

## DEN REGIONALE LÆGEMIDDELKOMITE (LMK)

### REFERAT

<b>Mødetitel</b>	LMK møde
<b>Sted</b>	SUH Roskilde, Mødelokale 1
<b>Dato og tid</b>	Den 8. december 2023 kl. 13.30-15.30
<b>Deltagere</b>	<p>Peder Gunner Fabricius (pgf), formand  Inger Bjeldbak-Olesen (ibo), næstformand  Stig Ejdrup Andersen (seja), næstformand  Adam Blyme (adbl)  Annette Klarskov (aknl)  Christian Bjørn Poulsen (cbpo)  Dorthe Vilstrup Tomsen (dtom) - afbud  Gitte Madsen  Henrik Stig Jørgensen (henjor)  Kitten Susan Engell Weber (ksw)  Lise Heilmann Jensen (lihje) - fraværende  Mie Riise (mieri)  Mikala Holt Havndrup (mhhv)  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. Jeanette Vallin Worm-Hansen (jvw) deltager i punkt 3</i></p>
<b>Kommende møder</b>	<p>1/3 2024  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: 8. december 2023

Initialer: jcarl

## DAGSORDEN

1. Godkendelse af dagsorden v/alle (K) (kl. 13.30-13.35) ..... 3
2. Meddelelser v/Peder Gunner Fabricius m.fl. (O) (kl. 13.35-13.40) ..... 4
3. Reg H/Reg Sj Børnelægemiddelkomite v/seja m. fl. (D) (kl. 13.40-14.00) ..... 5
4. LMK – udmøntning af kommissorium v/pgf (D) (kl. 14.00-15.00) ..... 7
5. Rekommandationer og Monitorering v/Mie Riise og sekretariatet (D) (kl. 15.00-15.10)  
..... 8
6. DOAK – v/Mie Riise og sekretariatet (D) (kl. 15.10-15.25) ..... 9
7. 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/Peder Gunner Fabricius m.fl. (O) (kl. 13.35-13.40)

---

- Udmøntning af økonomi til tættere monitorering (pgf)

### Beslutning/bemærkninger

- Udmøntning af økonomi til tættere monitorering
  - Der indledes med velkomst og præsentationsrunde, da dagens møde er første LMK møde med den nye og udvidede kreds i forlængelse af nyt LMK kommissorium. Med den nye sammensætning af LMK er det tilstræbt, at LMK har repræsentanter fra primær- og sekundærsektor, fra psykiatrien, tungt forbrugende afdelinger, sygeplejerskerne og Sygehusapoteket, som leverer medicin. I opgaverne ligger at sikre rationel behandling, og fra Regionens side er tættere monitorering en væsentlig opgave. Til dette er afsat økonomi i næste års budget. For nu rustes op i Klinisk Farmakologisk Enhed, og i den sammenhæng er det planen i monitoreringsarbejdet at arbejde tættere sammen med Region H og Region Nord – Region H, grundet fælles IT system, som Region H er dygtige til at bruge. Region Nord, da regionen størrelsesmæssigt er sammenlignelig med Region Sjælland. Tillige er Region Nord nået langt med hensyn til dialogen med klinikere omkring forbrugsudvikling. Tilgangen for monitoreringsarbejdet i Region Sjælland tænkes at være serviceorienteret og dialogbaseret.  
Desuden nævnes at en revision af Medicinpuljen er undervejs, herunder udformning af en initiativpulje.

### 3. Reg H/Reg Sj Børnelægemedelkomite v/seja m. fl. (D) (kl. 13.40-14.00)

---

#### Indstilling

Det indstilles til LMK,

- at tage orientering om iværksættelse af samarbejde mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland om lægemiddelrekommandationer til børn til efterretning
- at drøfte niveau for deltagelse fra Region Sjælland, herunder Sygehusapotekets rolle
- at drøfte og tage stilling til udrulningsplan for implementeringstakten af rekommandationerne – hvad skal der til for bedste implementering af børnelægemedelrekommandationerne på afdelingerne?

#### Sagsfremstilling

I 2019 blev der under Region Hovedstadens Lægemedelkomite (RLK) nedsat en Børnelægemedelkomite med henblik på at adressere de særlige udfordringer, der eksisterer ved brug af lægemidler hos neonatale samt børn og unge. Rekommandationslister for Neonatale samt for Børn og Unge er udarbejdet af Børnelægemedelkomiteen i samarbejde med tilhørende fagudvalg. Listerne godkendes af RLK og opdateres minimum 1 gang årligt.

Listerne giver forslag til 1. valg af lægemidler til neonatale og til børn og unge til de mest almindelige indikationsområder og fungerer som guide ved opstart og ved revurdering af en medikamentel behandling.

I foråret 2023 er forslag fra Region Hovedstadens Børnelægemedelkomite om udvidelse og ændring til Region Hovedstadens og Region Sjællands Børnelægemedelkomite modtaget, hvilket bifaldes af SFR Pædiatri og LMK i Region Sjælland.

I forlængelse heraf er der i Region Sjælland udpeget repræsentanter til Børnelægemedelkomiteen fra hhv. SFR Pædiatri (lihje), Sygehusapoteket (jvw) og LMK (seja).

Der har i den fælles Børnelægemedelkomite været afholdt et møde for drøftelse af hvordan et fælles børnelægemedelkomitesystem mellem regionerne bedst organiseres. Følgende er herved bl.a. noteret:

- Børnelægemedelkomiteen er organiseret med fagudvalg (Almen, Neurologi, Lungemedicin, Neonatologi samt Børne- og Ungdomspsykiatri)
  - Hertil er Region Sjælland i øjeblikket igangværende med udpegning af repræsentanter til de tre – lihje er indtrådt i fagudvalget Almen. Desuden er der udpeget repræsentant til fagudvalget Børne- og Ungdomspsykiatri
- Rollefordelingen skal klarlægges, især afklaring af rollen for Sygehusapoteket Region Sjælland, som ventes at bidrage med datatræk og analyse til møder i fagudvalg og Børnelægemedelkomite
- Region Sjælland skal selv varetage implementering af rekommandationslisterne og revision af standardsortiment
- Den endelige plan for organisering skal godkendes i Børnelægemedelkomiteen, LMK Region Sjælland og RLK Region Hovedstaden

Med udgangspunkt i ovenstående ønskes i LMK en drøftelse af:

- Niveau for deltagelse fra Region Sjælland, herunder Sygehusapotekets rolle

Desuden er der brug for drøftelse og stillingtagen til:

- Udrulningsplan for børnelægemedelrekommandationerne i regionen
  - Hvad der skal til for at implementere rekommandationerne på afdelingerne?
  - Hvem gør hvad, hvornår?

### **Beslutning/bemærkninger**

Orientering omkring organisering af børnelægemedelkomiteen tages til efterretning.

LMK drøfter udrulning for rekommandationslisterne i regionen, og hvilke hensyn der i den forbindelse er at tage - dels omkring arbejdsmængden med forbrugsdata, som Sygehusapoteket vil skulle levere til fagudvalgene under børnelægemedelkomiteen og til Børnelægemedelkomiteen, ved opdatering af børnerekommandationerne og i forbindelse med auditering for om rekommandationerne følges. Dels hvilken rolle børneafdelingerne har i forhold til implementering af rekommandationerne, opdatering af regionale og lokale retningslinjer samt Sundhedsplatformen.

Der er enighed om, at Sygehusapoteket udarbejder en opgørelse omkring ressourceforbrug for rekommandationsarbejdet i Børnelægemedelkomiteen. I den sammenhæng er der plan om at Region Sjælland kan være del af de trykte børnerekommandationshæfter i 2025, og at 2024 bruges til at vurdere og justere regionens børnerekommandationer og afdelingernes standardsortimenter hvor relevant og muligt.

Herforuden er der enighed om at spørge SFR pædiatri i forhold til udrulningsplan for rekommandationerne, og i den sammenhæng bedste håndtering i en evt. situation hvor forbrug ikke er i synk med Amgros-udbud og rekommandation. Formandskabet planlægger at deltage på førstkommende møde i SFR Pædiatri med henblik på nærmere afklaring.

#### 4. LMK – udmøntning af kommissorium v/pgf (D) (kl. 14.00-15.00)

---

##### Indstilling

Det indstilles til LMK,

- at gennemgå LMK kommissorium og opgaver
- at drøfte forventninger til deltagelse og til arbejdet i LMK

##### Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i gennemgang af LMK kommissorium og listede opgaver for LMK lægges op til at medlemmerne i LMK forventningsafstemmer omkring deltagelse og arbejdet i LMK.

- Hvordan løftes opgaverne bedst?
  - Hvad er der brug for af viden, rammer, aftaler eller andet for at afstedkomme bedste opgaveløsning?

##### Beslutning/bemærkninger

Kommissorium og opgaver i LMK gennemgås som led i drøftelsen af hvordan LMK fremadrettet skal arbejde. Der er et ønske om mere medlemsaktivitet også i sager der pågår imellem LMK møderne. Da ikke alle specialer er repræsenteret i LMK, tilskyndes medlemmerne at bidrage med deres generelle medicinforståelse i LMK sagssammenhænge.

Der følger en god og varieret drøftelse af opgaverne; rekommandationer, ibrugtagning af lægemidler, monitorering af lægemidler samt kommunikation og samarbejde. I sidstnævnte sammenhæng bringes op, at dialogen med klinikerne og fleksibilitet i denne dialog er vigtig, og noget som LMK kan udvikle. Medlemmerne opfordres til være ambassadører i dialogen med klinik eller Sundhedsfaglige Råd. Dette også for at bidrage til at LMK når bredt ud.

Afslutningsvis foreslås en række fokus- og/eller indsatsområder for 2024. Det besluttes, 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.

## 5. Rekommandationer og Monitorering v/Mie Riise og sekretariatet (D) (kl. 15.00-15.10)

---

### Indstilling

Det indstilles til LMK,

- at drøfte og godkende forslag til det fremadrettede arbejde i forbindelse med dagsordenspunkt Rekommandationer og Monitorering
- at drøfte og tage stilling til sammensætning af analysegruppe

### Sagsfremstilling

Jf. referat af den 4. februar 2022 har 'Rekommandationer og Monitorering' været et fast punkt på dagsordenen til LMK møder. Udviklingen i forbrug og udgifter for udvalgte ATC grupper er blevet præsenteret i henhold til fast årshjul.

Med udgangspunkt i oplæg tages beslutning om det fremadrettede arbejde i forbindelse med punktet Rekommandationer og Monitorering, hhv. til og rundt om LMK møderne. Tillige tages beslutning om sammensætning af analysegruppe.

### Beslutning/bemærkninger

Der opbakning til at lægemiddelforbruget fremadrettet analyseres og vurderes imellem møderne af en analysegruppe, som desuden ser på graden af overensstemmelsen mellem sektorernes rekommandationer. Tillige er der opbakning i LMK til nedsættelse af nævnte analysegruppe bestående af repræsentanter fra Lægemiddelenheden, fra LMK sekretariatet og fra Klinisk Farmakologisk Enhed.

Endvidere godkendes det, at der fremadrettet kan tages enkelte, konkrete rekommandationer op til beslutning på et LMK møde, baseret på specifik sagsfremstilling, hvori det er præciseret, hvad der skal tages beslutning om. Sagsfremstillingerne initieres af analyser i analysegruppen, men gruppen inddrager LMK medlemmer eller andre, der har kendskab til det berørte område, med henblik på den videre udarbejdelse af sagsfremstilling til LMK møderne.

## 6. DOAK – v/Mie Riise og sekretariatet (D) (kl. 15.10-15.25)

---

### Indstilling

Det indstilles til LMK,

- at drøfte og tage stilling til rekommandation af DOAK i regionen, herunder hvorvidt anbefalingerne skal ensrettes i de to sektorer

### Sagsfremstilling

LMK har bemærkninger til seneste Basisliste vedr. non-valvulær atrieflimren, som ønskes drøftet.

Jf. Basislisten for [Non-valvulær atrieflimren \(K\) - sundhed.dk](#) anbefales i primærsektoren følgende lægemiddelvalg:

- Rivaroxaban (Xarelto)
- Apixaban (Eliquis)
- Edoxaban (Lixiana)

På [rekommandationslisten i sygehussektoren](#) listes følgende DOAK:

- Rivaroxaban (Xarelto)
- Apixaban (Eliquis)

LMK har tidligere haft en politik med at begrænse antallet af AK-midler af hensyn til patientsikkerhed (forskellige principper for dosisjustering til ældre, undervægtige, nyresyge osv.). Desuden med henblik på at sikre en vis konsistens over sektorgrænsen.

Der ønskes drøftet og taget stilling til rekommandation af DOAK i begge sektorer og hvorvidt anbefalingerne skal ensrettes.

### Beslutning/bemærkninger

Forbrugsudvikling og –fordeling af DOAK i primær- og sygehussektor præsenteres. Herforuden oplysninger over i hvilken sektor behandling startes op.

Det bemærkes, at flere afdelinger på sygehusene i Region Sjælland deltager i Dan-NOAK studiet; en undersøgelse som er en videnskabelig kvalitetssikring, der skal sammenligne effekten og sikkerheden af fire DOAK-lægemidler, ved at lave en national klyngerandomiseret undersøgelse af patienter med tromboemboliske episoder samt patienter med atrieflimren (og atrieflagren), som er udvalgt til antikoagulerende behandling med DOAK. Dette gøres ved, at landets hospitaler tilfældigt tildeles at bruge et af de fire DOAK og skifte til et nyt hver 3. måned.

LMK drøfter den forventede betydning af patentudløb på rivaroxaban i 2024. Formandskabet vil rette henvendelse til styregruppen for Dan-NOAK studiet for nærmere afklaring af gruppens overvejelser omkring studiets opbygning og kommende patentudløb.

Der er enighed om at nuværende anbefalinger i regionen bibeholdes indtil foråret 2024. Når udfaldet af patentudløb kendes kan opdatering af anbefalinger i begge sektorer foretages. I den sammenhæng foreslås møde afholdt med repræsentanter fra LMK og AK udvalg/netværk. Sekretariatet følger op og indkalder særskilt.

Afslutningsvis vendes udleveringspligt af DOAK til behandling af cancerpatienter og patienter med maligne hæmatologiske lidelser. Der er enighed om, at vederlagsfri udlevering af DOAK til denne patientgruppe forestås af afdelingerne med behandlingsansvaret.

## **7. Eventuelt v/alle (kl. 15.25-15.30)**

---

- Forslag om seance med henblik på belysning af medicinområdet og lægemidlernes vej frem til ibrugtagning (pgf). LMK bakker op og der planlægges et Teams-møde, som interesserede kan deltage i. Sekretariatet indkalder.
- Det foreslås, at Amgro deltager på et LMK møde, og forklarer nærmere om udbud og aftaler for lægemidler i Sygehussektoren (trne). Sekretariatet følger op.