



## Referat

<b>Mødetitel</b>	<b>Regional Lægemiddelkomite møde</b>
<b>Sted</b>	<b>Sjællands Universitetshospital, Roskilde</b> <b>Vestermarksvej 16, lokale 2</b> (Bygningen med Auditorium og personalekantine)
<b>Dato/tid</b>	<b>Den 1. september 2016 kl. 14-16.00</b>
<b>Deltagere</b>	Knut Borch-Johnsen, formand (knbo) Lene Stenbek, næstformand (lesk) Trine Toft, faglig sekretær (trne) Bettina Gregersen (bg) Gitte Madsen (gm) Lars Munck (lkmu) Michael Schmidt (mshd) Susanne Johansen (sjos) Pernille R. Mathiesen (pemt) Stig Ejdrup Andersen (seja) Mikala Holt Havndrup (mhhv) Rikke Kudahl Jensen, referent (rkuj)  <i>Ved pkt. 4 deltog riskmanager Hanne Borch Christensen (hbc)</i> <i>Ved pkt. 5 deltog klinisk farmaceut Hanne Nielsen (hni).</i>
<b>Afbud</b>	Niels-Jørgen Løkkegaard (nlo) Inger Bjeldbak-Olesen (ibo) Jens Due Lomholdt (jelo) Ida Deleuran, observatør (idde)
<b>Agenda</b>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Godkendelse af dagsorden (<b>K</b>)</li> <li>2. Opfølgning til godkendt referat fra d. 30. maj 2016 v/alle (<b>K</b>)</li> <li>3. Orientering v/knbo, trne, lesk (<b>O</b>)</li> <li>4. UTH årsrapport/Drøftelse og prioritering af indsatsområder vedr. UTH v/hbc (<b>D</b>)</li> <li>5. Arbejdsgruppe for regional retningslinje for Medicin-gennemgang, medicinstatus og medicinafstemning - resultat v/lkmu, hni (<b>K</b>)</li> <li>6. LMK konference 2016 v/seja, trne (<b>O</b>)</li> <li>7. Evt. v/alle</li> <li>8. Punkter til kommende møde v/trne (<b>D</b>)</li> </ol>
<b>Kommende møder:</b>	
	24. oktober 2016 19. januar 2017 3. april 2017 31. maj 2017

Dato: 1. september 2016

Sagsnummer:  
Initialer: rkuj

### Den Regionale Lægemiddelkomite

Sekretariat  
Jernbanegade 3B, 2. sal  
4000 Roskilde  
Tlf.: 47 32 90 04  
E-mail: rs-lmk@regionsjaelland.dk

Direkte tlf.: 47 32 90 40  
E-mail: rs-lmk@regionsjaelland.dk

www.regionsjaelland.dk

**O:** til Orientering  
**K:** til Kommentering  
**D:** til Drøftelse

## **1. Godkendelse af dagsorden v/alle (K)**

---

### **Indstilling:**

Det indstilles til LMK at:

- dagsorden godkendes

### **Sagsfremstilling: -**

### **LMK bemærkninger:**

Mikala Holt Havndrup (mhhv) spurgte til 3 basislistetekster, der er sendt til godkendelse hos LMK. Trne følger op og melder tilbage til mhhv.

## **2. Opfølgning til godkendt referat fra d. 30. maj 2016 v/alle (K)**

---

### **Indstilling:**

Det indstilles til LMK at:

- informere om relevant opfølgning til godkendt referat fra 30. maj 2016

### **Sagsfremstilling: -**

### **LMK bemærkninger:**

Der var ingen opfølgende kommentarer til det godkendte referatet.

## **3. Orientering v/knbo (O)**

---

- **Velkommen til Pernille R. Mathiesen (pemt) og Mikala Holt Havndrup (mhhv) som nye medlemmer af LMK v/knbo**  
Pernille R. Mathiesen (pemt) er udpeget af de somatiske sygehusledelser som en af de fire lægelige repræsentanter i LMK, og Mikala Holt Havndrup (mhhv) som repræsentant fra Kvalitet og Udvikling ifølge Kommissorium for Den Regionale Lægemeddelkomite, Region Sjælland.
- **Direktør for Medicinrådets sekretariat v/knbo**  
Medicinrådets formænd har ansat Torben Klein som direktør for sekretariatet med tiltrædelse 1. oktober 2016. Medicinrådet starter sit arbejde 1. januar 2017
- **Tværregionalt forum for koordination af medicin v/knbo**  
Tværregionalt forum skal sikre en mere ensartet og professionel sagsbehandling af nye lægemidler i regionerne. Formand er Hanne Rolighed Christensen, næstformand i Den Regionale Lægemeddelkomite i Region Hovedstaden. Fra Region Sjælland deltager klinisk farmakolog Stig Ejdrup Andersen, og formand for Den regionale Lægemeddelkomite, Knut Borch-Johnsen. Klinisk farmaceut fra Sygehusapoteket, Mikala Vasehus Holck fungerer som tovholder. Der er opstartsmøde 6. september 2016.
- **Organisering af næstformandskab v/knbo**  
Lene Stenbek stopper som næstformand for Den regional Lægemeddelkomite. Formanden takkede Lene for det arbejde hun har ydet i de 5 år hun har siddet som næstformand. Næstformandsskabet deles fremadrettet mellem Inger Bjeldbak-Olesen (Sygehusapoteket) og Stig Ejdrup Andersen (Klinisk Farmakologisk Enhed). Afledt vil LMK-kommissoriet blive ændret og sendt til godkendelse hos Sundhedsforum (knbo).

Efterfølgende har Kvalitet og Udvikling ved Peder Ørnsholt Ring og Lars Onsberg Henriksen vurderet at ændringerne ikke kræver yderligere godkendelse i Sundhedsforum. Kommissorium for Den Regionale Lægemiddelkomite, Region Sjælland er opdateret med følgende ændringer:

- Den Danske Kvalitets Model (DDKM) er udfaset på alle offentlige sygehuse ved udgangen af 2015. I stedet tilføjes at udvalgte opgaver vedrørende kliniske retningslinjer fremadrettet koordineres med Region H som led i Sundhedsplatformen.
- Formandskabet udvides, så der er 2 næstformænd, repræsenterende hhv. Sygehusapoteket og Klinisk Farmakologisk Enhed.
- **Behov for justering af budget 2016/2017** v/lesk  
Introduktionen af *Etanercept* har haft en positiv betydning for medicinudgifterne i Region Sjælland. Budgettet er afledt blevet nedjusteret. Der var oprindeligt budgetteret med 2015 budget + 29 %. Budgettet er justeret til 2015 niveau + 5 % vækst og 2% aktivitetsstigning. Tilsvarende for 2017, hvor der er budgettet med 2016 niveau + 5 % vækst og 2% aktivitetsstigning.
- **Status på udgivelsen af Sundhedsplatformens tværregionale medicineringssretningslinjer** v/hni, lkmu  
Dokumenterne: "Dosisdispensering" og "Lægemiddelbivirkninger - indberetning af" er udgivet. De resterende dokumenter: "Lægemiddeldispensering og -administration" og "Lægemiddelordination" udgives forventeligt inden midten af september.  
*Efterfølgende: De resterende dokumenter er udgivet. Alle Sundhedsplatformens tværregionale medicineringssretningslinjer er således udgivet.*
- **Kommissorium for udvalg under Den regionale Lægemiddelkomite** skulle planmæssigt revideres ved udgangen af 2016, men dette udsættes indtil Medicinrådet er opstartet v/trne
- **Integrering af RADS lægemiddelrekommandationer i D4 behandlingsvejledninger/PIXI** v/trne  
I løbet af efteråret vil LMK sekretariatet udarbejde pixiudgaver af RADS rekommandationer for at tydeliggøre rekommandationerne i Region Sjælland. Pixiudgaverne bliver tilgængelige for sekundærsektoren på intranettet, så der kan linkes direkte fra regionale retningslinjer i D4 til den gældende pixiudgave fra LMK. Dette bidrager til implementeringen i klinikken, samtidig med at det sikres, at det altid er den gældende RADS rekommandation med evt. regional præcisering som er tilgængelig for klinikken. Mhhv og trne drøfter hvordan relevante pixiudgaver kan gøres tilgængelige for primær sektoren.

#### **4. UTH årsrapport 2015/Drøftelse og prioritering af indsatsområder vedr. UTH v/hbc (D)**

---

##### **Indstilling:**

Det indstilles til LMK at:

- tage orienteringen til efterretning
- kommentere aktuelle indsatsområder og fremadrettede prioriteringer

##### **Sagsfremstilling:**

- De vigtigste resultater fra Patientsikkerhedsudvalgets årsrapport for utilsigtede medicinhændelser i 2015 gennemgås
- Prioriteringer og tiltag fra 2015 præsenteres kort
- Aktuelle indsatsområder og fremadrettede prioriteringer for 2016 fremlægges til kommentering af LMK:
  - Det gode samarbejde med praksis sektor fortsættes – hvordan får vi formidlet bredere ud?
  - Højrisikomedicin – særligt AK behandling, samarbejdet med AK-klinikkerne
  - Styrkelse af samarbejdet med Sekretariat for medicinering – særligt i forhold til FMK/OPUS Medicin
  - Hvordan skal samarbejdet i forhold til Sundhedsplatformen være i forhold til viden fra UTH?

##### **LMK bemærkninger:**

Orienteringen blev taget til efterretning.

I forhold til praksissektoren foreslås formidling via praksiskonsulenter.

LMK har fokus på AK behandlingen og ønsker større sammenhæng og en klar ansvarsfordeling mellem de forskellige regionale instanser, der spiller en rolle i forhold til AK-behandlingen, for af den vej at forebygge UTH'er. Der udarbejdes et notat om "AK-behandling i Region Sjælland"(knbo) og på et kommende LKM møde vil AK-udvalget og riskmanager Hanne Borch Christensen bliver indbudt til drøftelse af notatet.

LMK ønsker desuden at afdække risici i forbindelse med patientens brug af egen medicin under indlæggelse, hvilket er høj aktuelt pga. af det igangværende byggeri i Køge, der sigter mod i større omfang at bruge patientens egen medicin under indlæggelse. Der kan med fordel trækkes på erfaringer fra nybyggeri i Psykiatrien i Slagelse. Det er vigtige at inddrage de juridiske aspekter dels i forhold til såvel personalets behov for ro til ophældning af medicin, samt patientens eget ønske om selvmedicinering, herunder evt. delt (juridisk)ansvar mellem personale og patient for medicineringen.

LMK opfordrede desuden udvalgt til at være opmærksom på blinde pletter ved den opgørelsesform, der anvendes i dag. Hanne Borch Christensen medvirker i et regionalt arbejde vedrørende mortalitetsanalyser, der kan medvirke til at identificerer indsatsområder/blinde pletter, hvor patientsikkerhedsudvalget kan gøre en indsats.

## 5. Arbejdsgruppe for regional retningslinje for Medicingennemgang, medicinstatus og medicinafstemning - resultat v/ lkmu, hni (K)

---

### Indstilling:

Det indstilles til LMK at:

- kommentere og godkende forslag til revidering af retningslinjen 'Medicingennemgang – medicinstatus – ajourfør FMK'

### Sagsfremstilling:

Arbejdsgruppen har udarbejdet et forslag til revidering af den regionale retningslinje 'Medicingennemgang – medicinstatus – ajourfør FMK', ID 217257.

De væsentlige ændringer er:

- at medicingennemgang (mgg) kan gentages, hvis der er usikkerhed om patientens aktuelle medicinering op til indlæggelsen
- at retten til at dokumentere mgg kan delegeres til plejepersonale/jordemødre i situationer, hvor der ikke er sket ændringer i medicinen siden sidste mgg eller patienten ikke får fast lægemiddelbehandling
- lægens medhjælp kan medvirke til medicinanamnese og kan overføre ordinationer til FMK
- FMK skal ajourføres selv om patienten ikke er i behandling med lægemidler efter udskrivelse
- hele medicinlisten skal ikke længere kopieres til ambulant notat. I stedet dokumenteres indikation for ændringer af medicinordinationer i journalnotat
- lægens medhjælp kan efter delegering dokumentere ajourføring af FMK ved udskrivelse, hvis der ikke er sket ændringer i den medicinske behandling
- behandlersygeplejerske kan, som lægens medhjælp, dokumentere ajourføring af FMK ved ændringer i ordination af lægemidler, som sygeplejersken er delegeret kompetence til at ordinere

### LMK bemærkninger:

Retningslinjen godkendes med følgende rettelsér:

- Afsnit 3.1.4: Der tilføjes et punkt der berører patientens viden/evne til medicin compliance
- Under afsnit 3.5 om ambulant behandling tilføjes "Der oprettes recepter på lægemidler, der er ordineret/justeret under indlæggelse."
- I afsnit 4 "Ansvarsforhold" suppleres med oplysninger fra retningslinje "FMK – delegering af ordinationer og ajourføring af medicin."

Det undersøges, om det er et lovkrav/formkrav, at medicinlisten fremgår af Epikrisen, eller om det vil være tilstrækkeligt at henvise til FMK (hni, lkmu). Om muligt bortfalder krav om kopi af medicinlisten til epikrisen.

Information om retningslinjen i forbindelse med udgivelsen aftales med formandskabet (hni). Dokumentet sendes desuden som information til Lægemedlenheden(trne), Sundhedsplatform og Region Hovedstaden(hni).

## 6. LMK konference 2016 v/seja, trne (O)

---

### Indstilling:

Det indstilles til LMK at:

- tage orienteringen til efterretning

### Sagsfremstilling: -

#### LMK bemærkninger:

LMK konferencen er beklageligvis forsinket. Foredragsholderne er på plads. Program færdiggøres i kommende uge, så der kan annonceres og åbnes for tilmelding.

## 7. Evt. v/alle

---

### LMK bemærkninger:

Der blev på mødet stillet spørgsmål om kriterier for optagelse af lægemidler på medicinpuljen. Dette afstedkom en bemærkning om, at udgifter til udlevering af vederlagsfrie lægemidler kan påvirke enkelte afdelingers medicinudgifter betydeligt, hvilket afdelingerne skal være opmærksom på, hvis de skal varetage nye funktioner.

Knbo refererede, at det er besluttet i Sundhedsforum, at afdelinger, der skal varetage nye funktioner, skal være opmærksom på, om den nye funktion vil medføre ekstra udgifter (fx til vederlagsfri udlevering af parenteral ernæring) og få justeret budgettet tilsvarende.

## 8. Punkter til kommende møder v/trne (D)

---

### Indstilling:

Det indstilles til LMK at:

- prioritere og supplere listen over emner til kommende møder

### Sagsfremstilling: -

#### LMK bemærkninger:

Punkt til kommende møde:

- ”AK-behandling i Region Sjælland”. Oplæg i form af notat. AK-udvalget og riskmanager Hanne Borch Christensen blive indbudt til drøftelse af notatet.

Der blev ikke foretaget yderligere prioritering og supplerings.

---

Rikke Kudahl

Referent for LMK, Klinisk farmaceut