

## Referat

<b>Mødetitel</b>	<b>Regional Lægemiddelkomite møde</b>	Dato: 30. maj 2016
<b>Sted</b>	<b>Roskilde sygehus, - indgang 24, lokale 1 (Køkkenservicebygningen)</b>	Sagsnummer: Initialer: rkuj
<b>Dato/tid</b>	<b>Den 30. maj 2016 kl. 14-16.00</b>	
<b>Deltagere</b>	Knut Borch-Johnsen, formand (knbo) Lene Stenbek, næstformand (lesk) Trine Toft, faglig sekretær (trne) Niels-Jørgen Løkkegaard (nlo) Gitte Madsen (gm) Lars Munck (lkm) Michael Schmidt (mshd) Susanne Johansen (sjos) Henrik Friis (hmfi) Stig Ejdrup Andersen (seja) Charlotte Vermehren (cver) Inger Bjeldbak-Olesen (ibo) Jens Due Lomholdt (jelo) Rikke Kudahl Jensen, referent (rkuj)  <i>Ved pkt. 3 deltog klinisk farmaceut Hanne Nielsen (hni)</i>	<b>Den regionale Lægemiddelkomite</b> Sekretariat Jernbanegade 3B, 2. sal 4000 Roskilde Tlf.: 47 32 90 04 E-mail: rs-lmk@regionsjaelland.dk  www.regionsjaelland.dk
<b>Afbud</b>	Bettina Gregersen (bg) Ida Deleuran, observatør, (idde)	
<b>Agenda</b>		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Godkendelse af dagsorden (K)</li> <li>2. Opfølgning til godkendt referat fra den 11. marts 2016 v/alle (K)</li> <li>3. Orientering v/rkuj, knbo, lesk (O)</li> <li>4. Ny prisloftaftale mellem Sundheds- og Ældreministeriet, Lægemiddelindustriforeningen og Danske Regioner v/lesk (O)</li> <li>5. Informationsstrategi for LMK, inkl. Årsrapport v/knbo (D)</li> <li>6. Afskaffelse af "De 12 bud" v/cver (D)</li> <li>7. Høring over udkast til to bekendtgørelser om videregivelse af lægemiddeloplysninger v/knbo (D)</li> <li>8. Medicin Task Force - status v/knbo, lesk (O)</li> <li>9. LMK konference 2016 v/seja, trne (O)</li> <li>10. Evt. v/alle</li> <li>11. Punkter til kommende møde v/rkuj (D)</li> </ol>	
<b>Kommende møder:</b>		
	1. september 2016 24. oktober 2016 19. januar 2017	

**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:** Dagsorden blev godkendt med tilføjelse af et ekstra punkt vedr. pausering af dosisdispensering under punkt 3.

## 2. Opfølgning til godkendt referat fra 11. marts 2016 v/alle (K)

---

### Indstilling:

Det indstilles til LMK at:

- informere om opfølgning til godkendt referat fra 11. marts 2016.

### Sagsfremstilling: -

### LMK bemærkninger:

De tværregionale medicineringsretningslinje benævnes frem over Sundhedsplatformens tværregionale medicineringsretningslinje for at undgå forveksling med de nationale tværregionale retningslinjer.

## 3. Orientering v/knbo (O)

---

- **Det nye medicineråd – formandskabet v/knbo**  
Danske Regioner har udnævnt tidligere formand for RADS, Jørgen Schøler Kristensen og tidligere formand for KRIS, Steen Werner Hansen, som formandskab. Det er op til formandskabet at beslutte hvordan opgaver og roller skal fordeles.
- **Medicinpuljen og forventet forbrug 2016 v/lesk**  
Der er fremsendt mail til Direktionen med skøn over forventet udgift til lægemidler, der finansieres via medicinpuljen i 2016. De estimerede udgifter er betydeligt lavere end budgetteret, men opstart af behandling med et enkelt præparat kan reelt hurtigt ændre på dette.
- **Status på udgivelsen af Sundhedsplatformens tværregionale medicineringsretningslinje v/rkuj, hni.**  
Det forventes at retningslinjer knyttet til medicin udgives i løbet af juni. For at gøre det lettere at finde de nye retningslinjer, gives der besked til D4 sekretariatet om, at der i starten linkes fra de gamle regionale retningslinje i D4 til Sundhedsplatformens tværregionale retningslinje i D4 (hni).
- **Pausering af dosisdispensering vha. korrespondancemeddelelse v/hni.**  
I Region Hovedstaden vil det blive muligt at pausere dosisdispenseret medicin via en elektronisk meddelelse. Den Regionale Lægemeddelkomite i Region Sjælland afventer Sundhedsplatformen, da det ønskes at al elektronisk registrering så vidt mulig sker i et samlet system. Det forventes, at det på det tidspunkt ligeledes vil fremgå elektronisk og entydigt, hvis en patient får dosisdispenseret medicin, hvilket vurderes at være en forudsætning for at kunne foretage pauseringen elektronisk.

#### 4. Ny prisloftaftale mellem Sundheds- og Ældreministeriet, Lægemiddelindustriforeningen og Danske Regioner v/lesk (O)

---

##### Indstilling:

Det indstilles til LMK at:

- tage orienteringen til efterretning

##### Sagsfremstilling:

[Ny aftale](#) om prisreduktioner og loft over priserne for sygehusforbeholdte lægemidler er indgået mellem Sundheds- og Ældreministeriet, Lægemiddelindustriforeningen og Danske Regioner for perioden 1. april 2016 – 31. marts 2019.

Aftalen indebærer bl.a. at prislofterne nedsættes 4 gange med 2,5 % første gang 9. maj 2016, som er den første nye prisperiode i taksten efter 1.maj 2016.

Prisaftalen gælder for lægemidler, som er

- Sygehusforbeholdte med udleveringsbestemmelse BEGR, AP4BG, NBS og AP4NB
- Ikke opnår generelt tilskud eller generelt klausuleret tilskud
- Markedsført af medicinalvirksomheder, som er medlem af LIF

Prisaftalen vil omfatte 207 præparater svarende til en årlig omsætning (2015) på 4,63 mia. kr. Heraf købes 69 til apotekernes indkøbspris (AIP), mens Amgros har kontrakt på de resterende 138 præparater, svarende til ca. 305 varenumre, der købes med rabat (sygehusapotekernes indkøbspris (SAIP)). En regulering af AIP har kun betydning for økonomien i det omfang reguleringen af de enkelte præparater er højere end den rabat Amgros allerede har opnået.

##### Besparelsespotentialer

I tabellen nedenfor er angivet estimeret besparelsespotentialer i 2016 på landsplan ved nedsættelse af AIP på de i aftalen pålydende datoer, idet der tages udgangspunkt i den nuværende situation og de nugældende kontraktpriser.

Årligt besparelsespotentialer vs 2015 AIP omsætning				
	AIP reduktion	Besparelse Mio. kr.	%	Kommentar
2016	2,5% pr 1.maj 2016	24,3	0,68%	4 mdr uden reduktion 8 mdr med 2,5%

I Region Sjælland vil andelen af den estimerede besparelse udgøre 5% af den samlede besparelse på landsplan, svarende til kr. 2,7 mio. i 2016.

Lægemidler, som bidrager mest til besparelsen det første år er Humira, Herceptin, Glivec, Mabthera og Alimta.

##### LMK bemærkninger:

Det præciseres, at andelen af besparelsen i Region Sjælland på sygehusområdet er estimeret til at udgøre 5% af den samlede besparelse på landsplan, hvilket svarer til 2,7 mio. kr. i 2016. Region Sjælland tegner sig normalt for cirka 10 % af lægemiddeludgifterne på landsplan, men har mindre specialbehandling og dermed lidt færre dyre lægemidler. Derfor udgør besparelsen i Region Sjælland kun 5 % af de estimerede lægemiddeludgifter i forhold til (dyre) lægemidler berørt af prisloftsaftalen. Prisloftsaftalen har kun betydning for de præparater, der ikke er rabataftale på via Amgros.

## **5. Informationsstrategi for LMK, inkl. Årsrapport v/knbo (D)**

---

### **Indstilling:**

Det indstilles til LMK at:

- drøfte Lægemedielkomiteen kommunikationsstrategi
- tage stilling til om Årsrapporten skal fortsætte uændret

### **Sagsfremstilling:**

Der ønskes en drøftelse af Lægemedielkomiteens kommunikationsstrategi i forhold til sundhedsfagligt personale og evt. også i bredere kredse (politikere, borgere). Som led i dette skal der også tages stilling til, om den traditionelle skriftlige Årsrapport skal fortsætte uændret.

### **LMK bemærkninger:**

Det blev besluttet at afskaffe Årsrapporten i den nuværende trykte form. Der gives besked til Kommunikation (trne).

Til næste LMK møde udfærdiges et oplæg, med ideer fra LMK medlemmer til hvilke budskaber LMK fremover aktivt skal gå ud med i såvel primær- som sekundærsektoren (trne, rkuj). Efterfølgende kontaktes Kommunikation for faglig bistand med udarbejdelse af en egentlig kommunikationsstrategi

Følgende forslag blev nævnt på mødet:

- Elektronisk nyhedsbrev fra LMK – årligt eller kvartalsvis evt. som særlige tema-numre/fokusområder. Som eksempel blev Biosimilære lægemidler eller AK-behandling nævnt, hvor der både informeres og følges op på anbefalinger/udviklingen på området
- Faglige temaer på Lægemedielkomite-møderne, der efterfølgende formidles til omgivelserne
- Fokus på, hvordan LMK kan kommunikere på en relevant og vedkommende måde, så vi når flest mulige i regionen
- Synliggørelse af hvad der foregår på hele medicinområdet i regionen

## **6. Afskaffelse af "De 12 bud" v/cver (D)**

---

### **Indstilling:**

Det indstilles til LMK at:

- beslutte om oversigten "12 bud ved valg af lægemiddel og receptskrivning skal afskaffes

### **Sagsfremstilling:**

Ved ordination af lægemidler fra læger på sygehuset til patienter i primærsektoren, skal basislisten så vidt muligt overholdes. Lægemedelenheden foreslår, at "de 12 bud" afskaffes, for at undgå det arbejde, der er forbundet med at holde oversigten opdateret i forhold til basislisten. Det vurderes at "de 12 bud" ikke er så nødvendig mere, da der i dag er meget få uoverensstemmelser mellem Lægemedielkomiteens rekommandationer og primærsektorens basisliste.

### **LMK bemærkninger:**

'De 12 bud' har været en del af Lægemedielkomiteens nuværende formidlingsstrategi og formålet var oprindeligt at synliggøre nogle fokuspunkter.

Det blev besluttet, at 'De 12 bud' afskaffes i den nuværende form og gentænkes som del af Lægemedielkomiteens fremtidig kommunikationsstrategi (se punkt 5).

## **7. Høring over udkast til to bekendtgørelser om videregivelse af lægemiddeloplysninger v/knbo (D)**

---

### **Indstilling:**

Det indstilles til LMK at:

- drøfte høringssvar

### **Sagsfremstilling:**

Lægemeddelkomiteen har modtaget høring over udkast til to bekendtgørelser om videregivelse af lægemiddeloplysninger fra henholdsvis Lægemeddeladministrationsregisteret og Lægemeddelstatistikregisteret.

### **LMK bemærkninger:**

Lægemeddelkomiteen formulerer et høringssvar (knbo). Der gøres opmærksom på, at der i klinikken ofte er et delt behandlingsansvar, der ikke fremgår tydeligt af de elektroniske systemer. Derfor er der bekymring for, hvordan data vil blive tolket og anvendt, særligt i eventuelle klage- og tilsynssager, samt hvordan de nye bekendtgørelser vil kunne påvirke arbejdsgangene.

## **8. Medicin Task Force - status v/knbo, lesk (O)**

---

### **Indstilling:**

Det indstilles til LMK at:

- tage orienteringen til efterretning

### **Sagsfremstilling: -**

### **LMK bemærkninger:**

Orienteringen blev taget til efterretning. En del af indsatsområderne er igangsat og forløber planmæssigt. Der er foretaget mindre justeringer og enkelte indsatser skubbes til 2017.

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

---

### **Indstilling:**

Det indstilles til LMK at:

- tage orienteringen til efterretning

### **Sagsfremstilling: -**

### **LMK bemærkninger:**

Alle foredragsholdere er næsten på plads. Der arbejdes på en fængende titel til konferencen. Ideer modtages.

Der kom forslag om "Død og pine", "Min ret til at dø", og bog af Ole Hartling 'Liv og død i menneskets hænder - vores etiske udfordringer' blev nævnt.

## 10. Evt. v/alle

---

### **LMK bemærkninger:**

Det blev besluttet, at udarbejde en oversigt over råd og udvalg og igangværende initiativer på medicinrådet i Region Sjælland. Listen udarbejdes i to trin, hvor trin 1 er at afdække sekundærsektoren og trin 2 er at afdække primærsektoren. (knbo, lesk, ibo, seja og medarbejder fra LMK-sekretariatet).

Der blev taget afsked med Henrik Friis og takket for hans utrættelige indsats på medicinrådet, først i Vestsjællands Lægemeddelkomite og efterfølgende i Den regionale Lægemeddelkomite – i alt 28 år.

## 11. Punkter til kommende møder v/rkuj (D)

---

### **Indstilling:**

Det indstilles til LMK at:

- prioritere og supplere liste over emner til kommende møder

### **Sagsfremstilling: -**

### **LMK bemærkninger:**

Forslag om at invitere Amgro's til et kommende LMK-møde til dialog om praksis og udfordringer i forbindelse med udbud og budgettering og lidt information om det kommende medicinråd.

---

Rikke Kudahl

Referent for LMK, Klinisk farmaceut