

Arbejdsbeskrivelse for Seponeringslisten



Om Medicinrådet

Medicinrådet er et uafhængigt råd etableret af Danske Regioner.

Medicinrådet vurderer, om nye lægemidler og indikationsudvidelser skal anbefales som mulig standardbehandling. Medicinrådet udarbejder også behandlingsvejledninger og rekommandationer for anvendelse af medicin på sygehusene. Derudover kan Medicinrådet tage andre typer sager op, der handler om medicinanvendelse.

Dokumentoplysninger

Godkendelsesdato	10. september 2025
------------------	--------------------

Ikrafttrædelsesdato	10. september 2025
---------------------	--------------------

Dokumentnummer	109898
----------------	--------

Versionsnummer	1.0
----------------	-----



Indholdsfortegnelse

1.	Introduktion	3
1.1.	Om Seponeringslisten	3
1.2.	Formålet med Seponeringslisten	3
2.	Udvalg for Seponeringslisten	3
3.	Proces for årlig opdatering af Seponeringslisten	4
3.1.	Årshjul	4
3.2.	Dagsorden til møder i udvalget.....	5
3.3.	Dokumentation	5
4.	Metode.....	6
4.1.	Indledning	6
4.2.	Evidensgrundlag.....	6
4.3.	Vurdering af ændringsforslag	6
4.4.	Seponeringslistens format	6
4.5.	Seponeringsbudskaber	7
4.6.	Kriterier for symboltildeling.....	8
4.7.	Skabelon for indstilling af ændringsforslag.....	8



1. Introduktion

1.1. Om Seponeringslisten

Seponeringslisten er et evidensbaseret beslutningsstøtteværktøj, udviklet for at hjælpe sundhedsprofessionelle med at gennemgå medicinen hos voksne patienter. En central del af medicingennemgang er at vurdere, om der er lægemidler, patienten ikke længere har behov for, og som derfor bør overvejes stoppet (seponeret). Seponeringslisten anviser specifikke lægemidler, der ofte kan være relevante at ophøre med, afhængigt af patientens aktuelle situation og behandling.

Årsager til at stoppe en behandling med et lægemiddel kan for eksempel være, at der ikke længere er en gyldig indikation for at fortsætte behandlingen, at patienten oplever uacceptable bivirkninger, at præparatet ikke har tilstrækkelig effekt, eller at patienten selv ønsker at afslutte behandlingen.

Seponeringslisten blev etableret i 2015 af lægemiddelkonsulenter fra alle fem regioner. Fra 2016 har listen været et fælles projekt mellem regionerne og Sundhedsstyrelsen og er siden da blevet opdateret årligt for at sikre den bedst mulige kvalitet. I 2025 overgik ansvaret for Seponeringslisten til Medicinrådet, som nu står for den løbende udvikling og ajourføring.

1.2. Formålet med Seponeringslisten

Formålet med Seponeringslisten er at støtte almen praktiserende læger i at vurdere, hvornår medicin bør seponeres, ved at formidle nationale seponeringsbudskaber på en let tilgængelig og overskuelig måde.

Udover målgruppen af praktiserende læger benyttes Seponeringslisten af andre specialer og andre faggrupper.

2. Udvalg for Seponeringslisten

Udvalget for Seponeringslisten er nedsat af Medicinrådet og har til opgave at sikre, at Seponeringslisten forbliver relevant og opdateret, så den effektivt understøtter rationel farmakoterapi i Danmark.

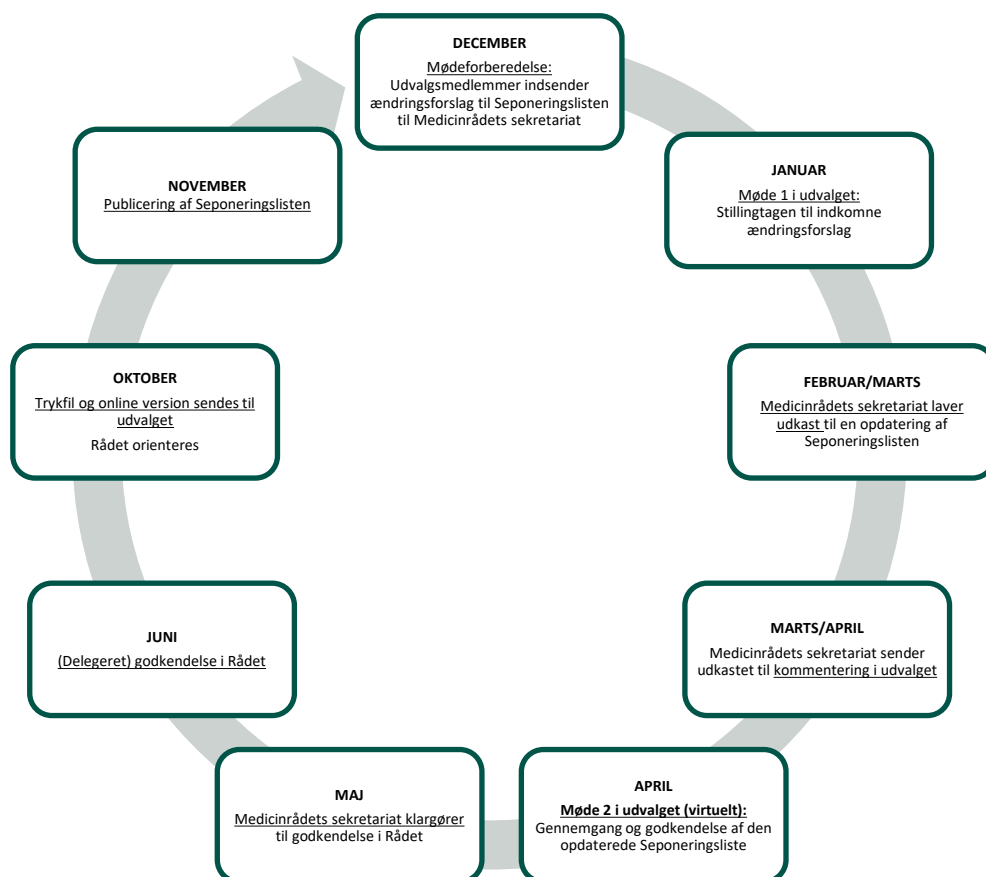
Gældende kommissorium kan læses her: [Kommissorium for Medicinrådets udvalg for Seponeringslisten](#).



3. Proces for opdatering af Seponeringslisten

3.1. Årshjul

Seponeringslisten opdateres årligt efter følgende årshjul (uddybes nedenfor):



Figur 1: Årshjul for opdatering af Seponeringslisten

1. Mødeforberedelse:
 - a. Medicinrådets sekretariat gennemgår forbrugsdata og undersøger for udgåede lægemidler på Seponeringslisten.
 - b. Medicinrådet gennemgår eksisterende kildehenvisninger for fortsat aktualitet.
 - c. Medicinrådet laver eventuelle ændringsforslag til Seponeringslisten på baggrund af ovenstående.
 - d. Udvalget og andre interessenter indsender ændringsforslag til Medicinrådet (deadline 4 uger før 1. møde).



- e. Medicinrådet samler alle ændringsforslag.
2. Møde 1 i udvalget for Seponeringslisten:
 - a. Stillingtagen til indkomne forslag og opdateringer af eksisterende emner.
 - b. Vurdering af om Seponeringslisten fortsat stemmer overens med klinisk praksis.
3. Medicinrådet laver udkast til en opdateret Seponeringsliste
 - a. Delegerede rådsmedlemmer godkender udkastet til opdateringerne
4. Medicinrådet sender udkastet til kommentering i udvalget (deadline 4 uger før møde 2).
5. Møde 2 (virtuel):
 - a. Godkendelse af udkastet til en opdateret Seponeringsliste i udvalget.
6. Medicinrådet klargør udkastet til en opdateret Seponeringsliste til godkendelse af Rådet.
7. Opdateret Seponeringsliste godkendes i Rådet
 - a. Rådet kan beslutte at godkendelse fremadrettet skal ske i en delegeret proces, hvor godkendelse er uddelegeret til 2-3 rådsmedlemmer med særlig ekspertise inden for rationel farmakoterapi og almen praksis.
8. Medicinrådet publicerer Seponeringslisten.
9. Udvalgets medlemmer implementerer Seponeringslisten lokalt.

3.2. Dagsorden til møder i udvalget

Møde 1:

Lokation: Medicinrådets sekretariat, København

1. Vurdering af indsendte indstillinger
2. Gennemgang af eksisterende budskaber
3. Eventuelt

Møde 2: Virtuel

1. Gennemgang af ændringer på Seponeringslisten
 - a. Kommentarer fra udvalget
2. Godkendelse af udkastet til en opdateret Seponeringsliste
3. Eventuelt

3.3. Dokumentation

Delelementer af processen dokumenteres for at sikre gennemsigtighed, fx via en log der deles.



4. Metode

4.1. Indledning

Seponeringslisten formidler letforståelige budskaber i overensstemmelse med gældende vejledninger og nationale anbefalinger.

4.2. Evidensgrundlag

Anbefalingerne på Seponeringslisten bygger som hovedregel på eksisterende opsummeret evidens og har ikke til formål at generere ny evidens.

Følgende evidens prioriteres højest: Behandlingsvejledninger fra Medicinrådet og Sundhedsstyrelsen efterfulgt af nationale vejledninger udarbejdet af Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) eller andre lægevidenskabelige selskaber. Internationale anbefalinger, herunder fra National Institute for Health and Care Excellence (NICE) og andre udenlandske vejledninger af høj kvalitet kan anvendes, hvor det vurderes relevant. Produktresuméer kan ligeledes inddrages.

4.3. Vurdering af ændringsforslag

På Seponeringslisten optages lægemidler der:

- Har hyppigt forekommende bivirkninger og potentielle alvorlige bivirkninger, som ikke opvejer effekten
- Har misbrugspotentiale eller er afhængighedsskabende
- Hvor den forebyggende effekt ikke opvejer risikoen for bivirkninger
- Har begrænset effekt eller hvor der ses toleransudvikling
- Anvendes eller efterspørges bredt i befolkningen

4.4. Seponeringslistens format

Seponeringslisten findes i to versioner:

1. Den fulde version med støttetekst og kildehenvisninger
2. Printvenlig version sat op som trykfil

Følgende emner indgår i Seponeringslisten

Emner i Seponeringslisten	Kommentar	Inkluderes i trykfil
Indledning/forside		X



Tag stilling til alle lægemidler ved medicingennegang		X
Tommelfingerregler for seponering		X
Seponering er en proces		X
Symbolforklaring	Trafikfarlig, antikolinerg virkning Forslag til flere: fald, blødningsrisiko	X
Om Seponeringslisten		x (som logoer)
Henvisninger/links		x (QR koder og henvisning til den fulde version)
Liste over forkortelser		
Lægemidler	Rækkefølge efter ATC Emneinddelt efter indikation/lægemiddelgruppe	X
Indholdsstof(e) (evt. handelsnavn (e))		X
Hovedbudskaber	Præcisere seponer/overvej seponer i en given situation (fravær af sygdom, varighed af behandling, komorbiditet)	X
Hvorfor/hvornår	Uddybning af årsag til seponering (fx bivirkning)	
Hvordan	Metode for seponering (fx udtrapning)	X
Referencer		
Referenceliste		

4.5. Seponeringsbudskaber

Definition af brugen af ”seponer” og ”overvej seponering” i anbefalingerne:

- ”Seponer”: Den nationale anbefaling peger på et generelt ugunstigt eller udokumenteret forhold mellem effekt og sikkerhed af behandlingen under de



angivne præmisser. Der kan være situationer, hvor behandlingen har nytteværdi for den enkelte patient.

- "Overvej seponering": Den nationale anbefaling peger ikke entydigt på et gunstigt forhold mellem effekt og sikkerhed under de angivne præmisser. Der kan være situationer, hvor behandlingen har nytteværdi for den enkelte patient.

4.6. Kriterier for symboltildeling

Lægemidler kan tildeles symboler jf. velkendte karakteristika.

- Trafikfarlig
 - Definition: *"Kan virke sløvende, berusende, påvirke dømmekraft, koncentrationsevne samt reaktionsevne"*
 - Kilde: Lægemidlets produktresumé
- Antikolinerg virkning
 - Definition:
Centrale: *"svimmelhed, faldtendens, hukommelsesbesvær, konfusion"*
Perifere: *"mundtørhed, urinretention, kvalme, obstipation, uskarpt syn"*
 - Kilde: Sundhedsstyrelsens liste over vigtige lægemidler med antikolinerge egenskaber [link](#). Denne liste opdateres ikke længere og linket skal erstattes af ny liste, hvis muligt.
- Nye symboler kan tilføjes ved behov og efter beslutning i udvalget

4.7. Skabelon for indstilling af ændringsforslag

På Medicinrådets hjemmeside findes en vejledning i at indstille ændringsforslag til Seponeringslisten til brug for både eksterne forslagsstillere og udvalgsmedlemmer. Indstillinger følger nedenstående skabelon:

Indstillet af (navn, organisation):

Dato:

Lægemiddel:

Hovedbudskab:

Angiv kort hovedbudskabet og hvornår det gælder, herunder angiv om budskabet er "seponer" ved klar anbefaling eller "overvej seponer" ved ikke helt entydig anbefaling. Præcisér, hvis det kun gælder visse patientgrupper, behandlingsvarighed, bivirkninger eller symptomer.

Hvorfor:

Uddyb kort baggrunden for seponeringsbudskabet, fx velkendte alvorlige bivirkninger der ikke opvejer effekten, toleransudvikling, risiko for afhængighed, manglende evidens af forebyggende behandling etc.

Hvordan (evt.):

Beskriv kort anbefalet metode for seponering, fx udtrapning.

Reference:

Medicinrådets sekretariat

Medicinrådet Dampfærgevej 21-23, 3. sal
2100 København Ø

+ 45 70 10 36 00

medicinraadet@medicinraadet.dk

www.medicinraadet.dk