

## Referat

Møde i: **Region Hovedstadens lægemiddelkomité**

Dato: **Torsdag d. 28. feb. 2019**

Kl.: **13:30 – 15:30**

Sted: **Mødelokale 14, uddannelsescentret, indgang 50, Bispebjerg og Frederiksberg hospital**

### Mødedeltagere:

Vicedirektør Steen Werner Hansen (SWH), Herlev og Gentofte Hospital (Formand)  
 Ledende overlæge Hanne Rolighed Christensen (HRC), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (Næstformand)  
 Overlæge Lene Ørskov Reuther (LØR), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (afbud)  
 Afdelingslæge Henrik Horwitz (HH), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital  
 Sygehusapoteker Lars Nielsen (LN), Region Hovedstadens Apotek  
 Chef for Klinisk Farmaci, Helle McNulty (HMN), Region Hovedstadens Apotek  
 Lægekonsulent Nikolaj Askjær (NA), KAP-H (afbud)  
 Charlotte Vermehren (CV), Medicinfunktionen for almen praksis  
 Chefkonsulent Dorte Bagger (DB), Enhed for Udvikling og Kvalitet  
 Professor Anders Fink-Jensen (AFJ), Region Hovedstadens Psykiatri (afbud)  
 Ledende overlæge Kim Garde (KG), Rigshospitalet og Glostrup Hospital (afbud)  
 Farmaceut Birthe Riis Olesen (BRO), Rigshospitalet og Glostrup Hospital  
 Vicedirektør Else Smith (ES), Amager og Hvidovre Hospital (afbud)  
 Ledende overlæge Kai Jensen (KJ), Nordsjællands Hospital  
 Enhedschef Peter Berlac (PB), Region Hovedstadens Akutberedskab (afbud)  
 Vicedirektør Kristian Antonsen (KA), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital  
 Farmaceut Thomas Loof Hedegård (TLH), Region Hovedstadens Apotek  
 Farmaceut Henrik Thomsen (HT), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital  
 Farmakonom Birgitte Bock (BB), Region Hovedstadens Apotek

### Observatører:

I-læge Niklas A. W. Andersson (NA), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

H-læge Rasmus H. Olsen (RO), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

<b>1</b>	<b>Kommentarer til referat evt. opfølgning fra sidste møde</b>	Alle
<b>2</b>	<b>Orientering</b>	Alle
<b>3</b>	<b>Rekommandationsbogen</b>	HH/BB
<b>4</b>	<b>Nyt fra Task Force/Tværregionalt Forum</b>	HRC/SWH/LN
<b>5</b>	<b>Lægemedelforbrug på hospitalerne</b>	LN
<b>6</b>	<b>Nyt fra praksissektoren inkl. lægemiddelforbrug</b>	CV
<b>7</b>	<b>Medicinrådet</b>	TLH
<b>8</b>	<b>Sundhedsplatformen</b>	DB/HMN/SWH
<b>9</b>	<b>Evt.</b>	Alle

Dato 28. feb. 2019

**Region Hovedstadens Lægemiddelkomité**

---

**SAG NR. OG NAVN**

**1. Kommentarer til referat evt. opfølgning fra sidste møde.**

---

**SAGSFREMSTILLING**

---

**Sekretariatets indstilling**

---

**LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING**

Ingen kommentarer til referatet af sidste møde.

---

**SAG NR. OG NAVN**

**2. Orientering.**

---

**SAGSFREMSTILLING**

LKT antibiotika og etablering af en arbejdsgruppe mhp. forankring af indsatsen i 2019 (DB):

På sidste møde i RLK tiltrådte komitéen at reduktion af antibiotikaforbruget, herunder de kritiske antibiotika, skulle være et indsatsområde for komitéen i 2019 i samarbejde med regionens Task Force Infektionsforebyggelse. Dette i lyset af at det nationale LKT afslutter arbejdet til sommer og det faktum at regionsrådspolitikerne har afskaffet antibiotikaforbrug mv. som regionalt driftsmål.

Se bilag for yderligere information.

Der er således behov for fortsat fokus på området, herunder justeringer og funktionaliteter i SP der understøtter klinikernes fokus på korrekt antibiotikavalg, revurdering af behandlingsvarighed mv.

På den baggrund har Task Force Infektionsforebyggelse bedt om, at der nedsættes et udvalg der kan samle ideer og forslag til en plan.

Udvalget består indtil videre af Jacob Anhøj, Anne- Marie Blok Hellesø, en infektionsmediciner, en klinisk farmakolog, en farmaceut samt DB fra CSU/RLK.

Udvalget fremlægger deres plan på næste RLK møde i juni.

Dialogmøder 2019:

På RLK mødet d. 20. sept. 2018 diskuteredes LLKs rolle herunder, at flere LLK udtrykte ønske om, at reducere resurseforbrug på selve LLK møderne og så tilsvarende større indsats ved dialogmøderne med de kliniske afd.

Hvilke LLK påtænker dialogmøder i 2019? *I så fald er der tilbud om klinisk farmakologisk bistand ad hoc.*

Etablering af en børnelægemedelkomite/arbejdet med lægemiddelrekommandationer i neonatologien hhv. pædiatrien – status (HRC):

Arbejdet med lægemiddelrekommandationer til børn er genoptaget, og i proces er nedsættelse af en styregruppe med repræsentanter fra SFR Pædiatri og Neonatologi, Klinisk Farmakologisk Afdeling samt fra Apoteket. Styregruppen konstitueres ila. foråret 2019. Analogt med lægemiddelrekommandationer for voksne, etableres multiple fagudvalg til arbejdet.

Arbejdet forelægges RLK ad hoc.

Bivirkningsmanager:

Opgørelse over antal indberettede bivirkninger medtages ikke indeværende møde, men ovl. Espen J. Solem, klin. farm. afd. inviteres til at præsentere data mm. for RLK på mødet i juni.

---

**Sekretariatets indstilling**

Orientering.

---

**LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING**

Orienteringen taget til efterretning. Ad dialogmøder: Nord er i gang, og BFH er ved planlægge.

---

**SAG NR. OG NAVN**

**3. Rekommandationsbogen.**

---

**SAGSFREMSTILLING**

Der har været afholdt møde i ATC gruppe J d. 24. jan. og flg. beslutninger indstilles til RLK:

Beslutninger:

Hospitalssektoren

Dicloxacillin IV er slettet fra Rekommandationslisten (produktion stopper i april 2019). Alternativt kan anvendes IV Cloxacillin, som der skal søges tilladelse til fra Lægemiddelstyrelsen og derfor optages det ikke i Rekommandationslisten. Cloxacillin forventes indregistreret i Danmark snarest, men ikke inden april). Cloxacillin, 1 hætteglas koster 24 kroner, mod 19 kr. for dicloxacillin.

Tablet Pivampicillin ændres i rekommandationsbogen til tablet Amoxicillin af økonomiske årsager.

Ingen besparelse på hospitalerne; begge præparater koster ca. 5,50 kr. Gevinsten findes for patienterne efter udskrivelse, idet der er mange producenter af amoxicillin. Besparelse ca. 10 kr. per DDD.

Sulfamethizol slettes fra Rekommandationslisten, da der i mange tilfælde er resistens.

Per 8.2.2019 er det besluttet, at azithromycin, ikke behøver at indgå i Rekommandationslisten. Jævnfør antibiotikavejledningen anbefales azithromycin til klamydia infektion i genitalier eller øjne, samt ved behandling af salmonella. Azithromycin regnes således ikke som standardbehandling til almindelige sygdomstilstande.

Primærsektoren

Præ-hospital behandling af meningitis: Benzylpenicillin udgår af behandlingssortimentet grundet begyndende resistens ved meningokok og pneumokok sygdom. I stedet skal alle have injektion ceftriaxon opløst i sterilt vand. Anbefaling ved vedrørende opslemning af ceftriaxon i lidocain udgår, idet dette er forvirrende, og kun har betydning for smerte ved indstiksstedet i en kort periode.

Benzylpenicillin anbefales derfor fjernet fra positivlisten

---

**Sekretariatets indstilling**

At indstillingerne fra fagudvalg ATC J tages til efterretning.

---

**LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING**

Fagudvalgets indstillinger tages til efterretning. HH oplyser supplerende, at fagudvalget er i dialog med øjenlægerne om 1. valg antibiotika til øjenbetændelse.

---

---

**SAG NR. OG NAVN**

**4. Nyt fra Task Force/Tværregionalt Forum.**

---

**SAGSFREMSTILLING**

- Projekt udlevering af vederlagsfri medicin
  - Udlevering af vederlagsfri medicin, herunder nuværende som mulige fremtidige indsatser, blev diskuteret i Task Force på møde ultimo jan. Tilstede var bl.a. projektleder Louise K. Refsgaard, apoteket, som tidligere har orienteret RLK herom. Louise har udarbejdet en patientpjece om udlevering af vederlagsfri medicin til brug på de kliniske ambulatorier. Pjecen beskriver generelle forhold omkring vederlagsfri medicinudlevering, f.eks. prisniveau, udleveringsmængde, medicinspild og medicin ved indlæggelse. Information om pjecen kan ses HER. LLK opfordres til at udbrede kendskabet hertil. Endvidere har Louise bedt Medicinservice om at udlevere pjecen til de relevante ambulatorier, som de har kontakt med
- Behandling af Myelomatose
- Danske Regioner har godkendt den af Tværregionalt Forum udarbejdede instruks for investigatorinitierede protokoller – se bilag. Instruksen er distribueret via de lokale direktions hhv. udvalgte SFR og komiteer

---

**Sekretariatets indstilling**

Orientering/drøftelse.

---

**LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING**

Orientering taget til efterretning.

Ad vederlagsfri medicin:

LN orienterer, at der udleveres vederlagsfri medicin for ca. 1,6 – 1,7 mia. kr./år fra regionens hospitaler og ca. 10 % er til pt. bosiddende i andre regioner. En forudsætning for refusion/afregning er, at oplysningerne anføres i SP.

BRO er ved at undersøge vederlagsfri udlevering af ét lægemiddel fra én afd. på Rigshospitalet. Formålet er at se på, hvor meget af den udleverede medicin, som registreres korrekt i SP. Resultatet videndeles med RLK.

Ad behandling af Myelomatose:

Behandling af Myelomatose har været drøftet i Tværregionalt Forum, mhp. at benchmarke på tværs af regionerne. I forlængelse heraf er LN (RLK) i dialog med hæmatologerne på RH hhv. HGH, idet udgifterne/pt. varierer de to geografier imellem. Behandling af sygdommen er forholdsvis bekostelig og udgør i omegnen af 650 mio./år i DK (*årlige udgifter til kræftmedicin i DK er ca. 3 mia. kr.*).

Ad tværregional instruks for investigatorinitierede protokoller:

En mindre rettelse til instruksen er i høringsproces. Den endelige instruks forventes distribueret ultimo marts '19.

LN orienterer, at skift fra original til biosimilær trastuzumab er foregået effektivt. Tilsvarende skift for rituximab har ikke været lige så effektivt. Begge skift fordrer skift fra SC til IV administration, hvilket kan medføre en merudgift for afd. På den baggrund er der etableret en aftale med efterfølgende brev til hospitalsdirektioner fra CØK, hvor af det fremgår, at der er mulighed for kompensation forudsat, Møde i den Regionale Lægemiddelkomite

at udgifterne overstiger den anførte bagatelgrænse. SWH oplyser, at der er en mindre diskrepans mellem det der faktisk er aftalt, og det som er anført i brevet. SWH afklarer dette.

---

**SAG NR. OG NAVN**

**5. Lægemedelforbrug på hospitalerne.**

---

**SAGSFREMSTILLING**

Lægemedelforbruget på hospitalerne fremlægges af LN med baggrund i bilag.

---

**Sekretariatets indstilling**

Orientering/drøftelse.

---

**LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING**

Orientering taget til efterretning. LN oplyser at udgiftsstigningen fra '17 - '18 nogenlunde svarer til det budgetterede. Medicinudgifterne for jan. og feb. '19 indikerer foreløbig 0-vækst vs. '18. Lægemedler til behandling af våd AMD er forholdsvis bekostelige. HRC foreslår, at øjenlægerne som behandler sygdommen inviteres til et kommende RLK møde mhp. at redegøre for effekten af behandlingen.

---

---

**SAG NR. OG NAVN****6. Nyt fra praksissektoren inkl. lægemiddelforbrug.**

---

**SAGSFREMSTILLING**

Lægemiddelforbruget i praksissektoren fremlægges af CV med baggrund i bilag.

**Biosimilært insulin glargin (IGLAR 100 IE/ml):**

Semglee, biosimilært IGLAR 100 IE/ml, er i skrivende stund billigste basisinsulin i praksissektoren. IGLAR 100 IE/ml anbefales på hospitalernes rekommandationsliste. Hvis halvdelen af nuværende IGLAR 100 IE/ml anvendelse (Lantus m.fl.) i Region Hovedstadens praksissektor blev omlagt til Semglee, kunne udgifterne til medicin reduceres m. knap 4 mio. kr./år. Semglee device har været forelagt én endokrinologisk afd. og anvendeligheden vurderes ligeværdig med øvrige IGLAR 100 IE/ml præparater.

Medicinfunktion (MF) har drøftet problemstillingen m. formanden for fagudvalget for endokrinologi (og diabetologi) ligesom der er taget kontakt til SFR endokrinologi og flg. foreslås:

- MF igangsætter en regional indsats for brug af billigste IGLAR 100 IE/ml og opfordrer de øvrige regioners lægemiddelenheder til at gøre det samme
- MF igangsætter en "academic detailing-indsats" hos de praktiserende læger i Region Hovedstaden vedr. problemstillingen, hvis indsatsen samtidig kan koordineres med en indsats for 2. valgs præparat ved diabetes type II (afhænger af enighed om 2. valg blandt aktører)
- MF henstiller de alment praktiserende læger i Region Hovedstaden til at vælge billigste IGLAR 100 IE/ml. Der benyttes alle informationskanaler, fx elektronisk nyhedsbrev, medicingennemgange, kurser og andre fora for almen praksis
- MF opdaterer Basislisten i samarbejde med KAP-H vedr. prisforskel og anbefaling af billigste IGLAR 100 IE/ml
- MF/RLK sekr. kontakter, via SFR Endokrinologi, diabetesambulatorierne mhp. ordination af billigste IGLAR 100 IE/ml
- MF/RLK sekr. kontakter Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) mhp. ordination af billigste IGLAR 100 IE/ml

---

**Sekretariatets indstilling**

Orientering/drøftelse. Endvidere at RLK bakker op om indsats for brug af billigste IGLAR 100 IE/ml.

---

**LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING**

RLK bakker op om den foreslåede indsats om anvendelse af billigste IGLAR lægemiddel i praksissektoren.

Praksissektoren ønsker endvidere RLKs hjælp til to ting:

1. Rationel brug af NOAK (*gøres via kontakt til fagudvalg for ATC gr. B*)
2. Rationel brug af ADHD medicin (*gøres via kontakt til RHP forum for rationel farmakoterapi*)

RLK sekr. formidler kontakten.

---



**SAG NR. OG NAVN**

**7. Medicinrådet.**

---

**SAGSFREMSTILLING**

Biologiske lægemidler

Medicinrådet har offentliggjort ny lægemiddelrekommandation for Reumatologiske lidelser, Psoriasis, Hidrosadenitis Suppurativa og inflammatoriske tarmsygdomme pr. 1.4.2019. Der er afholdt møder med SFR Reumatologi, Pædiatri, Gastroenterologi, og Dermatologi i januar og februar.

HIV

Der forventes en ny lægemiddelrekommandation for HIV pr. 1.7.2019. Der er afholdt et møde med SFR infektionsmedicin omkring de forventede patentfald, og nye generika pr. 1.7.2019.

G-CSF

Der er kommet ny lægemiddelrekommandation for G-CSF præparater pr. 1.2.2019. Af tekniske årsager forventes der et langsomt skift startende pr. 1.4.2019.

Svær Astma

Der er planlagt møde angående svær astma i marts.

Sklerose

Ocrevus er blevet godkendt af Medicinrådet til en subgruppe af patienter med primær progressiv multipel sklerose (PPMS). SFR er informeret.

Endokrin prostatacancer

Der er kommet ny lægemiddelrekommandation for endokrin behandling af prostatacancer pr. 1.4.2019. Der er ændret ved 1. valg ved depotbehandling hver 3. måned. 1. valg ved depotbehandling hver 6. måned er uændret. SFR er informeret.

Monitoreringer

Myelomatose, Pulmonal arteriel Hypertension, Tarmkræft, Hepatitis C, Sklerose, PCSK9-I, RA, Pso, PSA, Inflammatoriske tarmsygdomme, Urticaria, adalimumab, trastuzumab, rituximab og mCRPC

---

**Sekretariatets indstilling**

Orientering.

---

**LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING**

Orientering taget til efterretning.

---

**SAG NR. OG NAVN**

**8. Sundhedsplatformen.**

---

**SAGSFREMSTILLING**

Implementering af SP2018/LPR3.

---

**Sekretariatets indstilling**

SWH orienterede om SP opgraderingen.

---

**LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING**

---

**SAG NR. OG NAVN**

9. Evt.

---

**SAGSFREMSTILLING**

---

**Sekretariatets indstilling**

---

**LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING**

HMN ønsker at orientere RLK om ”*Status et år efter - Workshop om kritiske forsyningsvanskeligheder på lægemiddelområdet*”. Medsendes referat af mødet.

BRO oplyser, at der er uklarhed i skrivelser fra CSU vedr. Medicinrådets beslutninger. BRO præciserer og sender skriftligt til HRC og LN mhp. vurdering i Task Force.

BRO efterspørger om den kommende instruks for investigatorinitierede protokoller kan lægges i VIP-rum. DB sørger for dette.

---