

DEN REGIONALE LÆGEMIDDELKOMITE

REFERAT

| | |
|-----------------------|---|
| Mødetitel | LMK møde |
| Sted | SUH Roskilde, Mødelokale 2 |
| Dato og tid | Den 1. marts 2024 kl. 13.30-15.30 |
| Deltagere | <p>Peder Gunner Fabricius (pgf), formand Inger Bjeldbak-Olesen (ibo), næstformand Stig Ejdrup Andersen (seja), næstformand Adam Blyme (adbl) - afbud Annette Klarskov (aknl) - afbud Christian Bjørn Poulsen (cbpo) Gitte Madsen - afbud Henrik Stig Jørgensen (henjor) - afbud Kitten Susan Engell Weber (ksw) Lise Heilmann Jensen (lihje) Mads Ellegaard Christensen (madsec) - afbud Mie Riise (mieri) Mikala Holt Havndrup (mhhv) - afbud Per Balling (pebl) Sefik Demir (sdem) Trine Toft (trne) Jeanette Carlsson (jcarl), referent</p> <p><i>Sine Thagaard Wermuth (sijoh) og Kristina Skou-Holtet (kskou) deltager i hele mødet.</i></p> |
| Kommende møder | <p>17/5 2024 16/9 2024 6/12 2024</p> |

Den regionale
Lægemedelkomite
Sekretariat

Jernbanegade 3B, 2.sal
4000 Roskilde

T +45 2498 2512

rs-lmk@regionsjaelland.dk

Dato: 1. marts 2024

Initialer: jcarl

DAGSORDEN

| | |
|---|----|
| 1. Godkendelse af dagsorden v/alle (K) (kl. 13.30-13.35) | 3 |
| 2. Meddelelser v/Pgf m.fl. (O) (kl. 13.35-13.45)..... | 4 |
| 3. Indsatsområder v/Formandskabet (D) (kl. 13.45-14.45)..... | 6 |
| 4. Rekommandationer og Monitorering v/Seja, sekretariatet og mieri (D) (kl. 14.45-15.25) | 8 |
| 5. Eventuelt v/alle (kl. 15.25-15.30) | 10 |

O: Til orientering

K: Til kommentering

D: Til drøftelse

1. Godkendelse af dagsorden v/alle (K) (kl. 13.30-13.35)

Indstilling

Det indstilles til LMK,

- at dagsorden godkendes

Sagsfremstilling

-

Beslutning/bemærkninger

Dagsorden godkendes uden bemærkninger.

2. Meddelelser v/Pgf m.fl. (O) (kl. 13.35-13.45)

- Bidrag til Danske Regioner vedr. henvendelse fra Indenrigs- og Sundhedsministeren omkring overholdelse af Folketingets syv principper (pgf)
- Min Medicin Med (lbo)
- SP (sekretariatet)
 - Scanning af udleveret medicin
 - Tidsgrænse mellem administration og dispensering
- DOAK – patentudløb (sekretariatet)
- Seance om udbud og lægemidlernes vej frem til ibrugtagning (sekretariatet)

Beslutning/bemærkninger

- Bidrag til Danske Regioner vedr. henvendelse fra Indenrigs- og Sundhedsministeren omkring overholdelse af Folketingets syv principper
 - Som følge af skriv fra Sundhedsministeren om vigtigheden af Folketingets syv principper for prioritering af dyr sygehusmedicin, har der været interesse for afgørelser vedrørende enkeltpatientsager foretaget i Task force under LMK. Der er i øjeblikket stort politisk fokus på hvordan de regionale lægemiddelkomiteer behandler sager vedrørende lægemidler, som ikke er anbefalet eller er under behandling i Medicinrådet.
- Min Medicin Med
 - Konceptet Min Medicin Med, som oprindeligt er startet i Region Midt er under afprøvning i Region Sjælland. Ortopædkirurgisk afdeling i Næstved på NSR er den første afdeling, der er startet med test og afprøvning af medicinposen. Borgere, der indlægges, og hvor det findes relevant, får udleveret en medicinpose til opbevaring af egen aktuel medicin. Medicinen i posen opdateres under indlæggelse og efterfølgende tages medicinposen med hjem. SUH følger inden længe ligeledes med afprøvning af nye arbejdsgange med dispensering og administration af patientens medicin på patientstuen. Projektets overordnede formål er at højne patientsikkerheden, sikre kontinuiteten og mindske medicinfejl i overgangen mellem sygehus, kommune og egen læge.
- SP
 - Scanning af udleveret medicin
 - På tidligere LMK møde orienteredes om opmærksomhedspunkt i forhold til SP og scanning af udleveret medicin fra ambulatorier, grundet manglende visning af advarsel, hvis et lægemiddel med en anden styrke end det ordinerede scannes i SP ambulatoriedelen. Dette er nu løst, og en advarsel er således indarbejdet i forbindelse med scanning af anden styrke ved udlevering af medicin. Forventningen er, at løsningen kommer med SP opdateringen i marts 2024.
 - Tidsgrænse mellem administration og dispensering
 - Der er fremsendt sagsfremstilling med forslag til tilpasning af den tværregionale retningslinje, Dispensering og administration af lægemidler samt udlevering af vederlagsfri lægemidler, til Region Hovedstadens Lægemiddelkomite. Dette i forlængelse af drøftelse på LMK møde i september 2023 vedrørende tidsrummet

for dispensering før en given administration - og i den sammenhæng en forudgående justering af den tværregionale retningslinje såfremt tidsgrænsen på max 4 timer fra dispensering til administration af medicin, som for nuværende er indbygget i SP, skal ændres.

- DOAK – patentudløb
 - Sekretariatet for LMK har modtaget oplysninger om et doseringspatent med senere udløb end 2024, som dækker rivaroxaban til administration én gang daglig. Udløb på produktpatentet i 2024 forventes derfor ikke at få samme betydning, som først ventet.

- Seance om udbud og lægemidlernes vej frem til ibrugtagning
 - Der afholdes Teams-møde den 22. marts 2024 for LMK, hvor Amgros fortæller om udbud og afslutningsvis forventes sekretariatet at give en indflyvning til lægemidlernes vej frem til ibrugtagning.

3. Indsatsområder v/Formandskabet (D) (kl. 13.45-14.45)

Indstilling

Det indstilles til LMK,

- at drøfte mulige fokus- og/eller indsatsområder for 2024
- at vedtage hvilke indsatsområder, som LMK skal arbejde med
- at tage stilling til hvordan dette arbejde skal foregå og formidles

Sagsfremstilling

Jf. referat af den 8 december 2023 er det i LMK besluttet, at der på førstkommende LMK møde i 2024 skal vedtages hvilke indsatsområder LMK skal arbejde med, herunder om der skal afholdes symposier, workshops eller lign.

En række fokus- og eller indsatsområder er foreslået,

- Medicinspild (klimaaftryk)
- Børnelægemedelrekommandationerne ude i klinikken
- Bidrage til 'Vælg klogt'
- Opioidforbrug
- Antibiotika
- Diabetes behandling, type 2 og overvægt
- Demens
- Seponeringsindsats (eksempelvis på opioider, PPI, SSRI, statiner)
- ADHD

Der skal på mødet udvælges indsatsområder og tages stilling til:

- Hvordan skal LMK arbejde med valgte indsatsområder?
 - Skal der afholdes workshops, temadage eller lign?
 - Hvem i LMK skal involveres?
- Formidling – hvordan synliggøres arbejdet i LMK, så budskaberne når ud til en bredere kreds i såvel primær- og sygehussektor?

Beslutning/bemærkninger

LMK drøfter komiteens fokusområder for den kommende tid. Det vendes kort, med udgangspunkt i foreslåede indsatsområder, om indsatser kan grupperes, således at der for udvalgte områder arbejdes efter samme overordnede tema. Tillige foreslås dosisdispensering med fokus på sektorovergangene som et væsentligt område at behandle.

Det allerede igangsatte arbejde omkring medicinspild på udvalgte sygehusafdelinger, arbejdet omkring børnelægemedelrekommandationer samt opioider er der i LMK opbakning til at fortsætte.

Der følger en god drøftelse af hvordan arbejdet med valgte områder fremadrettet skal foregå, om hvor der kan hentes inspiration, hvordan indsatserne kan kommunikeres bredere og hvordan en given adfærd flyttes bedst.

Derpå er der i LMK tilslutning til, foruden at fortsætte arbejdet med medicinspild og med børnelægemedelrekommandationerne, at bidrage til Vælg klogt bl.a. gennem at udbrede kommende anbefalinger om polyfarmaci og seponering. LMK bakker endvidere op om at have fokus på tværsektorielle områder som ADHD, diabetes/overvægt og opioider. I forhold til de tværsektorielle indsatsområder aftales det at nedsætte tre arbejdsgrupper.

Det vedtages desuden, at LMK i 2024 vil arrangere en temaeftermiddag om demens og dosisdispensering. Sidstnævnte med udgangspunkt i analyse af udfordringer i sektorovergangene og målet at etablere en følgegruppe.

Valgte indsatsområder:

- Medicinspild
- Børnelægemedelrekommandationerne i klinikken
- Tværsektorielle områder
 - Opioidforbrug
 - Diabetes behandling, type 2 og overvægt
 - ADHD
- Demens - temaeftermiddag
- Dosisdispensering – temaeftermiddag
- Vælg klogt – bidrage til udbredelse af anbefalinger om polyfarmaci og seponering

LMK formandskabet, sekretariatet og Lægemedielsenheden afholder efterfølgende et særskilt møde med sigtet at sætte en overordnet skitse på et, til arbejdsgrupperne, milepælsdokument og foreslå deltagere til arbejdsgrupperne. Sekretariatet indkalder.

4. Rekommandationer og Monitorering v/Seja, sekretariatet og mieri (D) (kl. 14.45-15.25)

Indstilling

Det indstilles til LMK,

- at tage oversigt over forbrug i hhv. primær- og sygehussektor til efterretning
- at drøfte og tage stilling til regional anbefaling vedr. lægemidler til behandling af knogleskørhed

Sagsfremstilling

Forbrugsudvikling primær- og sygehussektor

LMK orienteres om forbrugsudviklingen i hhv. primær- og sygehussektor.

Knogleskørhed

LMK har modtaget henvendelse vedr. lægemidler til behandling af knogleskørhed fra SFR Endokrinologi, som har diskuteret indikation for og anvendelse af romosozumab, Evenity, frem for anden (og billigere) medicin mod knogleskørhed.

De nuværende rammer/indikationer er meget vide og derfor med risiko for relativt mange udgifter for den regionale medicinpulje.

Opfordringen fra SFR Endokrinologi er derfor, at der regionalt foreligger en skarpere afgrænsning af, hvilke forhold, der skal være til stede for at vælge den dyre behandling med romosozumab.

Klinisk Farmakologisk Enhed har opsummeret nuværende forhold, som præsenteres nærmere på mødet. Nedenfor er foreliggende anbefalinger for behandling af knogleskørhed samlet.

Med udgangspunkt i anbefalinger, opsummering og præsentation indstilles til LMK, at drøfte og tage stilling til en regional anbefaling for:

- Kriterier for valg af behandling med romosozumab

Nuværende anbefalinger:

Medicinrådet: [Romosozumab \(Evenity\) - Behandling af svær osteoporose hos postmenopausale kvinder med høj risiko for fraktur \(medicinraadet.dk\)](#)

Medicinrådet **anbefaler** romosozumab til postmenopausale kvinder med svær osteoporose og høj risiko for fraktur. Det er kvinder med T-score under -2,5 og lavenergibrud på bækken, hofter, overarm, underarm eller rygsøjle inden for de seneste 3 år.

Tværregional retningslinje, Osteoporose – udredning og behandling af voksne (NBV): [D4 \(regsj.intern\)](#)

SFR Endokrinologi i Region Sjælland og Region Hovedstaden har tilsluttet sig og henviser til, at National Behandlingsvejledning fra [Dansk Endokrinologisk Selskab for Osteoporose](#) skal følges og lægges til grund for udredning af disse patienter.

Basislisten, [Osteoporose \(L\) - sundhed.dk](#), anbefaler følgende lægemiddelvalg:

- Alendronat - ugetablet: Bisfosfonat

- Calcium (800 – 1000 mg) + D-vitamin (20-40 µg/800 -1600 IE): Calcium + D-vitamin (supplement til Alendronat)

Rekommandationslisten for sygehussektoren lister:

- Alendronat tabl. 70 mg

Beslutning/bemærkninger

Gennemgang af forbrugsudviklingen i hhv. primær- og sygehussektor tages til efterretning.

Herefter gennemgås romosozumab nærmere i forhold til anbefalinger, dokumenteret effekt, bivirkningsrisiko, forbrug og øvrige behandlingsmuligheder til knogleskørhed. Med udgangspunkt heri drøfter LMK mulighederne for, at der regionalt foreligger en skarpere afgrænsning af, hvilke forhold, der skal være til stede for at vælge behandling med romosozumab.

LMK forudsætter, at kandidater til romosozumab er patienter der har været eller er i behandling med alendronat og på trods heraf har høj risiko for ny fraktur. For præcist at definere eller skærpe kriterierne for behandling skønner LMK, at der kan være brug for at kende hvilke responskriterier, der ved behandling ses på. Forbrugsudviklingen konstateres at være som nogenlunde ventet.

LMK vurderer slutteligt, at det er vanskeligt uden dybere faglig indsigt og analyser at opsætte kriterier for valg af behandling med romosozumab, og vil derfor opfordre SFR endokrinologi til at samarbejde med Region Hovedstaden om at opsætte vejledende kriterier for behandlingen, som herudfra fortsat vil være et individuelt skøn.

5. Eventuelt v/alle (kl. 15.25.15.30)

Kort omtales GLP-1 receptor agonister og tilkommende indikationer for lægemidler i denne gruppe.