
Farmakoepi-Nyt

Marts

Dansk Selskab for Farmakoepidemiologi's nyhedsbrev

2004

No. 20

MEDDELELSER FRA BESTYRELSEN

Formandens beretning	2
Referat af generalforsamling	3
Medlemsoplysninger	5
Møder i selskabet	5

Sæt kryds i kalenderen:

Dansk Selskab for Farmakoepidemiologi
afholder

Temamøde omkring NSAID

Tirsdag den 18. maj 2004 kl. 18-21
Danmarks Farmaceutiske Universitet
Universitetsparken 2
København Ø.

MILJØ

Lægemiddeldata til forskningsprojekter (af Annetette Anker Nielsen, Lægemiddelstyrelsen og Jørn K. Petersen, Danmarks Statistik)	5
---	---

ORIENTERING

Interessante artikler	9
Bøger	9

Dansk Selskab for Farmakoepidemiologi
afholder

Årsmøde

Torsdag den 18. november 2004
i København

MØDER OG KURSER

Danmark og udlandet	9
---------------------------	---

Dansk Selskab for Farmakoepidemiologi

Farmakoepidemiologi er en relativt ny gren af epidemiologien. Som navnet antyder, drejer det sig om anvendelse af epidemiologiske principper på lægemiddelrelaterede problemstillinger. Deskriptive undersøgelser af lægemiddelforbrug, kvalitative undersøgelser af holdninger til brug af medicin, farmakoøkonomiske vurderinger, og analytiske epidemiologiske studier af lægemiddelvirkninger omfatter alle af farmakoepidemiologi og illustrerer dens bredde.

Formålet med Dansk Selskab for Farmakoepidemiologi er at fremme udviklingen af denne disciplin i Danmark. Selskabet er åbent for alle, som interesserer sig for farmakoepidemiologi inden for sundhedssektoren, de akademiske institutioner og industrien.

Selskabet afholder mindst ét årligt videnskabeligt møde, udgiver desuden et nyhedsbrev og samarbejder med tilsvarende udenlandske og internationale organisationer.

Vedtægter og indmeldelsesblanket kan rekvireres ved henvendelse til selskabets sekretariat; adresse ses på forsiden af Nyhedsbrevet. Årskontingentet er 250 kr.

Bestyrelsen består efter generalforsamlingen i november 2003 af adjunkt, ph.d. (pharm.) *Pia Knudsen*, Institut for Samfundsfarmaci, Danmarks Farmaceutiske Universitet, (formand); Director Central Pharmacovigilance, cand.med. *Jens Peter Balling*, Nycomed Pharma, Roskilde (kasserer); praktiserende læge, ph.d. *John Larsen* (sekretær); overlæge, dr.med. *Jesper Hallas*, Medicinsk afd. C, Odense Universitetshospital og konst. overlæge, ph.d. *Bente Nørgård*, Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Århus Kommunehospital. Selskabets revisor er afdelingschef, cand.oecon. *Kjeld Christensen*, AstraZeneca og revisorsuppleant er cand.med., ph.d. *Jens Søndergaard*, Almen Medicin, Syddansk Universitet – Odense.

Redaktion: *Bente Nørgård*

Materiale, som ønskes optaget i nyhedsbrevet bedes sendt til adressen på forsiden, eller via mail til hhorneberg@health.sdu.dk

Oplysninger om adresseændringer, indmeldelser og lignende sker til selskabets sekretær, læge John Larsen, Almen Medicin - SDU, tlf. 6550 3739/3788, e-mail: jlarsen@health.sdu.dk

Farmakoepi-Nyt

Vi vil her benytte lejligheden til at efterlyse indlæg fra medlemmerne. Vi vil for eksempel gerne besvare faglige spørgsmål og formidle kontakter mellem medlemmer med nært beslægtede interesser. Kritik og forslag modtages også gerne.

Pia Knudsen



MEDDELELSER FRA BESTYRELSEN

Generalforsamling 2003:

Formandens beretning

Bestyrelsens sammensætning

Ved sidste generalforsamling blev Pia Knudsen genvalgt og Bente Nørgård fra Århus Universitetshospital, Klinisk Epidemiologisk afdeling blev nyvalgt. Undertegnede, John Larsen og Jens Peter Balling var ikke på valg og fortsatte. Vi konstituerede os med undertegnede som formand, John Larsen som sekretær, dvs. ansvarlig for ind- og udmeldelser og for vedligeholdelse af medlemsdatabasen og web-siden og Jens Peter Balling som kasserer.

Bestyrelsesmøder

Vi har holdt møde i alt 7 gange, deraf de 5 gange som telefonmøder.

Nyhedsbreve

Der er udkommet tre nyhedsbrev i det forgangne år:

I maj, redigeret af formanden.

I august, redigeret af John Larsen, almen medicin.

I november, redigeret af Pia Knudsen i tilslutning til årsmødet.

Vi har valgt det gammelkendte serviceorienterede koncept med mødekalender, litteraturservice, autoreferater af væsentlige afhandlinger, beskrivelse af miljøer med farmakoepidemiologisk interesse og formandens klumme. Vi vil

stadig gerne efterlyse input fra medlemmerne også mht. valg af form. Det skal bemærkes at alle nyhedsbreve siden 1995 kan downloades i pdf format fra vores web-side.

Medlemmer

Selskabet har 90 medlemmer. Vi vil gerne opfordre alle til at bidrage med at reklamere for selskabet. I forbindelse med sidste årsmøde mente vi at kunne konstatere en medlemstilbagegang. Det har vist sig at være forkert. Medlemstallet har været stabilt gennem meget lang tid og med en ret lille årlig udskiftning.

Faglige aktiviteter

Vi holdt et aftensymposium om Letigen-sagen 16. juni på Danmarks Farmaceutiske Universitet. Arrangementet var betinget af, at det er det nærmeste vi hidtil er kommet en specifik dansk farmakoepidemiologisk krise. Vi havde valgt en multidisciplinær tilgang med foredrag fra en pharmacovigillancesynsvinkel, en pharmacoepidemiologisk synsvinkel, en regulatorisk synsvinkel og et brugersynspunkt.

Sekretariatsfunktionen

En del af sekretariatsfunktionen - væsentligst korrespondance med medlemmerne - er forestået af Lægeforeningens Serviceafdeling, hvilket har fungeret tilfredsstillende. Henrik Horneberg forestår stadig et stort praktisk arbejde, blandt andet med arrangement af dette møde.

Internationale relationer

Selskabet er tilknyttet EURO-DURG, European Drug Utilization Research Group. John Larsen har fungeret som liaison officer og kasserer. Pia Knudsen deltager i The User Perspective Project. DSFE er ligeledes formelt tilknyttet ISPE. Der har ikke været formelle udvekslinger med denne organisation i det forløbne år.

Formanden vil i øvrigt takke alle, der har deltaget i selskabets aktiviteter, for godt samarbejde. Og for at gøre vores arbejde så spændende som det er. Specielt vil vi takke vores sekretær Henrik Horneberg for en uvurderlig indsats.

Jesper Hallas

Referat af generalforsamling torsdag den 20. november 2003, kl. 13:00-13:45

1. Valg af dirigent.

Jens Ulrik Rosholm. Konstaterede at generalforsamlingen var vedtægtsmæssigt varslet og indkaldt.

2. Valg af bestyrelse.

Jens Peter Balling, John Larsen og Jesper Hallas var alle på valg og genopstillede alle. Ingen indvendinger. Bestyrelsens sammensætning er således uændret.

3. Formandens beretning om Selskabets virksomhed.

Se særskilt indlæg.

4. Selskabets stående udvalg og råd aflægger rapport.

P.t. ingen udvalg.

5. Kassereren fremlægger det reviderede regnskab til godkendelse.

Se kopi af regnskabet på side 4.

Sidste år viste et underskud på godt 9.000 kr. En væsentlig del af forklaringen var, at vi havde inviteret udenlandsk foredragsholder til featureindlæg. I øvrigt noteres en fremgang i medlemstal og dermed en bedret indtægtsmulighed.

6. Valg af revisorer og suppleanter.

Kjeld Christensen og Jens Søndergaard blev genvalgt.

7. Eventuelt.

Forsamlingen støttede forslaget om at prøve at holde temamøde i foråret. Forslag til emner: NSAID in depth. Øvrige forslag kan mailes til formanden.

Bestyrelsen opfordres til at arbejde på en mailbaseret distribution af nyhedsbreve og andet materiale til erstatning for Lægeforeningens Serviceafdeling.

Regnskab for 2002

Girokontosaldo 1/1-02.....	36.078,59 kr.
Checkkontosaldo 1/1-02.....	2.644,93 kr.
I alt	38.723,52 kr.

Indtægter:

Konto

100, Kontingent	20.250,00 kr.
130 + 300, Årsmøde, deltagergebyrer	4.200,00 kr.
150, Renter	15,62 kr.

Indtægter i alt **24.465,62 kr.**

Udgifter:

Konto

200 + 205 + 210, Bestyrelsesmøder	5.990,47 kr.
220, Årsmøde	8.981,40 kr.
230, Årsmøde, transport	3.289,00 kr.
250, EURO-DURG kontingent	6.395,65 kr.
280, Gebyrer til banken	813,00 kr.
281, Gebyrer til Lægforeningen.....	6.075,30 kr.
290, Godtgørelse til Administrator.....	2.500,00 kr.

Udgifter i alt **34.044,82 kr.**

Årets resultat **-9.579,20 kr.**

AKTIVER

Girokontosaldo 31/12-02.....	28.937,44 kr.
Checkkontosaldo 31/12-02.....	2.357,93 kr.

Aktiver i alt 31/12-02..... 31.295,37 kr.

PASSIVER

Egenkapital 1/1-02	37.109,57 kr.	
+ resultat 2002	<u>-9.579,20 kr.</u>	
Passiver i alt 31/12-02	27.530,37 kr.	27.530,37 kr.
Ikke betalte udgifter (udgifter i 2002 som først betales i 2003)		3.765,00 kr.

Passiver i alt 31/12-02..... 31.295,37 kr.

Jens Peter Balling, kasserer

Dato

Ovenstående regnskab er revideret og beholdningerne fundet til stede.

Kjeld Christensen, foreningens revisor

Dato

Medlemsoplysninger

På den sidste generalforsamling blev det aftalt, at vi overgår til elektronisk fremsendelse af nyhedsbreve. I den forbindelse er der nyligt udsendt brev til selskabets medlemmer med henblik på opdatering af medlemsoplysninger og e-mail-adresser.

John Larsen
Sekretær

Møder i selskabet

Temamøde omkring NSAID

Mødet er planlagt til tirsdag den 18. maj 2004 kl. 18-21 på Danmarks Farmaceutiske Universitet, Universitetsparken 2, 2100 København Ø.

Programmet forventes at indeholde oplæg omhandler relationen mellem NSAID/COX-2 selektive inhibitorer og gastrointestinal sygdom (ulcus), kardiovaskulær sygdom og kræft. Herudover forventes indlæg med fokus på forbrugsmønstret og på de økonomiske/regulatoriske aspekter.

Det detaljerede program annonceres senere.

Vi vil gerne have tilmelding til mødet inden den 4. maj af hensyn til pladsforhold og bestilling af et let traktement.

Tilmelding til Henrik Horneberg (e-mail: hhorneberg@health.sdu.dk).

Årsmøde 2004

Det næste årsmøde i Dansk Selskab for Farmakoepidemiologi afholdes torsdag den 18. november 2004 i København.

Programmet vil centrere sig om emnerne 1) Børn og Medicin og 2) Risikobegrebet. Samtidig vil vi opfordre til at indsende abstracts til frie foredrag omhandler alle typer af farmakoepidemiologiske emner. Nærmere oplysninger hos Pia Knudsen (e-mail: pini@dfuni.dk).

Program og deadline for indsendelse af abstracts annonceres senere.

MILJØ

Lægemedeldata til forskningsprojekter

Lægemedelstatistikregistret er i international sammenhæng unikt ved at indeholde information om lægeordineret medicin på individniveau til en hel befolkning gennem en længere årrække. Der har hidtil ikke været adgang til registret for forskere, men siden 2003 stilles oplysningerne til rådighed for samfundsrelevante forskningsprojekter via Danmarks Statistik.

Etableringen af Lægemedelstyrelsens Lægemedelstatistikregister blev besluttet ved lov i maj 1993.

Registrets formål var at danne grundlag for udarbejdelse af et prisindeks og at styrke de centrale sundhedsmyndigheders beslutningsgrundlag gennem udarbejdelse af statistik og analyser. Forskning blev fra begyndelsen ikke gjort til et formål for registret.

Allerede kort tid efter lovens vedtagelse opstod der i sommeren 1993 debat i pressen om registreringen af medicinbrugernes CPR-numre og nødvendigheden af registret. Efter politiske drøftelser blev det besluttet at opretholde registret. Med henblik på at kunne følge medicinforbruget for den enkelte anonyme patient, blev det i forbindelse med udarbejdelsen af registerforskrifterne derfor lagt fast, at CPR-numre skulle krypteres, og at der ikke måtte forekomme tilbagekryptering. Af registerforskrifterne fremgik endvidere, at personhenførbare oplysninger ikke måtte videregives.

Registret er blevet administreret i overensstemmelse med disse retningslinier. I årenes løb er der sket en række lovændringer, som har muliggjort, at oplysningerne i Lægemedelstatistikregistret kan anvendes til bredere formål, og at flere oplysninger kan offentliggøres. Disse lovændringer har især vedrørt offentliggørelse af detaljerede omsætningsoplysninger og videregivelse af oplysninger om lægers ordinationer til amterne til brug for arbejdet med at fremme rationel farmakoterapi. For så vidt angår videregivelse af oplysninger om den enkelte medicinbruger er der ikke sket nogen ændringer.

Med udarbejdelsen af IT- og Forskningsministeriets rapport *Registerforskning: Enestående danske muligheder* i 2001, blev der skitseret en løsningsmodel på den efterhånden store efterspørgsel fra forskeres side om at få adgang til oplysningerne i Lægemiddelstatistikregistret. Løsningsmodellen var en overførsel af en kopi af registret til Danmarks Statistik. Ved overførslen skulle medicinbrugernes CPR-nummer dekrypteres, således at samkøring med øvrige registre på Danmarks Statistik eller forskernes egne registre var muligt. Forskerne skulle dog kun have adgang til afidentificerede data.

Rapporten udmøntede sig i en 4-årig rammeaftale mellem Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling og Danmarks Statistik om oprettelsen af en Forskerserviceenhed. Aftalen, der har til formål at forbedre mulighederne for registerforskning, tilføjer årligt Danmarks Statistik 6 mio. kr. og udløber ved udgangen af 2005.

Forbedret adgang til registerdata

Oprettelsen af Forskerserviceenheden sikrer, via en række nye initiativer, forbedrede muligheder for registerforskning for de forskningsmiljøer, der er omfattet af rammeaftalen mellem Danmarks Statistik og Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling.

Omfattet er forskere på offentligt finansierede forskningsprojekter, forskere i offentlige forsker- og analysemiljøer, samt forskere ansat hos alment velgørende fonde. Private forskningsinstitutioner er derimod ikke omfattet af aftalen, men kan få adgang til afidentificerede mikrodata på særlige (økonomiske) vilkår.

Aftalen sikrer blandt andet forskerne:

- Gratis startrådgivning (hvert projekt har ret til 10 timers gratis rådgivning)
- Løbende opgradering af forskermaskinen
- Gratis edb-kørsler på forskermaskinen (der betales dog et disktillæg for store projekter)
- Opdaterede forskningsdatabaser
- Adgang til oplysninger fra Lægemiddelstatistikregistret
- Reducerede priser for udtræk af databaser omfattet af aftalen (der betales for den tid det tager at danne datasættet)

Forskerserviceenheden sørger for dannelsen af datasættet på baggrund af en projektbeskrivel-

se fra forskeren. Generelt må datasættet ikke omfatte flere informationer – eller variabler – end nødvendigt for projektets gennemførelse ("need to know"-princippet).

Adgang til data sker fra et særligt edb-anlæg (forskermaskinen) placeret i Danmarks Statistik. Data udleveres således ikke, men forskeren får adgang til de afidentificerede individdata fra egen arbejdsplads via en sikker opkobling til Danmarks Statistik. Resultater af kørsler modtages på egen e-mail. Det er kun tilladt at sende aggregerede oplysninger hjem, såsom tabeller og output fra diverse statistikpakker, der udelukker identifikation af enkeltindivider. Forskerserviceenheden foretager logning og kontrol af output hjemsendt af forskerne.

Hvad indeholder Lægemiddelstatistikregistret?

Lægemiddelstatistikregistret indeholder oplysninger om det totale salg af lægemidler i Danmark. Oplysningerne indberettes fra landets apoteker, sygehusapoteker, Statens Serum Institut og Statens Veterinære Serumlaboratorium. Siden oktober 2001 har også dagligvarebutikker, som sælger håndkøbslægemidler, indberettet deres månedlige salg til registret. Det er dog hovedsagelig det salg, hvor der registreres et CPR-nummer på medicinbrugeren, der har forskningsmæssig interesse, dvs. receptsalget fra de private apotekere. Forbruget af medicin på sygehusene registreres i dag ikke på CPR-nummer men på afdelingskode.

Ved receptsalg registreres ca. 30 forskellige oplysninger om den enkelte ekspedition. Af de vigtigste kan udover identifikation af medicinbrugeren nævnes receptudstederens ydernummer, oplysninger om den enkelte lægemiddelpakning som udleveres på apoteket, ekspeditionstidspunkt og udleveringssted, lægens valg med hensyn til substitution, reiterationsnummer på recepten, priser, tilskud og refusionsordninger.

Det registreres ikke, hvilken diagnose patienten har eller indikationen for ordinationen. Doseringen registreres heller ikke. Lægen er registreret via sit ydernummer, hvilket betyder at de læger, som har praksis sammen, registreres på samme nummer. Medio 2004 forventer Lægemiddelstyrelsen, at apotekerne begynder at indberette indikation og dosering fra de elektroniske recepter. Det forventes også at der indføres en autorisationskode for hver enkelt læge, som også på sigt skal indberettes til registret.

Lægemedelstyrelsen foretager en intensiv kontrol af de indberettede oplysninger. Der foregår så vidt muligt fejlretning, men visse ikke-systematiske fejl som fx fejlindtastninger i receptursystemet på apotekerne kan dog ikke rettes. Kendte fejl er beskrevet på Danmarks Statistiks hjemmeside under variabelbeskrivelsen.

Udtræk af lægemiddeloplysninger i Danmarks Statistik

Danmarks Statistik har på baggrund af Lægemedelstatistikregistret dannet Lægemedeldatabasen med henblik på udtræk af data til forskningsprojekter. Lægemedeldatabasen indeholder oplysninger fra 1995 til 2002. Data for 2003 vil være tilgængelige i midten af 2004. På grund af særlige datakvalitetsproblemer i 1994 er oplysninger for dette år ikke overført til Danmarks Statistik, og der er således ikke adgang til disse data.

Lægemedeldatabasen indeholder kun person-identificerbare oplysninger dvs. oplysninger om salg af receptpligtig medicin. Udover CPR-nummer findes oplysninger om lægemidlet såsom ATC-kode, definerede døgndoser, pakningsstørrelse samt oplysninger som ekspeditionsdato, lægemidlets pris og udbetalt tilskud.

Der anvendes i Lægemedeldatabasen altid de nyeste ATC-koder og definerede døgndoser, mens prisen på lægemidlet er registreret på ekspeditionstidspunktet. Hvis der er behov herfor kan der, til det enkelte forskningsprojekt, hentes data direkte fra grunddata, som Danmarks Statistik har modtaget fra Lægemedelstyrelsen, f.eks. salg af håndkøbsmedicin, der ikke indgår i Lægemedeldatabasen.

I forbindelse med opdateringen af Lægemedeldatabasen med oplysninger for 2003, bliver der åbnet op for adgang til lægens ydernummer. Adgangen er dog betinget af, at projektet ikke indeholder geografiske oplysninger på sogne- eller kommuneniveau. Dette skyldes, at nogle kommuner har så få læger, at der vil være risiko for, at den enkelte læge kan identificeres. I lighed med CPR-nummeret afidentificeres ydernummeret, når data overføres til forskermaskinen.

Lægemedelstatistikregistret indeholder meget store datamængder og Lægemedeldatabasen i Danmarks Statistik er derfor først og fremmest etableret med henblik på at effektivisere udtræk af data til forskningsprojekter. Dette indebærer, at der kun er medtaget oplysninger,

som det forventes har forskningsmæssig interesse. Skulle der imidlertid opstå behov herfor, vil nye oplysninger blive inddraget i Lægemedeldatabasen.

Oplysningerne fra Lægemedeldatabasen kan kombineres med andre registre i Danmarks Statistik som fx Forebyggelsesregistret, med oplysninger fra Landspatientregistret og IDA (Integreret Database for Arbejdsmarkedsforskning), der indeholder baggrundsoplysninger som indkomst, uddannelse og socioøkonomisk status mv. Derudover er det muligt at få dannet stikprøver og kontrolgrupper fx matchet på køn og alder. Det er også muligt at supplere egne data med oplysninger fra Lægemedeldatabasen og andre databaser fx IDA.

Hvordan kommer man i gang?

Danmarks Statistik varetager kontakten med forskere, der ønsker adgang til oplysninger fra Lægemedeldatabasen. Forskeren skal derfor altid som udgangspunkt henvende sig til en medarbejder fra Forskerserviceenheden. Det kan anbefales, at man henvender sig tidligt i projektforløbet med henblik på en snak om mulighederne.

For at få adgang til data kræves generelt, at man er forsker i en autoriseret forskningsinstitution, og at Lægemedelstyrelsen har godkendt det konkrete projekt på baggrund af en protokol/projektbeskrivelse.

Indtil videre er 17 projekter blevet godkendt af Lægemedelstyrelsen jf. oversigten nedenfor. Det skal bemærkes at nogle forskere har fået godkendt mere end et projekt.

Artiklen fortsætter de næste 2 sider!

Oversigt over godkendte projekter fra Lægemiddelstyrelsen

Forsker	Institution	Projekt
Mette Madsen	Statens Institut for Folkesundhed	Analysis of the use of medical therapy among patients with heart disease based on the Danish Registry for Medical Product Statistics
Lars Rejnmark	Århus Amtssygehus	Knoglebrud som følge af sygdom og medicinsk behandling
Troels Niemann	Herning Sygehus	Helbredsmæssige konsekvenser af regionale forskelle i diagnostiske hjerteundersøgelser
Lars Kessing	Rigshospitalet	Forebygger antidepressiv og stemningsstabiliserende medicin død og selvmord m. fl.
Øjvind Lidegaard	Herlev Hospital	Indflydelsen af p-piller og hormonbrug på risikoen for at udvikle kardiovaskulære sygdomme og cancer
Anders Peter Hviid	Statens Serum Institut	The Danish childhood vaccination programme and risk of asthma and type 1 diabetes
Birgitte Boysen Kjær	Statens Serum Institut	Luftvejsinfektion hos småbørn: Ætiologi og klinik i og efter en <i>Mycoplasma pneumoniae</i> epidemisk periode.
Eskild Heinesen	AKF	Sundhed og arbejdsløshed
Erik Christiansen	Center for Selvmordsforskning	RISC Risk factors for suicide attempts An epidemiological study using Danish Register Data
Anne Hvenegaard	DSI: Institut for Sundhedsvæsen	Omkostninger og effekt ved langtidsbehandling af patienter med symptomatisk gastroøsofageal reflux sygdom. Sammenligning mellem resultaterne af Nexium-ONE forsøget og rutinemæssig behandling i almen praksis. Et åbent, observerende multicenterforsøg.
Søren Friis	Kræftens Bekæmpelse	Effect of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) on risk of colorectal and breast cancer
Jens Gundgaard	CAST	Medicinsk teknologivurdering af maskinel dosisdispensering i det primære sundhedsvæsen

Skal projektet anmeldes til Datatilsynet?

Det er ikke nødvendigt at anmelde projektet til Datatilsynet, hvis alle data er udtrukket fra registre i Danmarks Statistik. Dette skyldes, at Danmarks Statistik har en generel tilladelse fra Datatilsynet til at danne forskerdatasæt fra statistikregistre. Tilladelsen inkluderer også Landspatientregistret, der er en del af Forebyggelsesregistret, og Lægemedeldatabasen.

Har man derimod egne data, der skal kobles med data fra Danmarks Statistik, skal projektet anmeldes til Datatilsynet.

Hvor finder jeg mere information?

Forskerserviceenheden har opbygget en hjemmeside på adressen www.dst.dk/forskning. På siden findes oplysninger om Lægemedeldatabasen herunder en oversigt over hvilke oplysninger, der indgår i databasen. På siden findes endvidere oplysninger om kontaktpersoner, andre relevante forskningsdatabaser og gennemførte projekter mv.

Annemette Anker Nielsen, Lægemedelstyrelsen

Jørn K. Petersen, Danmarks Statistik

ORIENTERING**Interessante artikler**

James MW, Hawkey CJ. Assessment of non-steroidal anti-inflammatory drug (NSAID) damage in the human gastrointestinal tract. *Br J Clin Pharmacol* 2003; 56:146-55.

Knosel T, Yu Y, Stein U *et al.* Overexpression of cyclooxygenase-2 correlates with chromosomal gain at the cyclooxygenase-2 locus and decreased patient survival in advanced colorectal carcinomas. *Dis Colon Rectum* 2004;47:70-7.

Fenwick SW, Toogood GJ, Lodge JP *et al.* The effect of the selective cyclooxygenase-2 inhibitor rofecoxib on human colorectal cancer liver metastases. *Gastroenterology* 2003;125:716-29.

Lagorce C, Paraf F, Vidaud D *et al.* Cyclooxygenase-2 is expressed frequently and early in

Barrett's oesophagus and associated adenocarcinoma. *Histopathology* 2003;42:457-65.

Buskens CJ, Ristimaki A, Offerhaus GJ *et al.* Role of cyclooxygenase-2 in the development and treatment of oesophageal adenocarcinoma. *Scand J Gastroenterol Suppl* 2003;239:87-93.

Ray WA, MacDonald TM, Solomon DH *et al.* COX-2 selective non-steroidal antiinflammatory drugs and cardiovascular disease. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2003;12:67-70.

Howard PA, Delafontaine P. Nonsteroidal Anti-Inflammatory drugs and cardiovascular risk. *J Am Coll Cardiol* 2004; 43: 519-25.

Sakset af Bente Nørgård

BØGER

Textbook of Clinical Trials af David Machin, Simon Day og Sylan Green. Bogen kan bestilles på www.wileyurope.com og senest 30. april 2004 er prisen GBP 130 (herefter GBP 150).

MØDER OG KURSER

Danmark:

Methodological perspectives in health services research. Internationalt ph.d.-kursus

Tid: 13-18. juni, 2004.

Sted: Kystgården, Nyborg.

Arrangør: Danmarks Farmaceutiske Universitet.

Yderligere oplysninger:

Jette Nørgaard (jen@dfuni.dk)

Pharmacoepidemiology and outcomes in Health care (International PhD Course, aimed at PhD students in health care professions, and also for health care professionals and PhD students in the economic, political, social, and human sciences with an interest in the evaluation of health care inputs).

Tid: 15.-20. august 2004.

Sted: Kystgården, Nyborg.

Yderligere oplysninger:

<http://www.dfuni.dk/phd/courses/descriptions/courses20032004/Pharmacoepioutcomes.htm>

Kursus i Farmakoepidemiologi

Tid: 3. + 10. + 11. november 2004.

Sted: Lægemedelindustriforeningen.

Undervisere: Speciallæge Morten Andersen, læge Søren Friis, overlæge Jesper Hallas og læge Jens Peter Balling.

Yderligere oplysninger: LIF hjemmeside: www.lifdk.dk eller Helle Møller: hm@lif.dk

Udlandet:

ICIUM 2004

Second International Conference on Improving Use of Medicines

Tid: 30. marts til 2. april 2004.

Sted: Chiang Mai, Thailand.

Nærmere oplysninger: www.icium.org

Harvard School of Public Health and Karolinska Institutet and Regione Veneto. Summer school on modern methods in biostatistics and epidemiology.

Tid: 7.-19. juni 2004.

Sted: Cison di Valmarino (Treviso), Italien.

Yderligere oplysninger:

<http://www.ulssasolo.ven.it/ser3/indexen.htm>

3rd Nordic Conference in Epidemiology

Tid: 17.-19. juni 2004.

Sted: Kuopio, Finland.

Yderligere oplysninger:

<http://www.finepi.org/nordicepidemiology/>

39th Graduate Summer Session in Epidemiology

Tid: 11.-30. juli 2004.

Sted: University of Michigan School of Public Health, Ann Arbor, Michigan, USA.

Yderligere oplysninger:

<http://www.sph.umich.edu/epid/GSS>

13th International Social Pharmacy Workshop.

Social pharmacy – Exploring theoretical and cultural perspectives

Tid: 19.-23. juli 2004

Sted: Malta

Yderligere oplysninger: www.mcppnet.org

The 20th International Conference on Pharmacoepidemiology & Therapeutic Risk Management (the 2004 ISPE Annual Meeting)

Tid: 22.-25. august 2004.

Sted: Bordeaux Convention Centre, Bordeaux, France.

Yderligere oplysninger:

<http://www.pharmacoepi.org/>

IEA European Congress of epidemiology

Tid: 8.-11. september, 2004.

Sted: Porto, Portugal

Yderligere oplysninger:

<http://www.euroepi2004.org>

**ESCP 33rd European Symposium of clinical
Pharmacy. Risk Management in Pharmaco-
therapy**

Tid: 20.-23. oktober 2004.

Sted: Prag.

**Nordic School of Public Health, Sweden.
Pharmacoepidemiology**

Tid: 22. november – 3. december 2004.

Sted: Göteborg, Sverige.

Yderligere oplysninger:

http://www.nhv.se/index_e.html

