

Forskning i ordination af lægemidler i almen praksis

Dansk Selskab for Almen Medicin

Lektor Jens Søndergaard, seniorforsker Peter Vedsted, seniorforsker Dorte Gilså Hansen, afdelingslæge Hanne M. S. Rasmussen, læge Allan Buusman & seniorforsker Morten Andersen

En hyppig behandling i almen praksis er ordination af et lægemiddel. I cirka hver tredje konsultation udskrives en recept, og almen praksis er ansvarlig for knap 90% af alle lægemiddelordinationer. Det diskuteres ofte om praktiserende læger ordinerer for dyrt, for hyppigt, for sjældent, for lidt, for meget eller på forkert indikation. I erkendelse af den sparsomme viden herom og med ønsket om at tilbyde patienterne den bedste behandling har de almenmedicinske forskningsmiljøer de seneste mange år gennemført en række undersøgelser af lægemiddelordination og -forbrug i almen praksis.

De første år var forskningen ofte fokuseret på variation mellem læger. Kun en mindre del af variationen i ordination af lægemidler kunne forklares ved forskellige læge- og praksiskarakteristika [1]. Beslutningen om ordination af et lægemiddel påvirkes af mange faktorer (**Figur 1**). Efterfølgende gennemførtes en række interventionsforsøg, men kun få havde målbar effekt på ordinationsmønsteret og lægemiddelforbruget. Det kan skyldes, at interventionerne ikke i tilstrækkelig grad påvirkede væsentlige årsager til suboptimal ordinationspraksis og barriererne mod forandring [2]. Det kan også

skyldes, at måleredskaberne (registerbaserede indikatorer) ikke var ideelle.

I nyere undersøgelser har man fået bekræftet, at de anvendte indikatorer for kvalitet af lægemiddelordination har en række svagheder. For at afspejle kvaliteten bør indikatorerne inkludere detaljerede oplysninger om baggrunden for behandlingsvalget på patientniveau [3]. Patienters kompliance og medicinforbruget blandt udvalgte grupper har derfor også været genstand for intensiv forskning [4].

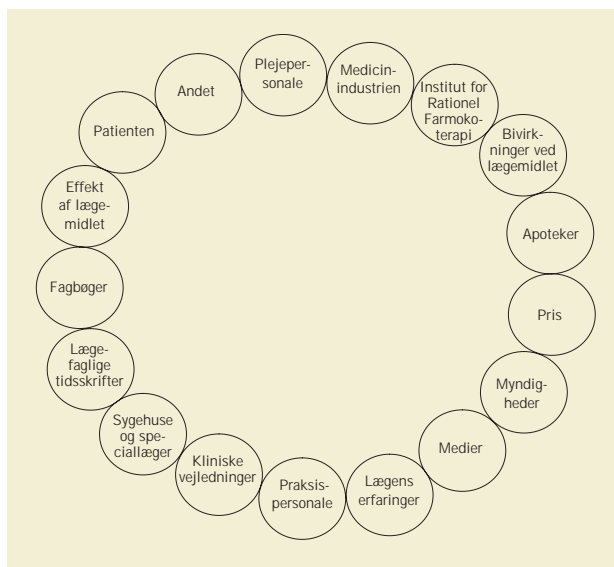
Resultaterne af den fokuserede forskningsindsats har vist, at vi i Danmark og i almen praksis kan gennemføre lægemiddeldepidemiologisk forskning på et internationalt højt niveau [5]. Der er således et solidt fundament for yderligere forskning. Forskningen skal øge vores forståelse af de forhold blandt praktiserende læger, patienter og det øvrige sundhedsvæsen, der har betydning for lægemiddelforbruget i almen praksis, og dermed bidrage til en mere rationel farmakoterapi i primærsektoren og en bedre udnyttelse af resurserne.

Korrespondance: *Jens Søndergaard*, Lægerne, J. B. Winsløvsvej 9, DK-5000 Odense C. E-mail: js@alm.au.dk

Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

- Hansen DG, Søndergaard J, Vach W et al. Antidepressant drug use in general practice: inter-practice variation and association with practice characteristics. *Eur J Clin Pharmacol* 2003;59:143-9.
- Søndergaard J, Andersen M, Vach K et al. Detailed postal feedback about prescribing to asthma patients combined with a guideline statement showed no impact: a randomised controlled trial. *Eur J Clin Pharmacol* 2002;58:127-32.
- Rasmussen H. Development and validation of register-based quality indicators for prescribing in general practice. University of Southern Denmark: Research Unit for General Practice, 2006.
- Vedsted P, Sørensen HT, Mortensen JT. Drug prescription for adult frequent attenders in Danish general practice: a population-based study. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2004;13:717-24.
- Andersen M, Kragstrup J, Søndergaard J. How conducting a clinical trial affects physicians' guideline adherence and drug preferences. *JAMA* 2006;295:2759-64.



Figur 1. Nogle af de faktorer, der påvirker lægemiddelordination.