



DEN REGIONALE LÆGEMIDDELKOMITE

REFERAT

Mødetitel	LMK møde
Sted	Sygehusapoteket, Mødelokale 3. Jernbanegade 3B, 2. sal, Roskilde
Dato og tid	Den 3. december 2021 kl. 12.30-14.30
Deltagere	Peder Gunner Fabricius (pgf), formand Inger Bjelbak-Olesen (ibo), næstformand Stig Ejdrup Andersen (seja), næstformand Christian Bjørn Poulsen (cbpo) Jens Due Lomholdt (jelo) Lise Heilmann Jensen (lihje) Mie Riise (mieri) Mikala Holt Havndrup (mhhv) Trine Toft (trne) Jeanette Carlsson (jcarl), referent
Afbud	Gitte Madsen Leah Grønberg Lett Per Balling (pebl) Trine Normann Bager (trib)
Kommende møder	4. februar 2022 22. april 2022 9. september 2022

Den regionale
Lægemiddelkomite
Sekretariat

Jernbanegade 3B, 2.sal
4000 Roskilde

T +45 2498 2512

rs-lmk@regionsjaelland.dk
www.regionsjaelland.dk

Dato: 3. december 2021

Initialer: jcarl

DAGSORDEN

1. Godkendelse af dagsorden v/alle (K) (kl. 12.30-12.35) 3
2. Opfølgning workshop 27. august 2021 og LMK fremadrettet v/alle (D) (kl. 12.35-14.05)
..... 4
3. Opioid forbrug Region Sjælland/v Mie Riise og Stig Ejdrup Andersen (D) (kl. 14.05-
14.25)..... 5
4. Eventuelt v/alle (kl. 14.25-14.30) 6

O: Til orientering

K: Til kommentering

D: Til drøftelse

1. Godkendelse af dagsorden v/alle (K) (kl. 12.30-12.35)

Indstilling

Det indstilles til LMK,

- at dagsorden godkendes

Sagsfremstilling

Velkommen til nye medlemmer.

Beslutning/bemærkninger

Dagsorden godkendes.

2. Opfølgning workshop 27. august 2021 og LMK fremadrettet v/alle (D) (kl. 12.35-14.05)

Indstilling

Det indstilles til LMK,

- at drøfte fremadrettet fokus for LMK med henblik på indholdet i det kommende kommissorium.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i vedlagte oplæg drøftes det fremadrettede fokus, herunder hvilke opgaver, LMK skal have. Endvidere drøftes hvordan LMK tidssvarende skaber en retning, understøtter og tydeliggør arbejdet i regionen, samt i form af hvilken organisering.

Beslutning/bemærkninger

Der følges op på workshop afholdt den 27. august 2021. LMK udtrykker enighed om, at områder som 'IT og lægemidler' samt kvalitetsområdet vedr. UTH og medicineringsfejl ikke er absolutte kerneområder for LMK, da disse områder er i fokus og varetages af andre i regionen. Vedrørende patientsikkerhed ønsker LMK en rådgivende frem for en drivende rolle.

Fremadrettede kerneopgaver for LMK drøftes. Der er opbakning i LMK til, at rekommandationer og monitorering samt sammenhæng på medicinområdet mellem sektorer er kerneopgaver. Så vidt angår rekommandationer påpeges vigtigheden af, at LMK har opmærksomhed på den brede brug af medicin. Ligeledes at der i højere grad, når muligt, er øje på samstemmende anbefalinger i Sygehus- og Primær sektor.

I drøftelsen omkring hvordan LMK skaber en retning, understøtter og tydeliggør arbejdet i regionen er der tilslutning til at ledelsesstrengen på sygehusene og afdelinger skal involveres. LMK skal fremadrettet monitorere efterlevelsen af rekommandationer og være i regelmæssig dialog med klinikerne, hvorefter en evt. opgave med henblik på rekommandationsefterlevelse vil kunne overleveres fra LMK i den traditionelle ledelsesstreng. Monitorering forventes foretaget databaseret med en vis systematik.

LMK med karakter af en styregruppe vil fremadrettet afholde 4 møder årligt. Det tilstræbes at møderne afholdes fysisk. Det primære fokus i forbindelse med møderne vil foruden orienterende bilag over tværregionale sager samt vurderinger af særlig ibrugtagning på enkeltpatientniveau bl.a. være drøftelse af indsatsområder samt opfølgning på udviklingen af lægemiddelforbruget i regionen.

Den nuværende udvalgsstruktur drøftes. Der er i LMK opbakning til fremadrettet case-baseret inddragelse af De Sundhedsfaglige Råd. Dermed skal i stedet for nuværende organisering skabes en struktur hvor netværk og referencepersoner for LMK, og også for Sygehusapoteket og Lægemedlenheden, har konneks til De Sundhedsfaglige Råd. For områder der går på tværs af specialer, herunder eksempelvis antikoagulations- og smertebehandling, er der i LMK tilslutning til, at stående udvalg bevares.

Formandskabet vil i samarbejde med sekretariatet udarbejde et udkast til kommissorium. Dette udkast fremsendes til høring i LMK.

3. Opioid forbrug Region Sjælland/v Mie Riise og Stig Ejdrup Andersen (D) (kl. 14.05-14.25)

Indstilling

Det indstilles til LMK,

- at tiltræde, at opioidforbruget i Region Sjælland bliver et strategisk indsatsområde, som prioriteres i 2022 og 2023

Sagsfremstilling

Forbruget af opioider i Danmark er blandt de højeste i verden målt per indbygger og markant højere end i de øvrige nordiske lande. I Region Sjælland er forbruget af opioider i almen praksis 26 pct. højere end landsgennemsnittet. Blandt opioiderne er forbruget af oxycodon i almen praksis 45 pct. over landsgennemsnittet. Ordination af oxycodon initieres oftest på regionens sygehuse.

Årsagerne til det markant højere opioidforbrug i Region Sjælland er uafklaret, hvorfor det indstilles, at LMK tiltræder, at opioidforbruget i Region Sjælland bliver et strategisk indsatsområde, som prioriteres i 2022 og 2023.

Den Regionale Lægemedelenhed (LME) og Klinisk Farmakologisk Enhed (KFE) vil gerne præsentere problematikkerne mhp. opbakning til dels tværsektorielle initiativer, dels initiativer i primær og sekundær sektor, der skal reducere

- Det samlede opioidforbrug
- Antallet af personer, der får ordineret opioider
- Den gennemsnitlige varighed af opioidforbrug

Initiativerne tænkes forankret i LME og KFE med fast afrapportering til LMK.

Beslutning/bemærkninger

Der er enighed i LMK om, at opioider skal være fokusområde i 2022, og LMK tiltræder, at opioidforbruget i Region Sjælland bliver et strategisk indsatsområde, som prioriteres.

4. Eventuelt v/alle (kl. 14.25-14.30)

Ingen bemærkninger.