



Norsk forening for farmakoepidemiologi (DURG Norge)

Referat fra Vår møte i Norsk forening for farmakoepidemiologi 26.04.2006

Sted: Institutt for allmenntidrett og samfunnsmedisin, UiO

Tidspunkt: kl.14.00-17.00

Antall fremmøtte: 50 personer

FAGLIG DEL: frie foredrag

Brukermønstre for kolesterolsenkende legemidler i Norge – data fra helseundersøkelsene og NorPD

Ingeborg Hartz, Institutt for farmasi, UiT

Dagens forskrivningssituasjon viser underbehandling mht primær- og sekundærprofylakse. Bare en av tre når behandlingsmålet (< 5 mmol/L). Dersom de europeiske retningslinjer blir implementert vil betydelig flere menn og eldre bli definert som målgruppe for statinbehandling. Regionale variasjoner i salg kan forklares av intervensjonsgrense for primærprofylakse (prevalens) og behandlingsintensitet (dosering).

Endring i statinvalg som følge av nye refusjonsregler

Solveig Sakshaug, Avdeling for legemiddelepideologi, Nasjonalt folkehelseinstitutt
Basert på data fra NorPD ble forskrivning av statiner sammenlignet før og etter endring av refusjonsregler per 01.06.05. I tiårsperioden 1995 - 2005 steg statinsalget fra 11 til 130 DDD/1000 innbyggere/døgn. Innføring av nye prismodeller og refusjonsvilkår har ført til reduserte kostnader for statiner. Salg målt i DDD stiger fortsatt og skyldes økt antall nye brukere samt økte doser. Etter at nye refusjonsregler ble innført, får hovedvekten av nye brukere nå simvastatin. Bytte fra atorvastatin til simvastatin er noe mer begrenset. Av de som bruker høye doser atorvastatin er andelen som bytter til simvastatin som forventet lav.

Polyfarmasi – en indikator med begrenset verdi?

Kirsten Viktil, Institutt for farmakoterapi, UiO

Basert på legemiddelgjennomgang hos 827 pasienter, innlagt på 5 medisinske og revmatologiske sykehusavdelinger i Oslo og Bergen, ble forekomsten av polyfarmasi og legemiddelrelaterte problem (LRP) analysert. Ca halvparten av pasientene var utsatt for polyfarmasi, definert som bruk av fem eller flere legemidler. Det var en lineær sammenheng mellom antall LRP og antall legemidler brukt per pasient. Polyfarmasi er derfor mindre relevant som prediktor mht LRP.

Bruk av risikomedikamenter ved redusert nyrefunksjon – et undervurdert problem?

Hege Salvesen Blix, Institutt for farmakoterapi, UiO

Basert på samme datamateriale ble nyrefunksjon og bruk av risikomedikamenter kartlagt. Beregnet nyrefunksjon (Cockcroft & Gault's formel) var redusert hos 19% pasienter, spesielt eldre. Risikomedikamenter ble brukt i stor grad, både ved sykehusinnleggelse og under oppholdet. LRP ble identifisert hos 77% pasienter med redusert nyrefunksjon, og de mest vanlige LRP var sub-optimal dose og behov for monitorering. Risikomedikamenter inkluderer antibiotika og benzodiazepiner.

Klassifikasjon av legemiddelrelaterte problemer

Sabine Ruths, Institutt for samfunnsmedisinske fag, UiB

Klinisk praksis og forskning mht rasjonell legemiddelbehandling aktualiserer behovet for felles forståelse og klassifiseringsverktøy for LRP. En tverrfaglig prosjektgruppe har arbeidet frem en norsk konsensus gjennom et seminar og to høringsrunder hos aktuelle fagmiljøer. Klassifikasjonen omfatter seks hovedkategorier: legemiddelvalg, dosering, bivirkning, interaksjon, legemiddelbruk, annet. Kategoriene (med flere underkategorier) inkluderer definisjon og eksempler.

Kan warfarinbivirkninger unngås? Resultater fra oppfølging av bivirkninger

Bente Werner, Statens legemiddelverk

Bivirkningsmeldinger for 2002 og 2003 omfattet blødninger hos 200 warfarinbrukere. Av disse pasientene hadde 34% fått målt INR over anbefalt grense. I alt 41% blødninger kunne trolig ha blitt forebygget. Disse tilfellene inkluderer samtidig bruk av andre legemidler som øker blødningsrisiko, slik som ASA og NSAID. Oppfølging i allmennpraksis av warfarinbehandling som har blitt startet i sykehus er et viktig område for kvalitetssikring.

Diabetestjenester på norske apotek

Reidun Kjome, Institutt for samfunnsmedisinske fag, UiB

Nettbasert spørreskjemaundersøkelse om apotek tjenester, med utgangspunkt i en felleserklæring fra 2002 om apotekenes rolle i forebygging og behandling av diabetes. 357 (66%) av i alt 543 apotek svarte. Nesten alle apotek tilbyr salg av blodsukkerapparat, mens kontroll av apparater utføres bare hos 57%. Legemiddelgjennomgang og diabeteskurs utføres i dag i begrenset grad, mens farmasøytene ønsker å utvide slike tjenester.

GENERALFORSAMLING I NORSK FORENING FOR FARMAKOEPIDEMIOLOGI 26.04.06

Antall deltakere på generalforsamlingen: 15 personer.
Åsmund Reikvam ble valgt til å lede generalforsamlingen.

Årsrapport 2005-2006

Presentasjon av årsberetningen ved Sabine Ruths.
Det var ingen anmerkninger til årsberetningen.

Regnskap 2005-2006

Presentasjon av regnskapet ved Kjersti Bakken.
Saldo per 31.12.2005 kr 22.000.

Antall betalende medlemmer per april 2005: 52 personer, uendret fra 2004. Saldo har vært konstant, og foreningen har ingen faste utgiftsposter utover fra medlemskap i EuroDURG, samt Årsmøte. Dette gir oss mulighet til å invitere internasjonal foredragsholder. Uendret årskontingent på 100.- ble vedtatt.

Valg

Valgkomiteen ved Trine Bjørner presenterte valgkomiteens arbeid. Alle i styret er på valg, og alle i styret har sagt seg villig til å ta gjenvalg.

Styret for kommende to års periode:

Leder:	Åsmund Reikvam
Nestleder:	Ingebjørg Buajordet
Kasserer:	Kjersti Bakken
Sekretær:	Sabine Ruths
Styremedlem:	Jørund Straand
Varamedlem:	Marit Rønning
Varamedlem:	Kirsten Myhr

Revisor:	Christian Lie Berg	Gjenvalgt ved akklamasjon
----------	--------------------	---------------------------

Valgkomite:	Trine Bjørner Kari Furu	Gjenvalgt ved akklamasjon
-------------	----------------------------	---------------------------

Medlemskap i EuroDURG og ISPE – fremtidig utvikling

Hege Salvesen Blix, sekretær for EuroDURG-styret, orienterte om utviklingen. På ISPE-møte i sommer vil det bli avholdt generalforsamling i EuroDURG. På dette møte vil det bli holdt avstemming over EuroDURG's fremtid. Generalforsamlingen sluttet seg til forslaget om at EuroDURG skal opprettholdes og drives med noe redusert omfang.

17.05.2006 Sabine Ruths