midler mod urinvejs sygdomme
- J Svampemidler til systemisk brug
Antivirale midler
- M Midler mod gigt (og M09)
Midler mod urinsur gigt
Midler mod knoglesygdomme
- N Smertestillende midler
Midler mod epilepsi
Midler mod parkinsonisme
Psykofarmaka (antipsykotika, benzodiazepiner)
Antidepressiva og demensmidler
- R Næsemidler
Halsmidler
Midler til obstruktive luftvejssygdomme
Midler mod hoste
Antihistaminer til systemisk brug



Samarbejde med de amtslige lægemiddelkonsulenter

Traditionen tro blev der også i 2006 afholdt et "stort" og et "lille" ALKE-møde.

Det store ALKE-møde var bygget om 4 forskellige temaer og havde ca. 100 deltagere.

Titlen for det mere uformelle "lille" ALKE-møde var medicineringsfejl, men programmet omfattede en række andre emner som fx samarbejdet mellem nationale og regionale lister, hvor der konkret blev aftalt at nedsætte en arbejdsgruppe på tværs af regionerne.

Igen i år har IRF, på ALKE'nes initiativ ydet faglig støtte og undervist på lokale møder for praktiserende læger. Flere ALKE har desuden deltaget på IRF's kurser.



Storstrømske ALKE træner i skarp duel.

Store ALKE-møde d. 19-20. maj

1. Variation i pris- og pakningsstørrelser og generisk ordination
2. CNS-behandling – med fokus på demens
3. Kilder til rationel farmakoterapi
4. Variation i ordinationsmønstre.

Lille ALKE-møde d. 9. oktober

Forebyggelse og håndtering af medicineringsfejl i almen praksis.

Andre aktiviteter

- Undervisning på 4 temamøder for praktiserende læger i Frederiksborg Amt
- Temadag for Nordjyllands lægemiddelenhed
- Deltaget i projektgruppe for DOPAK-projektet i Ringkøbing Amt
- Deltaget i projektgruppe for klinisk farmaceutiprojekt i Frederiksborg Amt
- IRF deltog i 2006 fortsat i møderne i Storstrøms amts lægemiddelgruppe



Éndagskurser for læger

I 2006 blev der udbudt i alt 37 kurser (17 forår og 20 efterår) i kursuskataloget indenfor 8 emner (bilag 2).

Heriblandt et nyt kursus i Rationel Farmakoterapi, hvor IRF's egne medarbejdere giver en opdatering indenfor emnerne hypertension, ældre og psykofarmaka, diabetes, hjertesygdom og lægemiddelinformation. Evalueringerne viser, at deltagerne er meget tilfredse med såvel kursets afvikling som form og finder indholdet meget relevant for almen praksis.

Kurset i psykofarmaka blev, efter en kort pause reintroduceret i efteråret med nye undervisere og er blevet vel modtaget af deltagerne.

Herudover blev der arrangeret 4 yderligere kurser i antibiotika for praksisreservelæger, samt arrangeret og undervist på 2 kurser i Rationel Farmakoterapi for Sønderjyllands lægekredsforening.

Kursusudbud i 2006

Antibiotika	5 (9)
Kardiovaskulær farmakologi	6
Hypertension, fedme og rygning	5
Type 2 diabetes	4
Astma og KOL	4
Gynækologisk endokrinologi	5
Psykofarmaka	2
Rationel Farmakoterapi.	6 (8)

Generelt er der fortsat stor søgning til især de nye kursusemner. Søgningen til de gamle emner synes at være stagneret lidt, uden der dog har været problemer med at fylde kursuspladserne op. I efteråret 2006 blev der – efter bevilling fra Apotekerfonden – mulighed for, at op til 5 farmaceuter kunne deltage på hvert kursus, hvilket 52 har benyttet sig af.

Foredragsaktivitet og debatskabende aktiviteter

Igen i år har instituttets arbejde været præget af en massiv undervisnings- og foredragsaktivitet for såvel praktiserende læger som andre sundhedsprofessioner med relation til rationel farmakoterapi – nationalt og internationalt. Over 50 aktiviteter – som spænder fra enkeltstående foredrag til forløb af 2-3 undervisningsdage blev det til i 2006 (se bilag 3).

Stormøde om farmakoepidemiologi

Det årlige stormøde for offentligheden blev afholdt den 2. februar og omhandlede farmakoepidemiologiske undersøgelser, deres anvendelsesmuligheder og metodologiske problemer.



Paneldebat: Fra venstre Anne-Marie Hellebek, Morten Andersen, Henrik Sørensen, Jens Peter Kampmann, Hanne Herborg, Jesper Hallas, Ebbe Englev.



Studieanmeldelser på irf.dk

Siden efteråret 2005 anmelder IRF aktuelle studier om lægemiddelbehandling på irf.dk. Det drejer sig oftest om store kliniske forsøg eller metaanalyser. I 2006 publicerede IRF i alt 19 studieanmeldelser, hvilket var en tredobling sammenlignet med i 2005 (6 studieanmeldelser).

ORDIPRAX

Funktionaliteten i ORDIPRAX videreudvikles kontinuerligt i tæt samarbejde med brugerne. I 2006 har forberedelsen af regionsovergangen været højt prioriteret parallelt med udviklingen af en applikation for de praktiserende speciallæger. Begge menuer forventes præsenteret i løbet af foråret 2007.

Målet om at undersøge de praktiserende lægers brug af og kendskab til ORDIPRAX er ikke blevet opfyldt, men spørgsmålet vil indgå som en del af den eksterne evaluering af IRF, som i øjeblikket pågår (se side 12).

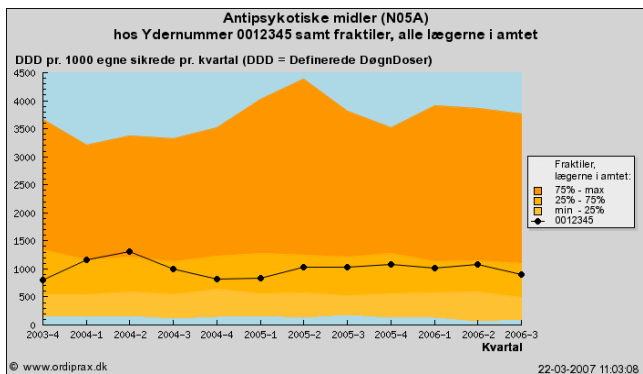
I 2006 var der i gennemsnit ca. 900 besøg per måned. Heraf 418 unikke brugere.

irf.dk

Ny version af irf.dk

Der er i 2006 arbejdet med kravsspecifikation, indhentning og vurdering af tilbud, kontraktindgåelse samt efterfølgende finpudsning af strukturdesignet i forbindelse med den ny version af irf.dk, som blev lanceret lige efter årsskiftet til 2007.

IRF lægger megen vægt på disse studieanmeldelser, der ofte anvendes af både medicinindustri og læger som argumenter i debatten. Et afbalanceret og realistisk syn på undersøgelserne er derfor af afgørende betydning for den rationelle farmakoterapi.



Billede fra lægemenuen. De tre farvernuancer viser hhv. 25, 50 og 75% fraktilerne for alle læger i det valgte amt.

Abonenter

Primo 2007 er der 4.423 sundhedspersoner, der abonnerer på nyhedsbrevet fra irf.dk. Det vil sige, at vi igen i 2006 har fået ca. 1.000 nye abonnenter.



Forbrugerinformation

IRF fortsatte sin information til forbrugerne i 2006. Arbejdet foregik hovedsageligt via de elektroniske medier medicinmedfornuft.dk og sundhed.dk. Farmaceut Marianne Møller fik desuden fast klummeplads i det nye gratisblad på apotekerne, Dagens Puls (Dagens Medicin), der herudover også bragte IRF's medicin anmeldelser samt flere faglige artikler. IRF markerede sig fortsat også med artikler til bl.a. Helse (se bilag 4).

Ordbogen på medicinmedfornuft.dk blev desuden udvidet med mange nye ordforklaringer.

20% nye abonnenter i 2006

Fra 1. januar 2006 til 1. januar 2007 steg antallet af abonnenter på nyhedsbrevet fra 847 til 1053, hvilket svarer til en stigning på godt 20%.

Vi fik lavet tidsbestillingskort til lægerne, som henviser til Medicinmedfornuft.dk.

medicinmedfornuft.dk i 2006

Nye artikler

- Fiskeolie og glukosamin mod gigtsmerter
- Behandling af lus
- Psykofarmaka til ældre med delir eller demens
- Vandladningsforstyrrelser
- Underlivsinfektioner
- Restless legs syndrom
- Type 2-diabetes
- Kroniske sår.

Opdatering

- Antidepressiva
- Demensmedicin.



IRF på Lægedage 2006

Instituttet deltog i november for femte gang i Lægedage, de praktiserende lægers årlige efteruddannelseskongres i Bella Centeret i København.

Vi havde igen i år en daglig ekspert på standen, som de besøgende kunne diskutere aktuelle emner med. Emnerne var denne gang benzodiazepiner, ORDIPRAX, rationel brug af antibiotika, Den Nationale Rekommandationsliste, Quiz'en – hvor der blandt de rigtige svar træktes lod om en gratis kursusplads – var som i de foregående år et populært indslag med mange deltagende.

Symposium: Nyheder og ømme punkter

IRF's symposium medførte, at vi løb tør for evalueringsskemaer, da over 130 praktiserende læger var mødt op for at høre det sidste nye omkring:

- Den Nationale Rekommandationsliste
- Akut KOL-exacerbation
- Statiner
- Osteoporose
- Postklimakriel hormonbehandling
- Demensmidler
- Antidepressiva

Evalueringerne var særdeles positive, og indholdet meget relevant for almen praksis. IRF blev derfor opfordret til at holde et symposium igen i 2007.



Vejledninger for behandling med lægemidler

IRF har ikke udarbejdet behandlingsvejledninger i 2006.

Samarbejde med andre institutioner

Faglig bistand for centrale myndigheder

IRF deltog fortsat i 2006 i arbejdsgruppen under Indenrigs- og Sundhedsministeriet om udmøntning af de midler, der er blevet bevilget til compliancefremmende aktiviteter (Betænkning 1444). I april måned afleverede IRF en oversigt på ca. 55 sider om hele complianceproblematikkens forskellige aspekter, herunder mange forslag til nye undersøgelser.

Farmaceut Marianne Møller besvarede et fagligt spørgsmål fra Sundhedsstyrelsen om brug af SSRI under graviditet, og instituttets medarbejdere har i øvrigt besvaret flere spørgsmål fra både læger og lægfolk, om end disse så hyppigt henvises til de klinisk farmakologiske Centrer.

Sundhed.dk

De fleste af IRF's artikler fra medicinmedfornuft.dk samt præparatanmeldelser og andre nyheder fra irf.dk bliver fortsat publiceret og opdateret på "Den Fælles Offentlige Sundhedsportal" Sundhed.dk.

I samarbejde med Lægemiddelstyrelsen deltager IRF også fortsat i Sundhed.dk's møder på nationalt plan om indhold og struktur. Mod slutningen af 2006 blev det besluttet, at regionernes repræsentanter også fremover skal mødes i dette forum, hvilket betyder, at IRF fremover vil få en tættere kontakt til bl.a. regionernes praksiskoordinatorer.

Andelen af lægehuse, der nu er tilkoblet med digital signatur, er i løbet af 2006 steget og er nu ca. 90 % (12.02.2007). 47,6% af lægehuse tilbyder nu elektronisk tidsbestilling, 46,3% tilbyder e-mail konsultationer og 41,3% receptfornyelse.

Lægemiddelspørgsmål fra de kliniske farmakologiske enheder

Også i 2006 har vi samarbejdet med de Kliniske Farmakologiske Centrer og Enheder om publicering af lægemiddelspørgsmål og –svar, der formodes at have interesse for praktiserende læger generelt. I løbet af året er der lagt 11 spørgsmål og svar på irf.dk., hvoraf de 4 omhandlede brug af lægemidler til gravide.

Infomatum

Jens Peter Kampmann er, i sin egenskab af chef for IRF, fortsat medlem af det faglige forretningsudvalg for Infomatum

Preben Holme har været med i forfattergruppen bag antibiotikavejledningen i "Læger.dk" (Infomatum).

DSAM

Nina Bjarnason har fortsat deltaget i koordinationsgruppen for behandlingsvejledninger i DSAM.

Uddannelse

Dorte Glintborg er fortsat medlem af det rådgivende udvalg for Masteruddannelsen "Master of Drug Management" og af kursusudvalget for "Den kliniske videreuddannelse for farmaceuter".

Andet samarbejde

IRF deltager på observatørniveau fortsat i samarbejdet omkring Forskningscenter for kvalitetssikret Lægemiddelanvendelse (FKL).



IRF internationalt

I 2006 arbejdede IRF fortsat på at bevare og etablere gode relationer til tilsvarende institutioner i andre lande.

Nordisk samarbejde

Vi fortsatte samarbejdet med den svenske lægemiddelstyrelse omkring farmakoterapeutiske anbefalinger, indtil videre som observationer. I 2006 deltog Marianne Møller i en workshop om "Farmakologisk behandling af angst" hos svenske Läkemedelsvärdet.

Til vor ALKE-møde i maj havde vi besøg af Richard Schwartson fra Færøerne og Ingolf Petersen fra Island. Gudrún I. Gylfadóttir fra Islands Socialstyrelse (Tryggingastofnun Ríkisins Lyfjædeild) besøgte IRF i maj.

Marianne Møller havde møde med Barbro Gerdén fra svenske Läkemedelsvärdet på IRF 2. juni.

Jens Peter Kampmann og Marianne Møller holdt 2. oktober 2006 oplæg om IRF's strategi og opgaver for personalet i Afdeling for lægemiddelbrug i Legemiddelverket, Norge samt Helse-og Omsorgsdepartementet.

Undervisning af læger på Færøerne

Jens Peter Kampmann og Marianne Møller holdt foredrag om IRF's arbejde for færøske læger i Thorshavn, Færøerne d. 6. maj og besøgte også i den forbindelse Landsapotekeren Heri Mørkøre og hans medarbejdere på Færøerne.

WHO's Europakontor

Jens Peter Kampmann fortsatte samarbejdet med WHO's Europakontor i København og holdt i februar foredrag i Sarajevo ved et møde om udbredelse af rationel farmakoterapi.

IRF har desuden kommenteret på en WHO resolution om rationelt lægemiddelbrug.

Dorte Glintborg har i maj måned holdt foredrag om IRF's aktiviteter for en delegation fra WHO og ØBIC, som var på besøg i Lægemiddelstyrelsen.

Andre internationale besøg

Marianne Møller besøgte La Revue Prescrire, Paris, i september.



Særlige aktiviteter i 2006

Projekt om hypertension

Hypertensionsbehandling er fortsat højt prioriteret hos IRF – og mange andre. Der er udarbejdet en oversigt over de mange regionale og landsdækkende projekter, som enten foregår eller er i planlægningsfasen. IRF deltager på konsulentniveau i mange af disse projekter og ser det som sin opgave at orientere Styregruppen og andre om udviklingen.

< 140/90

Evaluering af IRF

Den eksterne evaluering af IRF kom for alvor i gang i 2006. Evalueringsgruppen har holdt flere møder i IRF, der har været gennemført interviews med nøgleinteressenter og i foråret 2007 planlægges som afslutning på evalueringen udsendt et spørgeskema til et repræsentativt udsnit af praktiserende læger.

Phd-projekter

Indikationer til måling af lægers ordinationsvaner

I juni 2006 forsvarede Hanne Rasmussen sin ph.d.-afdhandling. Forsvaret gik godt, og rapporten 'Development and validation of register-based quality indicators for prescribing in general practice' kan fås fra IRF. Hovedkonklusionerne var, at der er en høj grad af overensstemmelse mellem register-baserede indikatorer og praksis-baserede guld-standarder for god behandling med NSAID-midler med hovedvægt på uhensigtsmæssig håndtering af bivirkninger samt, at man i højere grad end nu bør fokusere på høj-risikopatienter.

Jens Peter Kampmann er, sammen med Lægemiddelstyrelsen og Det Farmaceutiske Fakultet, vejleder på en phd-opgave om bivirkninger.



Andre begivenheder i 2006

Ældre og antipsykotika

Dorte Glintborg har i 2006 haft "halvtidsorlov" fra sin stilling på IRF for at være projektleder på et projekt i Frederiksborg Amt, som havde til formål at kortlægge lægemiddelrelaterede problemer hos + 65 årige brugere af antipsykotika og på denne baggrund iværksætte konkrete tiltag. Der er bl.a. udarbejdet en vejledning til bedre samarbejde omkring ældres medicinering mellem læger, farmaceuter og plejepersonale (se bilag 4) samt afholdt undervisning for plejepersonalet om antipsykotika til ældre i Hillerød og Allerød kommuner.

Metalib

I foråret 2006 afsluttedes arbejdet med opbygning af Lægemiddelstyrelsens elektroniske bibliotek, Metalib, som er bygget af DAB, Det Administrative Bibliotek. IRF har deltaget på sidelinien i udviklingen, bl.a. for at sikre, at så mange som muligt af vores egne tidsskrifter er medinddraget, så vi kan spare udgiften til tidsskriftet i papirform.

Pressekontakt

Marianne Møller blev i 2006 medlem af Danske Videnskabsjournalister, hvilket i højere grad har givet mulighed for at få vores budskaber ud til en interesseret målgruppe. Dette har givet en øget feedback fra pressen på vores pressemeddelelser, bl.a. for månedsbladet.

Studiebesøg

IRF var d. 25. januar 2006 på studiebesøg på Sundhedscenter Østerbro.

Speciallægeuddannelsen i Klinisk Farmakologi

I 2006 var der ikke i Lægemiddelstyrelsen ansat læger i uddannelsesstillinger i klinisk farmakologi, men der er planlagt ansættelser til 2008 eller 2009.

JPK fortsatte som delkursusleder på specialekursus i den intern medicinske fællesundervisning i Rationel Farmakoterapi (i alt 4 x 2 dage).

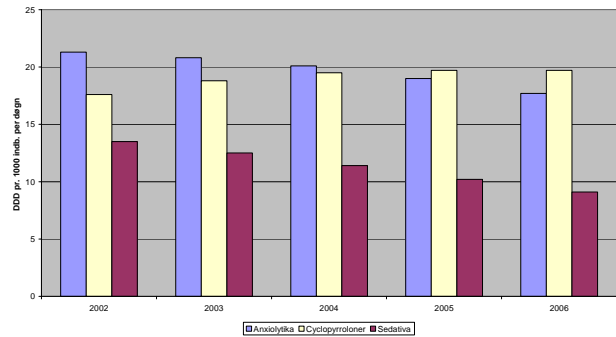


Hvordan gik det med lægemiddelforbruget i 2006?

Benzodiazepiner

På foranledning af Indenrigs- og Sundhedsministeriet iværksatte IRF i 2004 en række initiativer med det formål at nedbringe forbruget af benzodiazepiner. Det totale forbrug er siden faldet med 9% fra 51 til 46,5 DDD per 1.000 indb. per døgn. Størst fald ses for sovemidler. Forbrugsreduktionen har været særlig udtalt efter 2005. Forbruget af cyclopyrroloner, som tidligere var stigende, er uændret fra 2005 til 2006. Antal af personer, der har indløst recept på benzodiazepiner eller et benzodiazepinlignende middel svarende til mindst 360 døgn doser, er aftaget fra over 101.212 i 1999 til 89.476 i 2006.

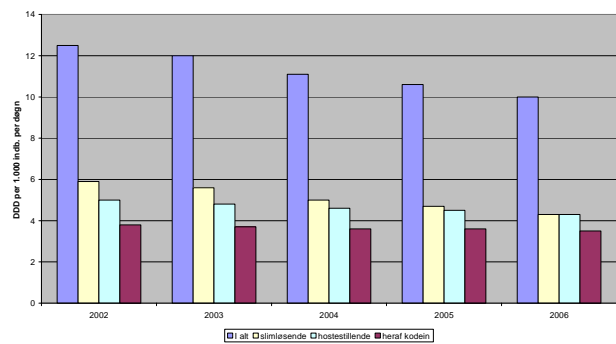
Forbruget af benzodiazepiner



Hostemidler

I 2002 og 2003 iværksatte IRF en række forskellige initiativer med det formål at gøre opmærksom på den manglende evidens for effekten af hostemidler, der også betyder, at ingen af midlerne blev rekommanderet på Den Nationale Rekommandationsliste, som blev sendt i høring i juni 2006. Forbruget er faldet med 20% fra 12,5 i 2002 til 10 DDD per 1.000 indb. Per døgn (-25% såfremt man ikke medtager kodein). Faldet fra 2005-2006 var 6%.

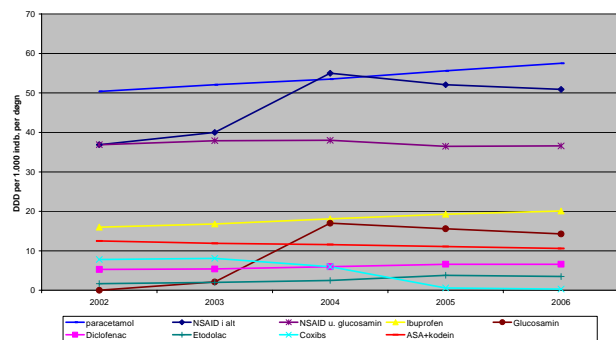
Forbruget af hostemidler



NSAID og svage analgetika

Forbruget af NSAID er faldet lidt fra 2005 til 2006, hvilket kan tilskrives et fald i forbruget af glukosamin. Forbruget af paracetamol er fortsat stigende fra 2005-2006 (3%), og forbruget af Kodimagnyl fortsat faldende (-5%)

Forbruget af NSAID





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.

IRF's læger og farmaceuter deltager uændret i den månedlige Journal Club, som vi holder for uddannelsessøgende læger og andre interesserede i klinisk farmakologi i København. Derudover deltager de hyppigt i internationale konferencer, møder og undervisningsfora. Sekretærerne deltager i relevante kurser og møder (se bilag 5).

Styregruppen

Styregruppen er nedsat af Indenrigs- og Sundhedsministeriet for at rådgive IRF's ledelse om de overordnede retningslinier for IRF's funktion.

I 2005 blev det besluttet at udvide styregruppen med et medlem fra IGL, hvilket har medført en ændring af kommissoriet for styregruppen (se bilag 6). Som følge af strukturen vil repræsentanter fra Amtsrådsforeningen, Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Københavns/Frederiksberg Kommune i 2007 blive substitueret med 3 medlemmer udpeget af Danske Regioner og Kommunernes Landsforening.

I 2006 holdt styregruppen 3 møder, der særligt omfattede en indsats omkring en bedre hypertensionsbehandling, samt IRF's evaluering, hvor evalueringsgruppen på et møde præsenterede Styregruppen for sine planer om, hvordan evalueringen skulle foregå og modtog feedback.

Budget, handlingsplan og årsrapport

På sidste møde i december godkender styregruppen det kommende års budget og handlingsplan. Årsrapporten bliver godkendt på årets første møde. Årsrapporten indeholder årets aktiviteter, værdigrundlaget (bilag 7), visioner og handlingsplaner for 2006 og 2007 (bilag 8 og 9), regnskab (bilag 10), samt markante ændringer i lægemiddelforbruget.

Styregruppens medlemmer i 2006

- Lægemiddeldirektør Jytte Lyngvig (formand for styregruppen)
- Afdelingschef Vagn Nielsen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
- Kontorchef Anne Mette Dons, Sundhedsstyrelsen
- Kontorchef Ib Kjeldsen, Sygesikringens forhandlingsudvalg
- Sygehusapoteker Inger Bjeldbak-Olesen, Amtsrådsforeningen
- Amtslig lægemiddelkonsulent Lisbeth Pedersen Frederiksberg kommune
- Praktiserende læge Ole Eckhardt Poulsen, Næstformand i Lægeforeningen (til 1.7, derefter læge Yves Sales, formand for Lægeforeningens Medicinudvalg)
- Apoteker Niels Kristensen, Formand for Apotekerforeningen
- Sundhedsmedarbejder Margrethe Nielsen, Forbrugerrådet
- Vicedirektør Jan Hylleberg, Lægemiddelindustriforeningen
- Direktør Jens Piilgaard, Industriforeningen for Generiske lægemidler.



Regnskab

IRF's driftsregnskab for 2006 viser et underskud på kr. -0,8 mio. i forhold til årets finanslovsbevilling (kr. 8,6 mio.). Årets underskud finansieres af en opsparing på kr. 1,9 mio., som er videreført fra 2005. Et detaljeret regnskab og budget ses i bilag 10.

	2004	2005	2006	2007
Saldo, primo	3,5	2,3	1,9	1,1
Bevilling	8,8	8,6	8,6	8,5
Regnskab	9,9	9,1	9,4	*9,3
Årets resultat	-1,1	-0,5	-0,8	-0,8
Saldo, ultimo	2,3	1,9	1,1	0,3

* Forventet iht. Budget.



Bilag

1. Månedsbladet Rationel Farmakoterapi 2006
2. Kurser i 2006
3. Undervisning og foredrag
4. Publikationsliste
5. Ansatte og kompetenceudvikling
6. Kommisorium for styregruppen
7. Værdigrundlag
8. Handlingsplan 2006
9. Handlingsplan 2007
10. Regnskab



Bilag 1: Rationel Farmakoterapi årgang 2006

Månedsblad nr. 1 (januar 2006)

Psykofarmaka til ældre med delir eller demens.

Nils Chr. Gulmann, Århus Universitetshospital, Gerontopsykiatrisk afdeling

Månedsblad nr. 2 (februar 2006)

Osteoporose – farmakologisk behandling.

Nina H. Bjarnason, H:S Rigshospitalet, Klinisk Farmakologisk afdeling

Bjørn Krølner, Almen praksis, København

Månedsblad nr. 3 (marts 2006)

Godkendelse af generika.

Steffen Thirstrup, Lægemiddelstyrelsen, Lægemiddelgodkendelse

Forhøjet tilskud.

Anna Behrens Bek, Lægemiddelstyrelsen

Mogens Laue Friis, Formand for Medicintilskudsnet

Månedsblad nr. 4 (april 2006)

Farmakoterapi ved urininkontinens og/eller blæretømningsbesvær.

Jens Thorup Andersen, Roskilde Amts Sygehus Roskilde, Urologisk afdeling

Steen Walter, Odense Universitetshospital, Urologisk afdeling L

Månedsblad nr. 5 (maj 2006)

Behandling af gynækologiske infektioner.

Per Grinsted, Almen praksis, praksiskoordinator, Odense Universitetshospital

Erik Fangel Poulsen, Speciallæge i Gynækologi og Obstetrik, Odense

Månedsblad nr. 6 (juni 2006)

Farmakologisk behandling af allergiske lidelser i øjne og næse.

Lars Frølund, Allergi og Lungeklinikken, Hellerup

Månedsblad nr. 7 (juli 2006)

Lægemiddelbivirkninger.

Nina H. Bjarnason, Amtssygehuset i Gentofte, Klinisk Farmakologisk Enhed, Medicinsk afdeling

F Doris I. Stenver, Lægemiddelstyrelsen, Afdelingen for Forbrugersikkerhed

Indsats for rationel brug af triptaner i Frederiksborg Amt.

Lone Due, farmaceut, amtslig lægemiddelkonsulent i Frederiksborg Amt

SSRI og graviditet – risiko for misdannelser?

Marianne Møller, Institut for Rationel Farmakoterapi



Månedssblad nr. 8 (august 2006)

Behandling af type 2-diabetes – en kort vejledning.

Torsten Lauritzen, Institut for Folkesundhed, Afdeling for Almen Medicin, Aarhus Universitet

Månedssblad nr. 9 (september 2006)

Reumatoid artrit – sygdomsmodificerende behandling.

Mats Lindberg, Kong Chr. X's Gighospital, Gråsten og Institut for Rationel Farmakoterapi

Giftinformation på Bispebjerg Hospital.

Gesche Jürgens, Bispebjerg Hospital, Klinisk Farmakologisk Enhed, Giftinformationen

Månedssblad nr. 10 (oktober 2006)

Medikamentel behandling af brystkræft.

Michael Andersson, Rigshospitalet, Finsenscentret, Onkologisk Klinik

Mød os på Lægedage 2006.

Tenna Bekker og Malene Plejdrup Hansen, Institut for Rationel Farmakoterapi

Månedssblad nr. 11 (november 2006)

Lipidsænkende behandling.

Sten Rasmussen, Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium

Månedssblad nr. 12 (december 2006)

Farmakologisk behandling af kroniske problemsår.

Finn Gottrup, Universitetscenter for Sårheling, Plastikkirurgisk afdeling Z2, OUH



Bilag 2: Kurser i 2006

Forår

Antibiotika – god klinisk anvendelse

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

Undervisere:

- Adm. overlæge Henrik Friis, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Centralsygehuset i Slagelse
- Speciallæge i almen medicin Peter Kjærsgaard, Stenløse.

Kl. 9.00-16.30

- Tirsdag d. 21-02-2006 på Hotel Comwell Borupgaard, Snekkersten
- Tirsdag d. 28-03-2006 på Hotel Hesselet, Nyborg
- Tirsdag d. 16-05-2006 på Hotel Comwell Kolding

Kardiovaskulær farmakologi

Med udgangspunkt i relevante lægemidler gennemgås behandlingen - overvejende i almen praksis - 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 Rigshospitalets Hjertecenter:

- Overlæge, dr. med. Jørn Carlsen
- Overlæge, dr. med. Peter Clemmensen
- Overlæge, dr. med. Søren Boesgaard
- Speciallæge i almen medicin Preben Holme Jørgensen, Stenløse

Kl. 9.00-16.30

- Torsdag d. 19-01-2006 på Hotel Comwell Borupgaard, Snekkersten
- Torsdag d. 30-03-2006 på Hotel Grand Park, Korsør
- Torsdag d. 04-05-2006 på Hotel Hvide Hus, Ålborg
- Torsdag d. 11-05-2006 på Hotel Comwell Kolding

Hypertension, fedme og rygning – fra en farmakologisk synsvinkel

Kurset vil beskæftige sig med de nyeste farmakologiske behandlingsprincipper indenfor hypertension, fedme og rygning. Den teoretiske gennemgang suppleres med diskussion omkring opgaver. De nye kirurgiske metoder til behandling af fedme vil også blive omtalt.

Undervisere:

- Professor, dr. med. Arne Astrup, Institut for Human Ernæring, KVL
- Overlæge, dr. med. Martin Døssing, Medicinsk afdeling, Frederikssund Sygehus
- Overlæge, dr. med. Tage Lysbo Svendsen, Medicinsk afdeling, Holbæk Sygehus
- Speciallæge i almen medicin Leif Skive, Værløse

Kl. 9.00-16.00

- Mandag d. 06-03-2006 på Hotel Frederiksdal, Lyngby
- Torsdag d. 06-04-2006 på Hindsgavl Slot, Middelfart



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 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

- Torsdag d. 02-02-2006 på Hindsgavl Slot, Middelfart
- Torsdag d. 09-02-2006 på Hotel Comwell Borupgaard, Snekkersten

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 d. 13-02-2006 på Hotel Comwell Borupgaard, Snekkersten
- Mandag d. 27-03-2006 på Hotel Comwell Middelfart

Gynækologisk endokrinologi – rationelle behandlingsprincipper

Kontraception, 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
- Speciallæge i almen medicin, dr. med. Bjørn Krølner, København

Kl. 9.00-16.30

- Onsdag d. 08-02-2006 på Hotel Comwell Borupgaard, Snekkersten
- Onsdag d. 15-03-2006 på Hotel Comwell Middelfart



Rationel Farmakoterapi – en hurtig opdatering

Et tilbud til dig der ønsker en bred og hurtig opdatering i de nyeste behandlingsstrategier indenfor nogle af de vigtige farmakoterapeutiske områder i almen praksis, som hypertension, hjerteinsufficiens, type 2 diabetes med særlig fokus på den ældre polyfarmaci-patient. Kurset vil være meget praktisk orienteret med klare anbefalinger af lægemiddelvalg og gode råd i den kliniske hverdag fx til, hvordan man fortolker lægemiddelreklamer.

Undervisere:

- Institutchef, dr. med. Jens Peter Kampmann, IRF
- Speciallæge i intern medicin og reumatologi Mats Lindberg, IRF
- Speciallæge i almen medicin. Preben Holme Jørgensen, IRF
- Cand. pharm. Dorte Glintborg, IRF

Kl. 9.00-16.00

- Torsdag d. 26-01-06 på Hotel Comwell Borupgaard, Snekkersten
- Torsdag d. 20-04-06 på Hotel Hvide Hus, Aalborg

Efterår

Antibiotika – god klinisk anvendelse

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

Undervisere:

- Adm. overlæge Henrik Friis, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Centralsygehuset i Slagelse
- Speciallæge i almen medicin Peter Kjærgaard, Stenløse.

Kl. 9.00-16.30

- Torsdag d. 07-09-2006 på Hotel Comwell, Kolding
- Torsdag d. 09-11-2006 på Hotel Comwell Borupgaard, Snekkersten

Kardiovaskulær farmakologi

Med udgangspunkt i relevante lægemidler gennemgås behandlingen - overvejende i almen praksis - 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 Rigshospitalets Hjertecenter:

- Overlæge, dr. med. Jørn Carlsen
- Overlæge, dr. med. Peter Clemmensen
- Overlæge, dr. med. Søren Boesgaard
- Speciallæge i almen medicin Preben Holme Jørgensen, Stenløse

Kl. 9.00-16.30

- Torsdag d. 14-09-2006 på Hotel Ebeltoft Strand, Ebeltoft
- Torsdag d. 02-11-2006 på Hotel Grand Park, Korsør



Hypertension, fedme og rygning – fra en farmakologisk synsvinkel

Kurset vil beskæftige sig med de nyeste farmakologiske behandlingsprincipper indenfor hypertension, fedme og rygning. Den teoretiske gennemgang suppleres med diskussion omkring opgaver. De nye kirurgiske metoder til behandling af fedme vil også blive omtalt.

Undervisere:

- Professor, overlæge dr. med. Arne Astrup, Institut for Human Ernæring, KVL
- Overlæge, dr. med. Martin Døssing, Medicinsk afdeling, Frederikssund Sygehus
- Overlæge, dr. med. Tage Lysbo Svendsen, Medicinsk afdeling, Holbæk Sygehus
- Speciallæge i almen medicin Leif Skive, Værløse

Kl. 9.00-16.00

- Torsdag d. 12-10-2006 på Hotel Munkebjerg, Vejle
- Onsdag d. 15-11-2006 på Hotel Svendborg, Svendborg
- Torsdag d. 07-12-2006 på Hotel Comwell, Roskilde

Rationel brug af psykofarmaka

Medikamentel behandling af affektive lidelser, angst, søvnforstyrrelser og psykotiske tilstande. Relevante lægemidler herunder antidepressiva, antipsykotika, anxiolytika og hypnotika vil blive gennemgået med stillingtagen til deres rationelle anvendelse.

Undervisere:

- Overlæge, forskningslektor, ph.d., speciallæge i psykiatri Kurt B. Stage, Psykiatrisk afd. P., Odense Universitetshospital.
- Centerchef, dr.med. Henrik Lublin, Psykiatrisk Center Glostrup , Retspsykiatrisk Center, Glostrup
- Seniorforsker, ph.d. Lars Bjerrum, Syddansk Universitet

Kl. 9.00-16.00

- Mandag d. 11-09-2006 Hotel Comwell Borupgaard, Snekkersten
- Tirsdag d. 28-11-2006 Hindsgavl

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 opgaver.

Undervisere:

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

Kl. 9.00-16.00

- Onsdag d. 04-10-2006 på Hotel Comwell, Roskilde
- Torsdag d. 23-11-2006 på Hotel Nyborg Strand, Nyborg



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 d. 11-09-2006 på Hindsgavl Slot, Middelfart
- Mandag d. 23-10-2006 på Hotel Comwell Borupgaard, Snekkersten

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
- Speciallæge i almen medicin, dr. med. Bjørn Krølner, København

Kl. 9.00-16.30

- Onsdag d. 20-09-2006 på Glostrup Park Hotel, Glostrup
- Onsdag d. 27-09-2006 på Hotel Comwell Rebild Bakker, Skørping
- Onsdag d. 06-12-2006 på Hotel Comwell, Middelfart

Rationel Farmakoterapi – en hurtig opdatering

Et tilbud til dig der ønsker en bred og hurtig opdatering i de nyeste behandlingsstrategier indenfor nogle af de vigtige farmakoterapeutiske områder i almen praksis, som hypertension, hjerteinsufficiens, type 2 diabetes med særlig fokus på den ældre polyfarmaci-patient. Kurset vil være meget praktisk orienteret med klare anbefalinger af lægemiddelvalg og gode råd i den kliniske hverdag fx til, hvordan man fortolker lægemiddelreklamer.

Undervisere:

- Institutchef, dr. med. Jens Peter Kampmann, IRF
- Speciallæge i intern medicin og reumatologi Mats Lindberg, IRF
- Speciallæge i almen medicin Preben Holme Jørgensen, IRF
- Cand. pharm. Dorte Glintborg, IRF

Kl. 9.00-16.00

- Torsdag d. 21-09-2006 på Hotel Frederiksdal, Lyngby
- Torsdag d. 05-10-2006 på Hotel Hesselet, Nyborg
- Torsdag d. 26-10-2006 på Rold Storkro, Rebild Bakker, Skørping
- Torsdag d. 23-11-2006 på Hotel Comwell Borupgaard, Snekkersten



Bilag 3: Undervisning og foredrag

DOG	Dorte Glintborg
JPK	Jens Peter Kampmann
MAM	Marianne Møller
MLI	Mats Lindberg
NBJ	Nina Hannover Bjarnason
PHJ	Preben Holme
TEB	Tenna Bekker

Dato	Titel eller emne	Sted	Oplægsholder
10.1 + 11.1	Kronisk obstruktiv lungesygdom Undervisning for hjemmesygeplejersker i Sønderjyllands Amt.	Folkehjem, Aabenraa Arrangør: Astma- og Allergiforbundet.	MLI
17.1	Den randomiserede kontrollerede undersøgelse Forelæsning ved Masteruddannelsen i industriel lægemiddeludvikling.	Det Farmaceutiske Fakultet	NBJ
19.1	Den Nationale Rekommandationsliste Foredrag ved Årsmøde i Dansk Dermatologisk Selskab.	Vejle	DOG
26.1+23.11 20.4 21.9 5.10 26.10	Rationel Farmakoterapi – En hurtig opdatering Undervisning på IRF's heldagskurser for læger.	Snekkersten x 2 Ålborg Lyngby Nyborg Skørping	DOG, JPK, MLI, PHJ
31.1	Kopimedicin og lægemiddelfirmaers metoder for at undgå substitution Foredrag for Lægemiddelenheden i Fyns Amt.	Amtsgården, Odense	MLI
6.2	Farmakoterapi i almen praksis Undervisning ved Specialeuddannelsen i Almen Medicin.	Aarhus Universitet	JPK
7.2	Farmakoterapi Undervisning ved Speciallægeuddannelsen.	Københavns universitet	JPK
8.2	Den randomiserede undersøgelse Forelæsning for farmaceutstuderende 4. semester	Det Farmaceutiske Fakultet	DOG
10.2	Evidensbaseret medicin Dobbeltforelæsning for farmaceutstuderende 4. semester	Det Farmaceutiske Fakultet	DOG
28.2	Mechanism for promoting rational use of medicines. Foredrag ved WHO-møde	Bosnien og Hercegovina	JPK
2.3	Basislisten Foredrag for praktiserende læger i Aalborg Lægemiddelenheden, Nordjyllands Amt	Aalborg	MLI



10.3	Oplæg om IRF Foredrag for Farmaceutstuderende på studiebesøg	Lægemiddelstyrelsen	MAM
20.-23.3	Farmakokinetik Kursus ved Speciallægeuddannelsen i Klinisk Farmakologi		JPK
27.3	Hvornår er et lægemiddel innovativt? Hvordan kommer man på rekommandationslisten? Foredrag ved symposiet: Lægemiddelindustriens udfordringer	Teknologisk Institut:	JPK
7.4	Faglig formidling og evidens Forelæsning for farmaceutstuderende 4. semester	Det Farmaceutiske Fakultet	MAM
6.4 25.4	Rekommandationer for hjertekardmidler og midler mod blodpropper Temamøde for praktiserende læger i Frederiks borg amt	Hillerød	DOG
28.4	Is the lower the better? - foredrag om kolesterolsænkende behandling ved "Astra-Zeneca kongressen"	København	MLI
28.4	Institute for Rational Pharmacotherapy Foredrag om IRF ved besøg fra WHO og ØBIC	Lægemiddelstyrelsen	DOG
28.4	Lægemiddelinformation år 2006 – Fusion af 'store og lille grønne bog'. Foredrag ved DSTH's årsmøde: 10. Brædstrup-symposium	Brædstrup	JPK
2.5	Farmakoterapi Undervisning ved Speciallægeuddannelsen	Københavns universitet	JPK
4.5	Rekommandationer for psykofarmaka Temamøde for praktiserende læger i Frederiks borg amt	Hillerød	DOG
6.5	Rationel Farmakoterapi, præparatmeldelser og irf.dk Foredrag for Færøernes Lægekredsförening	Thorshavn	JPK MAM
8.-9.5	Kursusledelse og flere foredrag. Speciallægeuddannelsen til intern medicinske grenspecialer	Københavns Universitet	JPK
15.5	Differential effects of alternatives to hormone replacement therapy in postmenopausal healthy women. Årsmøde i Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi		NBJ
15.5	Krav til regulering af lægemiddelmarkedet Foredrag for Forskningsenheden for Almen Praksis	Odense	JPK
19-20.5	Projekt ældre og antipsykotika IRF nuv. og fremtidige aktiviteter Demensmidler	Vejle	DOG MAM MLI



	Læger uden sponsor Oplæg på IRF's ALKE-møde		
29.-30.5	Kursusledelse og flere foredrag Undervisning ved speciallægeuddannelsen til medicinske grenspecialer	Aarhus universitet	JPK
9.6	Lægemidler baseret på "Store molekyler" .	Dansk Farmaceutisk Selskab, København	MLI
29.8	Farmakoterapi i almen praksis Undervisning ved Specialeuddannelsen i Almen Medicin.	Odense Universitet	JPK
15.9	Temadag for NORDKAP Sidste nyt om: ACE/AIIA Antidepressiva Statiner og osteoporosebehandl. Beta-blokkere.	Lægemiddelstyrelsen	DOG MAM NBJ JPK
26.9	Kritisk vurdering af lægemiddelinformation Undervisning for turnuslæger i Sønderjyllands Amt.	Skyttegården, Aabenraa	MLI
26.9	IRF's rolle på det danske medicinmarked Foredrag Euroforum: Lægemiddeldage		JPK
29.9	Rationel anvendelse af antibiotika Foredrag ved Lægedage for region Syddanmark.	Fredericia	MLI
2.10	Lægemiddelinformation - Rationel Farmakoterapi. Forelæsning for farmaceutstuderende 5. semester	Det Farmaceutiske Fakultet	DOG
2.10	Legemiddelanmeldelser - prosedyrer og arbejdsmåter og Rationel Farmakoterapi Foredrag for ansatte ved Legemiddelverket og Helse-og Omsorgsdepartementet.	Oslo	MAM JPK
3.10	Behandling af smerte Undervisning ved Sønderjyllands Amts kursusafdelings kursus om farmakologi.	Sønderborg	MLI
9.10	Samarbejde mellem nationale og regionale rekommandationslister Oplæg ved "lille ALKe-møde"	Lægemiddelstyrelsen	JPK
23-31.10	Lægemiddelinformation og kommunikation 7 dobbeltklassetimer for farmaceutstuderende 5. semester	Det farmaceutiske fakultet	TEB
24.10	Den randomiserede kontrollerede undersøgelse Forelæsning.	Det farmaceutiske fakultet	NBJ
30.10	Valgfri studieenhed. Klassetimer 9. semester	Det Farmaceutiske Fakultet	DOG
6.-7.11	Kursusledelse og flere foredrag	Københavns uni-	JPK



	Speciallægeuddannelsen i intern medicinske grenspecialer	versitet	
9.11 28.11	Rationel Farmakoterapi Heldagskursus for praktiserende læger i Sønderjyllands amt	Åbenrå Tønder	DOG, MLI, JPK, PHJ
13.11	"Kontroversielle behandlinger" IRF´s symposium på Lægedage:	Bella Center, Kø- benhavn S	JPK,MLI, NBJ, PHJ
20.-21. 11	Kursusledelse og flere foredrag Speciallægeuddannelsen intern medicinske grenspecialer	Odense Universitet	JPK
21.11	Rekommandationer for psykofarmaka Temamøde for praktiserende læger i Frederiksberg amt	Hillerød	DOG



Bilag 4: Publikationsliste

Artikler

- Bjarnason NH, Elung-Jensen T. Nephrotoxicity after the use of intravenous X-ray contrast media in a type II diabetic being treated with metformin. Ugeskr Laeger 2006; 168(18): 1772-3.
- Bjarnason NH, Munkner R, Kampmann JP, Tornøe CW, Ladefoged S, Dalhoff K. Optimizing lithium dosing in haemodialysis. Ther Drug Monit 2006; 28: 262-6.
- Bjarnason NH, Rode L, Dalhoff K. Fetal exposure to pimozone – A case report. J Reprod Med 2006; 51 (5): 443-4.
- Glintborg D. Slankemidler – fup eller fakta. Helse 2006; 1.
- Glintborg D. Hvad er effekten af demensmidler? Helse 2006; 8: 74-5.
- Lindberg M. Lægemedelindustriens indflydelse på klinisk forskning. Tidsskriftet Politik 2006; 8 (nr. 4): 47-58.
- Lindberg M. Reumatoid artrit – sygdomsmodificerende behandling. Rationel farmakoterapi 2006 (september): 1-4.
- Lindberg M, Hørslev-Petersen K. Polymyalgia rheumatica og arteritis temporalis. Månedsskrift for Praktisk Lægegering 2007; 85 (nr 1): 77-87.
- Lindberg M, Jørgensen PH, Kampmann JP. Glitazonernes sande plads i diabetesbehandlingen: efter PROactive-studiet. Ugeskr Laeger 2006; 168: 2477-8.
- Lindberg M. Blodtrykssænkningen er vigtigere end præparatvalget. Dagens Medicin 2006 (10. marts).
- Lindberg M. Sponsorerede forsøg påvirker lægernes ordinationer. Dagens Medicin 2006 (30. nov.).
- Melander A, Folino-Gallo P, Walley T, Schwabe U, Groop PH, Klaukka T, Vallano A, Laporte JR, Gallego MR, Schiappa M, Roder M, Kampmann JP, de Swaef A, Aberg M, Mansson NO, Lindblad U. Utilisation of antihyperglycaemic drugs in ten European countries: different developments and different levels. Diabetologia. 2006 Sep; 49: 2024-9.
- Møller M. SSRI og graviditet - risiko for misdannelser? Rationel Farmakoterapi 2006; 7 (og http://irf.dk/dk/publikationer/rationel_farmakoterapi/maanedsskrift/2006/ssri_og_graviditet_-_risiko_for_misdannelser-.htm)
- Møller M. Sådan er effekten af fysisk aktivitet og motion. Dagens Puls 2006; 3: 44-45.
- Møller M. og BEHRENDT L. Behandling af gigtsmerter med fiskeolie og glukosamin. Helse 2006; 10: 73.
- Møller M. Prævention med hormoner – ikke bare piller. Helse 2006; 2: 40-42.
- Skyggedal Rasmussen HM, Sondergaard J, Sokolowski I, Kampmann JP, Andersen M. Factor analysis improves the selection of prescribing indicators. Eur J Clin Pharmacol. 2006 Nov; 62: 953-8.

Rapporter og vejledninger

- Glintborg D, Bonnichsen B. Bedre medicinsk behandling af ældre på plejehjem og i hjemmeplejen. En vejledning til bedre samarbejde omkring medicinen. Forebyggelsesrådet Frederiksborg Amt. December 2006.
- Glintborg D, Bonnichsen B. Kortlægning af lægemiddelrelaterede problemer hos ældre + 65 årige brugere af antipsykotika på plejehjem og i hjemmeplejen i Allerød, Hillerød og Slangerup kommuner. Forebyggelsesrådet Frederiksborg Amt. December 2006.
- Lindberg M. Compliance. Om afvigelser mellem lægers ordinationer og patienternes faktiske medicinering. Institut for Rationel Farmakoterapi 2006. http://irf.dk/dk/publikationer/rapporter_og_pjecer/compliance.htm



Klummer

- Møller M. Går du i nettet? Dagens PULS 2006;5:26.
- Møller M. Pillekemi og psyke går hånd i hånd. Dagens PULS 2006;4:38-39.
- Møller M. "Slankepillen er her nu". Dagens PULS 2006;3:14-15.
- Møller M. Et rigtigt menneske i røret. Dagens PULS 2006;2:17.
- Møller M. Nyt er da altid bedre – eller er det? Dagens PULS (Dagens Medicin) 2006;1: 27.

Korrespondance

- Bjarnason NH, Bach KF. Hvad er opbevaringsforpligtigelserne, hvis man skriver en kasuistik? Ugeskr Læger 2006; 168: 78-9.
- Bjarnason NH, Laursen N. Klausuleringsordningen til gabapentin og pregabalin anvendes i uoverensstemmelse med reglerne. Ugeskr Læger 2006; 168: 811-2. Svar af Ole Eckhardt Poulsen, PLO.
- Bjarnason NH, Jurlander J, Dalhoff K. Recurrent thrombophlebitis in association with CHOEP-14. Leuk Lymphoma 2006; 47(6): 1151-2.



Bilag 5: Ansatte og kompetenceudvikling i 2006

Ansatte

- Institutchef, dr.med. Jens P. Kampmann
- Læge Urd Kielgast (til 1.2)
- Læge Malene Plejdrup Hansen (fra 1.4-1.12)
- Læge Mats Lindberg (MLI) (22,5 timer per uge til 1.8, herefter 10 timer per uge)
- Læge Preben Holme Jørgensen (1 dag per uge)
- Cand. Pharm. Dorte Glintborg (2 dage per uge)
- Cand. Pharm. Marianne Møller
- Cand. Pharm. Tenna Bekker (fra 1.4)
- Cand. Pharm. Ghosia Javid (fra 1.10)
- Cand. Mag. Eva Astrup (2 dage per uge)
- Sekretær Vibeke Hansen
- Sekretær Alice Graybill

Eksterne konsulenter

- Kursusreservelæge i klinisk farmakologi Nina Hannover Bjarnason (10 timer per uge)
- Speciallæge i almen medicin Keld Vægter, Projektleder for ORDIPRAX (ca. 7 timer per. uge)
- Læge Janne Unkerskov (JAU), Rheumadatabasen (5 timer per uge)

Studentermedhjælpere

Stud. Scient. Jesper Rude Selknæs

Stud. Pharm Marion Rames

IRF's ansatte har i gennemsnit haft 5,6 sygedage (inkl. barns 1. sygedag).

Kompetenceudvikling

Efteruddannelseskurser

Nina Bjarnason

- Intermediær og avanceret workshop's i farmakokinetik

Marianne Møller, Malene Plejdrup, Ghousia David og Tenna Bekker deltog i Pubmed-litteratursøgningskursus på DNLB Københavns universitet (3. okt. 06).

Konferencer og møder

Marianne Møller

- 19th European College of Neuropsychopharmacology (ECNP) congress in Paris, Sept. 16-20.
- Expert Panel Meeting on CipraleX. Organized by The Lundbeck Institute, Sept 1. (Scandic Copenhagen).
- The 15th World Congress of Pharmacology (IUPHAR) – Beijing, Juli 2-7.
- Påvirkning af lægemiddelordination: Er det muligt? Kan det betale sig? Seminar ved Forskningsenheden for Almen Praksis, Odense, May 15 (Syddansk Universitet).
- "New Targets in Psychiatry" arr af DPS, Dansk Psykiatrisk Selskab (Dansk Design Center 20-22. april).



- "Screening - et tilbud til alle eller få?", v. Lægeforeningens sundhedskomiteé (Amager 14. marts 2006)
- Workshop on Pharmacological treatment of Anxiety, Nordic specialist meeting organized by Läkemedelsverket, Sveden (8-9 februar 2006).
- "Cardiovascular Illness & Schizophrenia", Center for Pharmacogenomics, Panum (24. april 2006 kl. 16-18)
- Scientific meeting on Adaptive Clinical trials, v. Biologue (Kbh. Universitet, 06. okt. 2006)
- Seminarer om bevidstgørelse af coaching ved Network4People, Dansk Farmaceutfor-ening (foråret 2006).
- Som medlem af danske Videnskabsjournalister deltog MM i følgende møder:
 - "Scientific Fraud – does science journalism unveil it?" (2006)
 - Fair pris for freelance-arbejde? (Ingeniøren 18. maj 2006)
- "Early development of anticancer drugs", Dansk Farmaceutisk Selskab (Bella Center, 27. september kl. 16-19)
- "Nationalt strategimøde: Fælles medicindata - behov – muligheder – strategi". Om vi-sioner og mål for brug af PEM, EPJ osv. i det danske sundhedsvæsen, MEDCOM/DADL (København 20. november 2006)
- "Fremtidens behandling af svær depression og mani", CEMTV, Rigshospitalet (21. no-vember 2006, kl. 15-18)

Mats Lindberg

- 21. marts – deltaget i temadag om compliance i Lægeforeningen. København.
- 29/9 - deltaget i Lægedage for region Syddanmark. Fredericia.

Tenna Bekker

- "Medicinske aspekter af bivirkninger" på Pharmakon
- "Journalistisk formidling af fagstof" hos Dansk Magisterforening.

I juli deltog Jens Peter Kampmann, Marianne Møller og Dorte Glintborg i The 15th World Congress of Pharmacology (IUPHAR) – Beijing



Bilag 6: Kommissorium for Styregruppen Institut for Rationel Farmakoterapi

Formål

Styregruppen for Institut for Rationel Farmakoterapi er nedsat af Sundhedsministeriet for at rådgive Instituttets ledelse om de overordnede retningslinier for Instituttets 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
- Lægemedelindustriforeningen
- Industriforeningen for Generiske lægemidler

Styregruppen mødes 2-3 gange om året med IRF og Lægemedeldirektøren. Lægemedeldirektøren 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 Instituttets arbejde, bl.a. ved at deltage i Styregruppemøderne. 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 Instituttets 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 Instituttets arbejde gælder, at Lægemedeldirektøren er øverste ansvarlige.



Bilag 7: Værdigrundlag for Institut for Rationel Farmakoterapi

Baggrund

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

Baggrunden for oprettelsen af Instituttet 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 Instituttets realisering af målsætningerne sker på en sådan måde, at Instituttets 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.

Arbejdsmetoder

I alle Instituttets arbejdsfunktioner prioriteres valg af rette lægemiddel højt. Instituttets anbefalinger tilstræber at påvirke ordinationsmønstre, og informationen skal være videnskabelig korrekt (evidensbaseret), udtømmende, præcis, omkostningsmæssigt vurderet og pædagogisk med prioriterende behandlingsinstruktioner.

Ved valg mellem nærtbeslægtede lægemidler lægges primært vægt på videnskabelig dokumentation og størrelsen af den terapeutiske effekt sammenholdt med art og antal af bivirkninger samt bevisbare compliancemæssige forskelle eller forskelle grundet lægemidlets formulering. Omkostningsniveauet skal sættes i relation til præparatets terapeutiske formåen og sygdommens alvor, mens der lægges mindre vægt på behagelighed, nemhed og modernitet.



Synonyme lægemidler accepteres på grundlag af G-mærkning og tilgængelig litteratur. Ekstrapolation mellem analogmidler accepteres ved samme virkningsmekanisme, samme effekt på surrogatparametre, der ved mere end to præparater har vist sig at have korrelation med den egentlige effektparameter samt sammenlignelige bivirkninger.

Publikationer

Alle publikationer fra IRF bærer oprindelsessted fra både IRF og Lægemiddelstyrelsen. Ved samarbejde med eksterne samarbejdspartnere skal publikationsrettigheder tydeligt specificeres i en detaljeret kontrakt før arbejdet påbegyndes. Publikationer bør ordentligvis angive oprindelsessted fra både IRF/Lægemiddelstyrelsen samt samarbejdspartneren og dennes ansættelsessted.

Organisatoriske tilhørsforhold

Struktur

IRF er oprettet som et institut tilknyttet Lægemiddelstyrelsen.

Institutchefen refererer til Lægemedeldirektøren. IRF rådgives fagligt som 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 Lægemedelindustri-foreningen). 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: 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 aktuell 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:

- forsat - hver måned - at give lægerne en kort, neutral og aktuell 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:

- forsat, 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 Kulturturnen 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, Amsrådsforeningen (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 IRFs 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. Lægemedelspørgsmål 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 måtte 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 selvvalgte 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.



Ressourcer

Personale

Den interne medarbejderstab vil i 2006 bestå af:

- 1 Institutchef, dr. med
- 3 Læger (hhv. 37 timer, 22,5 timer og 10 timer per uge)
- 2 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 opsparring på kr. 0,7 mio. Budgettet er fordelt på følgende formål:

<u>Driftskonti</u>	
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	-
4059?? - 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 9: Handlingsplan 2007

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 regionale myndigheder som mellemlid – ønsker at påvirke. Lægemiddelbrugerne informeres så vidt muligt sideløbende med lægerne, dog i mindre omfang. Andre relevante målgrupper, fx lægemiddelindustrien og apotekssektoren 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 2007

1. Månedssbladet Rationel Farmakoterapi

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi, der gennem de sidste 6 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.

Fra 2007 får Rationel Farmakoterapi nyt design, som skal tilstræbe bedre overblik, læsbarhed og bedre mulighed for illustrationer. Vi vil fortsat arbejde for at bladene indeholder relevant information – primært for almen praksis, og at budskaberne træder tydeligt frem.

Målene for 2007 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 kontinuerligt for, at bladets faglige niveau opretholdes – og fortsat have fokus på, hvordan bladet kan blive endnu bedre.
- I 2007 udkommer bladet med et ny-designet 'hoved'.

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.

IRF orienterer desuden om nye lægemiddelformuleringer (fx smeltetabletter), hvis mulige fordel vurderes i forhold til den oprindelige formulering, som på dette tidspunkt ofte kan substitueres af billigere kopipræparater.

Målene for 2007 er:

- fortsat, at information om nye lægemidler og lægemiddelformuleringer er tilgængelig på irf.dk for læger og andre sundhedsprofessionelle samme dag, som lægemidlet findes i handlen, og senest fredag i samme uge.
- I højere grad at synliggøre anmeldelserne overfor både læger og medicinbrugere ved publicering i relevante eksterne tidsskrifter
- 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, nærmer sig sin afslutning. Rekommandationer for de største og vigtigste lægemiddelgrupper (se nedenfor) forventes endelig godkendt af styregruppen i begyndelsen af 2007, hvorefter listen lanceres på IRFs stormøde. Arbejdet med at udarbejde rekommandationer for nogle få mindre lægemiddelgrupper fortsætter i 2007. Desuden skal de nuværende rekommandationer opdateres. Endelig vil vi bistå regionerne med implementeringen af listen i det omfang der er ønske om og behov herfor. Eksempelvis via møder og lokale undervisningstiltag.

Målene for 2007 er:

1. I begyndelsen af året, 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)
- Gynækologiske og urologiske lægemidler (G) [▲]
- Antibiotika (J01)
- Psykofarmaka (N05 og N06)
- Midler mod luftvejslidelser (R)
- Smertestillende midler (M og N).
- Antiepileptika og antiparkinsonmidler (N03 og N04) [▲].

At udarbejde rekommandationer for flere mindre grupper fx:

- Systemiske svampemidler (D og J02) og antivirale midler (J05) [▲]

4. Samarbejde med amtslige lægemiddelkonsulenter - ALKE

IRFs opgave med faglig støtte til de kommende regionale lægemiddelkonsulenter er – grundet regionsdannelse – højere prioriteret end nogensinde. IRF vil i højere grad tage initiativ til at arrangere og koordinere praktiske møder om emner, som har interesse på tværs af regionerne (fx polyfarmaci, rekommandationer mv.). Endvidere planlægges en besøgsrunde, hvor Institutchefen sammen med en medarbejder fra IRF, vil afdække de nye regionernes ønsker til det fremtidige samarbejde med IRF. IRF fortsætter desuden med at bidrage med undervisning og vejledning til lokale projekter, rekommandationer og behandlingsvejledninger i regionerne, og de kommende "regions-ALKE" er fortsat velkomne på IRFs kurser for lægerne.

Det såkaldte ALKE-forum vil ikke blive videreført på irf.dk, da det ikke anvendes, og har vist sig, at ALKEne ikke har ønske og behov herfor.

Mål for samarbejdet med regionerne i 2007 er:

- Fortsat at afholde to fællesmøder for ALKEne (et stort åbent og et lille lukket)
- Fortsat at tilbyde deltagelse i og støtte til lokale møder, projekter og undervisningsaktiviteter i regionerne.

[▲] Under udarbejdelse.



- at besøge alle regioner mhp. at forberede det fremtidige samarbejde
- at tage initiativ til foreløbigt to uofficielle erfa-grupper om hhv. polyfarmaci og rekommandationer mv.

5. Éndagskurser for læger

IRFs éndagskurser for læger er fortsat højt prioriteret i 2007, men udbuddet må fortsat ses i relation til en lavere bevilling. I efteråret 2006 og foråret 2007 er der udbudt 20 kurser per sæson med støtte fra Apotekerfonden på kr. 500.000. Det betyder samtidig, at der kan deltage 4-5 farmaceuter per kursus. Der planlægges en fornyet ansøgning til Apotekerfonden i 2007, og omfanget af efterårets kursusudbud vil i nogen grad afhænge af resultatet heraf.

Det nye kursus Rationel Farmakoterapi – en hurtig opdatering, som blev lanceret i foråret 2006, har været meget efterspurgt, og fortsætter derfor også i 2007. Kurset, som omfatter en række forskellige terapeutiske emner, synes at tiltrække en ny målgruppe praktiserende læger, som normalt ikke vil bruge tid på et heldagskursus med kun et emne. Løn/ honoraromkostninger er desuden meget lavere da det er IRFs egne medarbejdere som underviser. Kurset i psykofarmakologi (genoptaget efterår 2006 med nye undervisere) fortsætter også i 2007.

I forårets kursuskatalog tilbydes et nyt kursus i smertebehandling. Til efteråret overvejes et kursus i medicingennemgang.

Kursusdeltagelsen koster fortsat kr. 300 per deltager i 2006.

Målet for kurserne i 2007 er:

- fortsat at få flere budskaber ud for færre penge ved i højere grad at udnytte IRFs egne kompetencer
- at øge andelen af praktiserende læger på kurserne ved i højere grad at tilbyde emner som appellerer til almen praksis, samt prioritere tilmeldingerne herfra
- at fastholde kursusudbuddet trods stagnerende bevilling ved ansøgning om fondsmidler
- at afprøve en model for et kursus i medicingennemgang.

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 2007 om Den Nationale Rekommandationsliste (se dette afsnit) og vil blive afholdt i februar måned.

Målene for 2007 er:

- at afholde et åbent stormøde om Den Nationale Rekommandationsliste
- at afholde minimum 20 foredrag el.lign. aktiviteter om rationel farmakoterapi



7. ORDIPRAX

I 2006 har den forestående overgang til regionsstruktur og uvisheden omkring den kommende organisation og varetagelse af regionernes opgaver på lægemiddelområdet taget stor plads på ALKe-møderne og begrænset omfanget af lokale initiativer. Vi afventer reorganiseringen af området og etableringen af fem regionale lægemiddelenheder, før vi igen aktivt tager fat på videreudviklingen af funktionaliteten af den regionale pendant til ALKe-menuen i ORDIPRAX. I den fremtidige regionsmodel vil der ikke længere være baggrundskvartiler. Den enkelte region vil i stedet figurere med hver sin graf. For lægemenuen vil grafen for "egne ordinationer" fremover blive sammenholdt med hele regionen. Muligheden og interessen for præsentation af data på kommuneniveau vil desuden blive undersøgt i 2007.

Speciallægenes præparatvalg ved lægemiddelordination (både i privat praksis og i sygehusregi) spiller en vigtig rolle i mange henseender, ikke mindst gennem den afsmittende effekt på lægemiddelordinationerne i almen praksis. Desuden har flere praktiserende speciallæger henvendt sig og ønsket adgang til ORDIPRAX. Derfor har udviklingen af en "speciallægemenu" været et prioriteret område i 2006, og vi forventer, at den vil være klar til en første præsentation i begyndelsen af 2007. Der findes ikke inden for specialerne en "kvalitetsudviklingskultur" på lægemiddelordinationsområdet, som svarer til den, der gennem det sidste årti er blevet opbygget inden for almen praksis. "Speciallægemenuen" vil kunne blive et vigtigt startskud i den proces.

Endelig får ORDIPRAX sit eget logo, og hjemmesiden vil blive omarbejdet hen imod en mere selvstændig profil i det kommende år. Den vil bl.a. indeholde en engelsksproget menu.

Målene for 2007 er:

- at fortsætte udviklingen af "speciallægemenuen" ud fra speciallægenes reaktioner på 1. udgave
- at løbende tilpasse ORDIPRAX behovene i regionsstrukturen, herunder storkommuner
- at omarbejde webstedet ORDIPRAX og forbedre navigationen, links mm.

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 og Dagens Puls), 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 2007 vil vi fortsat arbejde for en bedre markedsføring af vore brugerrettede aktiviteter i lægepraksis, som en støtte til fornuftig brug af medicin. Helt konkret har IRF designet tidsbestillingskort, som henviser til medicinmedfornuft.dk, og som vil blive uddelt på vore kurser og vores stand på lægedage i Bella Centret.

Desuden fortsættes arbejdet med opbygning af elektronisk ordbog over medicinske fagudtryk på medicinmedfornuft.dk i 2007. IRF regner desuden igen med at deltage på Kulturnatten i Lægemiddelstyrelsen.



9. Lægedage

IRF forventer for 6. år i træk at deltage i Lægedage i Bella Centret med både stand og symposium. Vi vil fortsat 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.

10. Vejledninger for behandling med lægemidler

Der er ikke planlagt nye vejledninger i 2007, 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, Amdradsforeningen (sundhed.dk) samt med repræsentanter fra lægemiddelindustrien. Institutchefen er født medlem af det faglige forretningsudvalg i Informatum. 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 har vi fået behov for at nytænke den overordnede struktur for at lette tilgangen til IRFs forskellige produkter. Der har også været behov for et mere tidssvarende design.

IRF har desuden ønsket at videreudvikle aktivitetsmodulet for at lette arbejdsprocesserne med kursustilmelding og håndtering, samt forbedre statistikmodulet, så det er muligt at følge brugernes bevægelser på netstederne. Endelig har vi ønsket 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. Arbejdet forventes afsluttet inden udgangen af 2006, så den nye hjemmeside kan gå i luften inden årsskiftet.

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 2007 i det omfang, vi modtager relevante spørgsmål. Det fremgår af vores netstatistik, at interessen er usvækket.



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 2007 vil vi undersøge muligheden for at planlægge et studiebesøg hos IRF-lignende institutioner i andre lande.

16. Studieanmeldelser

IRF har siden 2005 anmeldt nye videnskabelige undersøgelser, som har interesse for en bred gruppe af læger. Ifølge tilbagemeldingerne fra deltagere på vores kurser, er der stor interesse for denne service, hvorfor vi fortsætter denne i 2007.

Målet for 2007 er:

- at publicere 1-2 relevante studieanmeldelser hver måned

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 2007

Projekt om hypertension

Forslag: IRF vil i samarbejde med Dansk Hypertensionsselskab og andre interessenter 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 non-farmakologisk
- 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 anbe-



falinger, som udgår fra IRF. Evalueringsgruppen har holdt to møder ultimo 2005, og arbejdet fortsætter som planlagt i 2006 og 2007.



Ressourcer

Personale

Den interne medarbejderstab vil i 2007 bestå af:

- 1 Institutchef, dr. med
- 2 Læger (hhv. 37 timer 10 timer per uge)
- 3 Farmaceuter
- 1 Informationsmedarbejder (15 timer per uge). Barsel fra januar
- 2 Sekretærer
- 2 studentermedhjælpere (hver 7-8 timer per uge)

Den eksterne medarbejderstab forventes at bestå af:

- 1 speciallæge i almen medicin – ORDIPRAX (ca. 25 timer per måned)
- 1 speciallæge i reumatologi og intern medicin (10 timer per uge)
- 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 2007.

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 2007 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 2007 er 9,3 mio. kroner, som finansieres ved en finanslovsbevilling for 2006 på 8,5 mio. kroner, og en videreført opsparring på kr. 0,9 mio. Budgettet er fordelt på følgende formål:

<u>Driftskonti</u>	
405905 – Fælles (fx tidsskrifter, hjemmeside, kompetenceudvikling, rejser mv.)	378.750
405910 – Publikationer (fx salg af vejledninger)	-
405915 – Information (fx foredrag, vejledninger)	50.000
405920 – Projekter (fx lægedage)	80.000
405921 – Ordiprax (IT-bistand, serverleje, konsulentonorar)	428.725
405925 - Inf.kampagne om lægemidler (fx medicinmedfornuft.dk)	-
405926 – Benzodiazepiner	-
4059?? - Evaluering af IRF	200.000
405930 – Kurser (Kun Endagskurser for læger)	1.435.646
405935 - Månedsb.: Rationel Farmakoterapi	1.021.200
405940 - Samarbejde med ALK (Møder og kurser for Alkene)	160.000
405945 - Samarbejde med apotekerne	-
405950 - National rekommandationsliste	100.000
906305 - Fælles servicefunktioner m.v. (Administrationsbidrag til LMS)	1.380.300
Drift i alt	5.234.621
Løn, pension mv.	4.525.223
Indtægter: Bevilling fra Apotekerfonden	500.000
Budget i alt	9.259.844

I 2008 forventes på nuværende tidspunkt en finanslovsbevilling på kr. 8,3 mio. Hovedparten af opsparringen forventes opbrugt i 2007, hvorfor der må forventes en reduktion af budgettet for 2008.

Bilag 10: Regnskab

Formålsskonti	Regnskab 2005	Regnskab 2006	Budget 2007
Udgifter drift			
401115 Kompetanceudvikling_modtaget	179	-	-
403520 Pharmacovigilance -human	4.360	-	-
405905 Fælles*	366.213	459.426	378.750
405906 Evaluering af IRF	9.281	16.410	200.000
405910 Publikationer	5.470	(3.550)	-
405915 Information	177.940	31.166	50.000
405920 Projekter	90.920	124.130	80.000
405921 Ordiprax^	470.767	503.591	428.725
405922 Hypertensionsprojekt	-	1.768	-
405925 Informationskampagne om lægemidler	15.026	10.314	-
405930 Kurser	1.340.430	1.321.298	1.435.646
405935 Månedsb.: Rationel Farmakoterapi	889.399	969.484	1.021.200
405940 Samarbejde med ALK	130.781	155.176	160.000
405950 National rekommandationsliste	104.437	118.124	100.000
904205 Personleadministration	290	-	-
906305 Fælles servicefunktioner og anden intern adm.	1.380.300	1.380.300	1.380.300
Drift udgifter ialt	4.985.792	5.087.636	5.234.621
Indtægter drift			
118002 Publikationer, bøger mv.	10.300	6.880	-
661001 Interne statslige overførsler	-	100.000	-
Apotekerfonden	-	-	500.000
Indtægter i alt	10.300	106.880	500.000
Løn pension mv.	4.111.309	4.431.015	4.525.223
Regnskab	9.086.801	9.411.771	9.259.844

^ I driftsudgiften for ORDIPRAX 2006 mangler en refusion på kr. 60.000. Beløbet overføres i 2007.