

Kommissorium for Den regionale Lægemiddelkomite, Region Sjælland

Dette kommissorium beskriver Den regionale Lægemiddelkomite (LMK) i Region Sjællands formål, opgaver, sammensætning og ansvar. LMK skal bidrage til, at regionens borgere får en fagligt og økonomisk rationel lægemiddelbehandling i sammenhæng med behandling i andre dele af sundhedsvæsenet.

LMK refererer til koncerndirektionen, med daglig reference til den lægefaglige direktør. LMK har et dialogbaseret og gensidigt forpligtende samarbejde med SFR, sygehusafdelingerne og almen praksis omkring udarbejdelse og efterlevelse af rekommandationer samt implementering af nye behandlinger.

Formål

LMK skal bidrage til at:

- 1) Understøtte rationel brug af lægemidler i Region Sjælland på alle sygehuse inkl. psykiatrien, Det nære sundhedsvæsen, Præhospitalt Center og almen praksis, praktiserende speciallæger samt selvejende institutioner, som driver behandling efter aftale med Region Sjælland.
- 2) Skabe sammenhæng og sikkerhed i den medicinske behandling på tværs af sektorer

Opgaver

Rekommandationer

- Bidrage til at sikre at nationale rekommandationer på lægemiddelområdet, herunder fra Medicinrådet, følges i Region Sjælland og tage stilling til evt. behov for lokale rekommandationer
- Sikre en opdateret rekommandationsliste for sygehusene samt psykiatrien og godkende den regionale basisliste til brug i primærsektoren. Der skal i videst muligt omfang være overensstemmelse mellem listerne af hensyn til sammenhæng for den enkelte borger
- Indgå i dialog med afdelingsledelser, Sundhedsfaglige Råd (SFR) og praktiserende læger for med afsæt i rekommandationer og data at bidrage til at sikre en optimal faglig og økonomisk hensigtsmæssig behandling af regionens borgere

Ibrugtagning af lægemidler

- Sikre grundlaget for en systematisk og effektiv implementering af og opfølgning på beslutninger regionalt og fra Medicinrådet angående ibrugtagning af lægemidler
- Understøtte at dyre sygehuslægemidler først tages i brug, når der foreligger en relevant vurdering af og aftale om, på hvilke vilkår brugen af lægemidlet kan ske.

Monitorering af lægemiddelforbrug

- Følge og vurdere udviklingen i lægemiddelforbruget i praksis og på sygehuse med særligt fokus på:
 - Risikolægemidler og afhængighedsskabende lægemidler, f.eks. AK-lægemidler og stærke, smertestillende lægemidler
 - Særligt omkostningsfulde lægemidler
- Sikre at der sker en samlet og adækvat monitorering af lægemiddelforbruget

- Inddrage gennem ledelseskanaler i tilfælde, hvor der ikke praktiseres rationel farmakoterapi i regionen, og hvor det ikke har mulighed for at ændre praksis gennem forudgående dialog

Kommunikation og samarbejde

- Rådgive og koordinere med sygehusledelser om udpegning af medlemmer til Medicinrådets fagudvalg
- Bidrage til at skabe sikkerhed og sammenhæng på lægemiddelområdet på tværs af sektorer
- Sikre formidling af arbejdet i LMK til alle relevante institutioner og faggrupper
- Formidling årligt og efter behov til Sundhedsforum om den generelle udvikling i regionens lægemiddelforbrug og ibrugtagning af nye, dyre lægemidler
- Bidrage med faglig kompetence i det regionale arbejde med lægemidler og patientsikkerhed samt rådgivning til de regionale it-systemer, som understøtter klinikernes arbejde med medicin.
- Samarbejde med andre regionale og nationale aktører inden for klinisk farmaci og klinisk farmakologi
- Samarbejde med Præhospitalt Center om blandt andet brug af risikolægemidler
- Samarbejde med private apoteker efter behov, fx i forbindelse med særlige indsatser på tværs af sektorer
- Samarbejde med SFR om lægemiddelområdet med udgangspunkt i SFR's kommissorium
- Særligt for børneområdet samarbejdes med Region Hovedstaden om en børnelægemiddelkomite. I samarbejde med SFR Pædiatri udpeger LMK en repræsentant for LMK. Derudover deltager en farmaceut og en pædiater i børnelægemiddelkomiteen, som får særskilt kommissorium.

Udvalg

Task force

LMK har et stående, operationelt udvalg kaldet Task Force, som har til formål særligt at sikre de aspekter af LMK's arbejde, der vedrører ibrugtagning og monitorering. Udvalget mødes efter behov og består af formandskabet og øvrige lægefaglige vicedirektører fra LMK. Task force skal tage stilling til:

- Enkeltansøgninger om særlig ibrugtagning finansieret af Medicinpuljen
- Generelle tilladelser til ibrugtagning af ny medicin, herunder ved skift af lægemiddel ved ændrede rekommandationer
- Ansøgninger vedr. mekanisme om håndtering af modsatrettede incitament
- Data om den aktuelle, kliniske praksis i medicinanvendelse baseret på en monitorering af de tilgængelige og relevante kilder i LMK-sekretariatet

Klinisk farmakologisk enhed udarbejder sammen med LMK-Sekretariatet indstillinger til Task Force om ovenstående og har løbende dialog med Task Force om, hvilke områder der aktuelt prioriteres.

Øvrige udvalg

LMK kan nedsætte underudvalg ved behov herfor til varetagelse af konkrete opgaver, set i sammenhæng med samarbejdet med SFR.

Organisering af sekretariat for LMK

LMK-Sekretariatet understøtter LMK i udførelsen af alle dets opgaver. Sekretariatet kan agere selvstændigt på vegne af LMK som et regionalt forum og har derfor i samarbejde med Task force og LMK's formandskab mandat til at følge op på alle relevante forhold vedr. anvendelse af lægemidler.

LMK-Sekretariatet arbejder på tværs af regionen og ledes fagligt af formandskabet. Sekretariatet har faste medarbejdere, som er ansat i Sygehusapoteket. De bistår i arbejdet af medarbejdere fra Kliniske Farmakologisk Enhed og medarbejdere fra Lægemiddelenheden i Det nære Sundhedsvæsen.

Derudover har LMK-sekretariatet et tæt samarbejde med andre regioner for at sikre vidensdeling og ensretning, med SSP for at sikre sammenhæng til den regionale kvalitetsdagsorden, med KØK for at sikre prognoser for lægemiddelforbrug forbrug samt rådgivning i relationen til monitorering og ibrugtagning af nye lægemidler, samt med den relevante del af organisationen omkring Sundhedsplatformen.

Sammensætning

Den regionale Lægemiddelkomite har et formandskab, som med bistand af sekretariatet forestår den løbende drift og som i uopsættelige sager, der ikke sorterer under Task Force træffer beslutninger på vegne af LMK.

Medlemmer i LMK

- To Lægefaglige sygehusvicedirektører fra forskellige sygehuse, udpeget af Sundhedsforum. Mindst en af de to skal være fra det sygehus, der har det største forbrug af lægemidler. Formanden for LMK findes blandt disse.
- Cheflæge eller ledende overlæge fra Klinisk Farmakologisk Enhed (næstformand)
- Sygehusapotekeren fra Region Sjællands Sygehusapotek (næstformand)
- Fire lægelige repræsentanter udpeget af de somatiske sygehusledelser; heraf en fra pædiatri
- En lægelig repræsentant udpeget af Psykiatriledelsen
- En sygeplejerske udpeget af sygehusledelserne og Psykiatriledelsen i forening
- En farmaceutisk chef fra Sygehusapoteket
- En ledende klinisk farmaceut fra Sygehusapoteket
- En praktiserende læge udpeget af Praksisudvalget i Region Sjælland
- En praktiserende læge som tillige er regional lægefaglig lægemiddelkonsulent i Lægemiddelenheden, Det Nære Sundhedsvæsen
- En repræsentant fra kvalitetsområdet i Sundhedsstrategisk Planlægning
- En repræsentant fra Lægemiddelenheden, Det Nære Sundhedsvæsen

Sekretariatet deltager på alle møder med antal personer og repræsentation efter behov.

Mødefrekvens

LMK afholder fire ordinære møder årligt, hvor der gøres status på iværksatte initiativer og aftales nye indsatsområder. Ved behov kan formandskabet indkalde til ekstraordinære møder.

Orientering fra Medicinrådet, Tværregionalt Forum for Koordination af Medicin og andre instanser vil fortrinsvis ske skriftligt mellem møderne.

Medlemmerne af komiteen kan fungere som tovholdere på konkrete initiativer.

Habilitet

LMK indhenter habilitetserklæringer hos komiteens og evt. nedsatte udvalgs medlemmer ved indtrædelse i LMK eller udvalg og efterfølgende hvert 2. år. Habilitetsreglerne for medlemmer i LMK samt udvalg følger Medicinrådets habilitetsregler.

Region Sjælland

30. august 2023