

Referat

Mødetitel	110. rådsmøde i Medicinrådet (tematisk rådsmøde)
Dato	5. november 2025
Sted	Danske Regioner

Deltagere

- Birgitte Klindt Poulsen (forperson)
- Jannick Brennum (næstforperson)
- Anne Lene Riis
- Christine Dinsen-Andersen
- Lisbeth Høeg-Jensen
- Morten Freil
- Dorte Gyrd-Hansen
- Kirsten Wisborg
- Tonny Studsgaard Petersen
- Zandra Nymand Ennis
- Ann-Brit Eg Hansen
- Anni Ravnsbæk Jensen
- Maria Krüger
- Peter Sørensen
- Søren Gaard
- Annemette Anker Nielsen
- Karen Kleberg Hansen
- Linda Aagaard Thomsen
- Solveig Forberg
- Ulla Hedegaard
- Iben Rix Petersen
- Signe Goul Svendsen
- Ture Lange Nielsen
- Dorthe Sode-Olsen

- Vega Bille Bjørn
- Denise Olivia Stenberg Winfield

Gæster

- Thomas Birk Andersen (Danske Regioner)
- Emilie Lund Egsmose (Danske Regioner)
- Emilie Sophie Frank (Danske Regioner)
- Nanna Skau Fischer (Danske Regioner)
- Mikael Asmussen (Amgros)
- Søs Nielsen (Amgros)
- Pernille Langgaard-Lauridsen (Lægemiddelindustriforeningen)

Observatører

- Henrik Vestergård

Afbud fra Rådet

- Jens Friis Bak
- Peder Gunnar Fabricius
- Dorthe Bartels
- Søren Hjortshøj
- Kirstine Moll Harboe
- Hanne Lomholt Larsen

Fra sekretariatet

Alle sekretariatets medarbejdere var inviteret.

Eksterne deltagere

- Janne Unkerskov, alment praktiserende læge og medicinkonsulent i Kvalitet i Almen Praksis i Hovedstaden (KAP-H)
- Kristian Karstoft, overlæge på Klinisk Farmakologisk Afdeling på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
- Thomas Bo Drivsholm, lægefaglig leder af Kvalitet i Almen Praksis (KiAP)
- Sofie Rosenlund Lau, forsker hos forskningsenheden for almen praksis, København og Slagelse, KU, forskningsenheden for Sygehusapotek Fyn, OUH
- Ulla Kirkegaard Madsen, sektionsleder for Tilskud i Lægemiddelstyrelsen

Velkomst og formål med dagen

Forperson Birgitte Klindt Poulsen og næstforperson Jannick Brennum bød velkommen til det 110. rådsmøde (tematisk) i Medicinrådet og præsenterede temamødets program, der omhandlede vejledning til almen praksis om rationel farmakoterapi. Formålet med dagen var at drøfte, hvordan Medicinrådet kan understøtte almen praksis med relevante, evidensbaserede og praksisnære vejledninger samt styrke samarbejdet mellem aktører på tværs af primær og sekundær sektor.

Medicinrådets opgave i vejledning af almen praksis

Solveig Forberg, sundhedsvidenskabelig chefkonsulent i Medicinrådet, indledte dagen med et oplæg om rådets opgave med vejledning af almen praksis.

Medicinrådet har siden økonomiaftalen i 2025 haft ansvaret for vejledninger rettet mod almen praksis, som er en opgave, der tidligere lå hos Indsatser for Rationel Farmakoterapi (IRF) i Sundhedsstyrelsen. Opgaven omfatter behandlingsvejledninger, præparatanmeldelser, opdatering af seponeringslisten samt udvikling af en national basisliste.

Opgaven giver mulighed for at arbejde mere helhedsorienteret på tværs af sektorer på lægemiddelområdet, herunder med større opmærksomhed på sektorovergange og sundhedsøkonomiske beregninger i anbefalingerne.

Medarbejdere i Medicinrådets sekretariat været på studiebesøg hos praktiserende læger og afholdt dialogmøder med relevante aktører i feltet for at opnå en bedre forståelse af almen praksis' forudsætninger og arbejdsvilkår.

Medicinrådet planlægger desuden et informationsmøde for interessenter med henblik på at styrke samarbejdet og skabe fælles retning for arbejdet i det nye år. Danske Patienter fremhævede vigtigheden af, at patientperspektivet inddrages i arbejdet med vejledning til almen praksis.

Hverdagen i almen praksis

Maria Krüger, alment praktiserende læge, næstformand i Dansk Selskab for Almen Medicin og medlem af Medicinrådet, gav et indblik i hverdagen i almen praksis.

Hun beskrev, at almen praksis adskiller sig fra sekundærsektoren, fordi alment praktiserende læger ofte følger mennesker fra vugge til grav. Den alment praktiserende læge fungerer som tovholder for patienten, gatekeeper i sundhedsvæsenet og bidrager til at forhindre både over- og underbehandling.

Maria Krüger fremhævede, at almen praksis har mange opgaver og ingen central ledelse, hvilket stiller særlige krav til, at vejledninger opleves som relevante og anvendelige i den enkelte klinik.

Hun opfordrede til, at Medicinrådet udvikler redskaber, der understøtter rationel brug af medicin, herunder præcise stopregler, seponeringslister og målgruppedefinitioner. Vejledningerne bør være evidensbaserede, kortfattede og konkrete.

Rådet drøftede behovet for også at udarbejde materiale til praksispersonale i forbindelse med uddelegering af opgaver. Klinikkerne organiserer sig forskelligt, og der vil være behov for både case-baseret sparring og refleksion som supplement til mere standardiserede algoritmer.

Rationel farmakoterapi i almen praksis

Janne Unkerskov, alment praktiserende læge og medicinkonsulent i Kvalitet i Almen Praksis i Hovedstaden (KAP-H), præsenterede KAP-enhedernes erfaringer med kvalitetsudvikling, klynger og praksisbesøg. KAP-enheder er kvalitetsenheder i regionerne, der er målrettet almen praksis og finansieret af både regionerne og PLO. Janne Unkerskov understregede, at Medicinrådets rolle bør være at udarbejde evidensbaseret vejledning, og som kan indgå i

de eksisterende implementeringsværktøjer, herunder KAP-H's praksisbesøg med fokus på ordinationsmønstre og rationel medicinanvendelse. Der blev fremhævet behov for yderligere uddannelse af praksispersonale, særligt i håndtering af polyfarmaci, samt behov for et tæt samspil mellem vejledninger til almen praksis og anbefalinger til sygehusene.

Kristian Karstoft, overlæge på Klinisk Farmakologisk Afdeling, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, beskrev den klinisk farmakologiske enheds datadrevne arbejde med at afdække indsatsområder, overvåge efterlevelse af lægemiddelanbefalinger og formidle udviklingen i medicinforbrug. Enheden tilbyder sparring til almen praksis gennem MedicinInfo, undervisning, nyhedsbreve og MedicinVisit, hvor faglige oplæg kombineres med dialog i klinikkerne. Enheden udvikler desuden støttemateriale til læger og personale i almen praksis indenfor relevante farmakologiske områder.

Thomas Bo Drivsholm, lægefaglig leder i Kvalitet i Almen Praksis (KiAP), præsenterede arbejdet med kvalitetsudvikling i almen praksis gennem digitale platforme og anvendelsen af klyngepakker, der understøtter praksisnær refleksion og implementeringsplaner for relevante anbefalinger. Han fremhævede betydningen af lokale løsninger og opfordrede til tillid til, at klinikkerne selv kan vurdere, hvor der er behov for indsats. Thomas Bo Drivsholm pegede på, at almen praksis er et komplekst adaptivt system, hvor sygdomsspecifikke vejledninger kan have begrænset effekt, og at beslutningsstøtte derfor bør integreres i de platforme, som lægerne allerede anvender.

I den efterfølgende drøftelse blev der fremhævet behov for større koordination mellem aktørerne. Flere pegede på, at en tættere sammenhæng mellem primær og sekundær sektor er central for at sikre, at anbefalinger og vejledninger er relevante og kan implementeres hensigtsmæssigt i begge sektorer.

Forskning i almen praksis

Sofie Rosenlund Lau, forsker ved Forskningsenheden for Almen Praksis ved Københavns Universitet samt Forskningsenheden for Sygehusapotek Fyn, gav et overblik over forskningen inden for almen praksis. Herunder betydningen af rationel farmakoterapi i en hverdag med komplekse patienter. Hun fremhævede, at patienter i stigende grad behandles for flere sygdomme samtidig, hvilket stiller krav om et holistisk blik på patienten og på samspillet mellem de institutioner, der omgiver vedkommende. Hun påpegede nødvendigheden af at betragte primær og sekundær sektor som en samlet organisme frem for separate siloer.

Oplægget introducerede et udvidet perspektiv på rationalitet, hvor den rationelle løsning ikke nødvendigvis er den billigste eller mest effektive, men den, patienten faktisk kan og vil efterleve i praksis. Sofie Rosenlund Lau bemærkede, at der ofte opstår en dissonans mellem de teoretiske idealer om rationel farmakoterapi og lægernes og patienternes faktiske praksis. Hun opfordrede til, at Medicinrådets vejledninger i højere grad kombinerer evidensbaseret viden med praksisnære erfaringer.

Tilskud til medicin i primærsektoren

Ulla Kirkegaard Madsen, sektionsleder for Tilskud i Lægemiddelstyrelsen, orienterede om tilskudssystemets rolle i rationel lægemiddelanvendelse. Hun redegjorde for kriterierne for de forskellige former for tilskud og for Medicintilskudsnetts rådgivende rolle i vurderingen af lægemidler. Vurderingerne baseres på behandlingsvejledninger, præparatanmeldelser, kliniske studier, prisoversigter og forbrugskortlægninger, som samlet danner grundlag for beslutning om tilskud. Tilskudssystemet fungerer som et styringsredskab, der skal fremme rationel anvendelse af lægemidler og sikre en hensigtsmæssig forvaltning af de offentlige udgifter til medicin.

Der blev peget på udfordringer ved, at lægemidler ikke altid anvendes i de tiltænkte målgrupper, og at tilskudsændringer ikke bør gennemføres hyppigere, end det er realistisk, at de kan fungere i praksis.

Fælles drøftelse af dagens oplæg og gruppediskussioner

I dagens afsluttende session drøftede deltagerne nedenstående fire spørgsmål i grupper og efterfølgende i plenum.

1. Medicinrådet er én af mange aktører, der vejleder almen praksis. Hvordan spiller Medicinrådet bedst sammen med de andre aktører, så det er til gavn og ikke skaber forvirring for almen praksis?
2. I almen praksis har man i mange år arbejdet med rationel farmakoterapi ud fra en vurdering af effekt og bivirkninger over for pris, men med en hovedvægt på effekt og kvalitet i behandlingen. Hvordan kan vi arbejde for at begrænse stigende (medicin-)udgifter, samtidigt med at Medicinrådets vejledning øger kvaliteten i almen praksis?
3. Langt den største del af medicin bliver udskrevet i almen praksis. Sammenhængen mellem sektorerne er nogle gange udfordret, fx når:
 - a. sekundærsektoren udskriver lægemidler, der er billige i den sektor på grund af rabatter forhandlet af Amgro, men dyre når de skal købes på privatapotek,
 - b. eller når der er forskel på behandlingsregimer.Hvordan kan vi arbejde på, at der bliver en større sammenhæng mellem sektorerne?
4. Når man starter en behandling, bør der samtidigt lægges en plan for stop for behandling. Det sker langt fra i alle tilfælde, når der bliver ordineret lægemidler. Hvordan kan Medicinrådet understøtte arbejde med seponering, afmedicinering og forebyggelse af uhensigtsmæssig polyfarmaci?

Resultatet af drøftelserne vil blive taget med i det videre arbejde.

Forperson Birgitte Klindt Poulsen og næstforperson Jannick Brennum afsluttede mødet med at takke oplægsholderne og understrege, at Medicinrådet vil fortsætte arbejdet med at styrke samarbejdet på tværs af aktører i vejledningen af almen praksis.