

Referat

Møde i: **Region Hovedstadens lægemiddelkomité**

Dato: **Fredag d. 17. dec. 2021**

Kl.: **13:30 – 15:30**

Sted: **Virtuelt møde. Adressen "klinfarm01@meet.regionh.dk" tastes i Skype for Business APP'en for at forbinde.**

Mødedeltagere:

Vicedirektør Per Jørgensen (PJ), Rigshospitalet og Glostrup Hospital (Formand)
 Ledende overlæge Hanne Rolighed Christensen (HRC), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (Næstformand)
 Overlæge Lene Ørskov Reuther (LØR), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
 Sygehusapoteker Lars Nielsen (LN), Region Hovedstadens Apotek (afbud)
 Enhedschef, Annette Friberg (AF), Region Hovedstadens Apotek
 Medicinkonsulent Nikolaj Askjær (NA), KAP-H
 Charlotte Vermehren (CV), Medicinfunktionen for almen praksis
 Chefkonsulent Dorte Bagger (DB), Enhed for Udvikling og Kvalitet
 Professor Anders Fink-Jensen (AFJ), Region Hovedstadens Psykiatri
 Klinikchef, Morten Breindahl (MB), Rigshospitalet og Glostrup Hospital (afbud)
 Farmaceut Birthe Riis Olesen (BRO), Rigshospitalet og Glostrup Hospital
 Vicedirektør Jakob Hendel (JH), Amager og Hvidovre Hospital
 Vicedirektør Lisbet Ravn (LR), Herlev og Gentofte Hospital
 Ledende overlæge Kai Jensen (KJ), Nordsjællands Hospital
 Vicedirektør Kristian Antonsen (KA), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
 Overlæge Steen Møiniche (SM), Region Hovedstadens Akutberedskab
 Farmaceut Line Jarvig (LJ), Region Hovedstadens Apotek
 Farmaceut Stine Trolle Poulsen (STP), Region Hovedstadens Apotek (afbud)
 Farmaceut Henrik Thomsen (HT), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Inviteret til pkt. 1:

Selina Christensen (SC), Center for IT og Medicoteknologi

Ida Marie Piil (IMP), Center for IT og Medicoteknologi

Inviteret til pkt. 2:

Overlæge Jón T. Andersen (JTA), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Observatører:

Reservelæge Michael Asger Andersen (MAA), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Reservelæge Joanna Nan Wang (JNW), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

1	Nyt fra Sundhedsplatformen	SC/IMP/AF
2	RLK indsatsområder	Alle
3	Kommentarer til referat evt. opfølgning fra sidste møde	Alle
4	Orientering	Alle
5	Lægemiddelforbrug på hospitalerne	LN
6	Rekommandationsbogen	Alle
7	Medicinrådet	ST
8	Nyt fra Task Force hhv. Forum	HRC/PJ/LN
9	Nyt fra praksissektoren	CV/NA
10	Evt.	Alle

SAG NR. OG NAVN

1. Nyt fra Sundhedsplatformen.

SAGSFREMSTILLING

Præsentation af moduler i det nationale fælles beslutningsstøtte modul som nye funktionaliteter i SP:

Sundhedsplatformen opgraderes løbende med flere relevante forbedringer på medicinområdet.

En af de større forbedringer er implementering af det nationale fælles beslutningsstøtte modul (FMB), der implementeres løbende over en længere periode. I releasen d. 6. oktober blev et par af modulerne implementeret: FMB antibiotika og FMB interaktioner. I pipelinen er implementering af FMB Max doser. Disse nye funktionaliteter samt en implementeringsplan vil kort blive præsenteret af SC og IMP.

Sekretariatets indstilling

Orientering.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

SC præsenterede en status for implementeringen af den fælles medicinbeslutningsstøtte (FMB).

Desuden orientering om at der ift. FMB antibiotika er aftalt møde m. regionens antibiotikaråd mhp. at sikre overensstemmelse mellem FMB og rådets anbefalinger, samt at der i FMB antibiotika er link til pro.medicin.dk og den regionale antibiotikavejledning.

SC's præsentation udsendes med mødereferatet t.o.

SAG NR. OG NAVN**2. RLK indsatsområder.**

SAGSFREMSTILLINGIndsatsområde 2021:

Børnelægemiddelkomiteen (BLK) har været eneste indsatsområde for RLK i 2021.

BLK har i 2021 afholdt møde i fagudvalgene ”Almen”, neurologi, neonatologi – mødet i lungefagudvalget blev aflyst pga. manglede tilslutning.

I forlængelse heraf er fagudvalgenes indstillinger blevet vurderet i BLK på mødet d. 29. nov. 2021, hvilket har medført faglig opdatering af rekommandationslisterne for 2022 til børn og unge hhv. neonatale. De opdaterede rekommandationslister er vedlagt som bilag.

På samme BLK-møde var enighed om en mindre organisatorisk ændring i form af etableringen af et sekretariat for BLK. Sekretariatet består af afdelingslæge Christina Gade, Klinisk Farmakologisk afd. samt HT fra RLKs sekretariat. Hensigten med sidstnævnte er bla. at sikre tæt konneks mellem BLK og RLK. Apoteksdelen af BLK er i gang med implementering af rekommandationslisterne (*gældende version 2021*) i afdelingernes standardsortiment. Implementeringen koordineres af ST og foretages via apotekets faglige gruppe ”børnefarmaceutgruppen”. Hovedformålet er udover implementering af lægemiddelrekommandationer for børn og unge hhv. neonatale, at ikke rekommanderede lægemidler til samme formål så vidt muligt fjernes fra sortimentet.

Udover arbejdet med rekommandationslisterne er BLK sammen med regionens Medicinfunktion påbegyndt arbejdet med en Børnebasisliste til brug i almen praksis. Dette arbejde vil fortsætte i 2022. Desuden skal nævnes, at BLK har kontakt til en SP-medarbejder mhp. at eksplorere i mulighederne for opdatering af best. ord. for børn og unge hhv. neonatologi. Dette arbejde vil fortsætte i 2022, og vil blive præsenteret for RLK ad hoc.

JTA uddyber ovenstående på mødet.

Indsatsområder 2022:

Arbejdet i børnelægemiddelkomiteen foreslås forsat at være et indsatsområde. Herudover foreslås det planlagte stormøde om patientinddragelse som et indsatsområde. Desuden har Medicinrådet nyligt udgivet en behandlingsvejledning for type II diabetes, hvilket kunne være et 3. indsatsområde.

Sekretariatets indstillingAd indsatsområde 2021:

At RLK godkender BLKs forslag til rekommandationslister gældende for børn og unge hhv. neonatale i 2022.

Ad indsatsområder 2022:

At RLK med udgangspunkt i sagsfremstillingen drøfter, og efterfølgende beslutter indsatsområderne for 2022.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNINGAd indsatsområde 2021:

JTA præsenterede arbejdet i BLK i 2021.

RLK godkendte BLKs forslag til rekommandationslister gældende for børn og unge hhv. neonatale i 2022. RLK udtrykte stor anerkendelse af arbejdet i BLK.

Ad indsatsområder 2022:

RLK er enige i, at indsatsområderne for 2022 jf. sagsfremstillingen skal være arbejdet i BLK (forsat), stormøde om patientinddragelse samt Medicinrådets nyligt udgivne behandlingsvejledning og lægemiddelrekommandation vedr. behandling af diabetes type II. Sidstnævnte er valgt, fordi lægemiddelrekommandationen har stor betydning for almen praksis, hvor lægemiddeludgifterne til behandling af diabetes type II er betragtelige.

SAG NR. OG NAVN

3. Kommentarer til referat evt. opfølgning fra sidste møde.

SAGSFREMSTILLING

Opfølgning/erfaringer fra møderne mellem RLK-sekretariat og LLK RH/GLOH (BRO):

Jf. RLK-mødet d. 15. juni 2021 pkt. 7. har der været afholdt møde mellem LLK RH og RLK-sekretariatet. Formålet er at orientere om aktuelle implementeringer og monitoreringer og evt. koordinere indsatserne med udgangspunkt i Medicinrådsrelaterede sager og regionale aftaler med Sundhedsfaglige Råd (SFR). Møderne bliver afholdt hver 8. uge, og er åbne for deltagelse, hvis andre LLK har behov for samme dialog.

Sekretariatets indstilling

Orientering hhv. at øvrige LLK overvejer, om det kan være relevant at deltage med en repræsentant ved møderne.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

LJ orienterede om, at erfaringerne fra møderne er gode, og at andre LLK-repræsentanter er velkomne – i så fald kan LJ/ST kontaktes.

SAG NR. OG NAVN**4. Orientering.**

SAGSFREMSTILLING

Frihandelsvarer – udfordring med genordination over sektorgrænser (AF):

Fra fagudvalgsmøde i ATC-gruppe B er der gjort opmærksom på følgende:

Hospitalernes ordination af frihandelsvarer, bl.a. jern- og kalk-præparater, overføres ikke i alle tilfælde korrekt til de praktiserende lægers systemer. I primærsektor kan der derfor ikke altid genordineres på ordinationer af frihandelsvarer, der i stedet må seponeres og ordineres på ny. Samme problemstilling ses i visse tilfælde på hospitalerne, når patienterne har fået ordineret frihandelsvarer i primærsektor, og efterfølgende indlægges.

SP oplyser, at det er en kendt problemstilling, som skyldes, at frihandelsvarer ikke er en del af FMK's stamdata. Der er sket forbedringer i SP, så problemet er mindsket, og SP arbejder fortsat på at løse problemstillingen.

Hvis de opdateringer der er foretaget i SP, ikke har medført de ventede forbedringer, vil den IT-mæssige del af problemet blive belyst yderligere, og Sundhedsdatastyrelsen vil blive orienteret.

RAP er ansvarlig for dette.

Planlagte RLK møder i 2022:

Der er indkaldt til RLK-møder i 2022 flg. dage → 7. marts, 16. juni, 22. sept., 8. dec. – alle i tidsrummet 13:30 – 15:30.

Nationalt Råd for forsyningssikkerhed af lægemidler:

Lægemiddelstyrelsen har etableret et Nationalt Råd for forsyningssikkerhed af lægemidler. Af dette LINK fremgår bla.:

- *Nationalt Råd for Forsyningssikkerhed af lægemidler bidrager til at kortlægge og skabe en fælles forståelse for forsyningssituationen af lægemidler i Danmark. Med udgangspunkt heri drøfter rådet generelle udfordringer og mulige løsninger og tiltag i relation til forsyningssikkerhed og forsyningsvanskeligheder på tværs af primær- og sekundærsektoren samt bidrager til at styrke informations- og kommunikationsindsatsen om forsyningsvanskeligheder, herunder særligt i forhold til rettidig og fyldestgørende information til patienter og læger. Rådets arbejde er afgrænset til forsyningssikkerheden af humane lægemidler og omfatter ikke konkret sagsbehandling af aktuelle forsyningsvanskeligheder*

Rådets sammensætning kan se via ovenstående link.

Coronamedicin – opdatering fra ”mandagsgruppen” v. HRC:

Mandagsgruppen har bla. drøftet brug af de biologiske lægemidler Regen-Cov (casirivimab + imdevimab - hedder Ronapreve i EU) hhv. sotrovimab – begge er målrettet mod SARS-CoV-2's spikeprotein. Desuden er evidens for og brug af det antivirale lægemiddel molnupiravir blevet drøftet.

Uddybes af HRC.

Information om behandling af Covid-19 mm. kan ses via Dansk Selskab for Infektionsmedicins hjemmeside – se HER.

Sekretariatets indstilling

Orientering.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Ad frihandelsvarer: Det drejer bla. om kalk- og jern-tabletter. AF orienterede at problemet *er* blevet mindre, men at det forsat undersøges i regi af SP.

LØR orienterede desuden, at regionen har bedt RLK hhv. SFR infektionsmedicin og SFR lungemedicin om at udpege én repræsentant til en referencegruppe for nationale kliniske anbefalinger om brug af lægemidler ved forebyggelse og behandling af COVID-19 i Sundhedsstyrelsen.

Overlæge Jan Gerstoft, Afdeling for Infektionssygdomme på Rigshospitalet (og med i ”mandagsgruppen”) er udpeget til referencegruppen.

Ud over referencegruppen skal der nedsættes en arbejdsgruppe. Her er landets kliniske farmakologiske afd. blevet adspurgt om bistand (lønnet arbejde ~ 10 timer ugt.). Det er endnu uvist hvilken (flere?) klinisk farmakolog, som skal deltage i arbejdsgruppen.

SAG NR. OG NAVN

5. Lægemiddelforbrug på hospitalerne.

SAGSFREMSTILLING

Fremlægges af LN med baggrund i bilag.

Sekretariatets indstilling

Til orientering/drøftelse.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

AF (LJ) orienterede om lægemiddelforbruget på hospitalerne herunder bla.:

- LN har sammen med CSU hhv. CØK budgetteret med en vækst i lægemiddeludgifterne på 125 mio. kr. i 2021. Prognose pba. jan. – nov. 2021 tyder på en vækst i lægemiddeludgifterne på ca. 110 mio. kr. – altså mindre end budgetteret
 - Den faldende udgift i ATC L01 skyldes bla. patentudløb for Avastin (bevacizumab)
 - Regionsapotekets optræk af Eylea (aflibercept) i sprøjter har medført en reduktion i lægemiddeludgifterne på ca. 36 mio. kr. (*i perioden jan. – nov. 2021 sammenlignet med jan. – nov. 2020*)
 - LJ: Selv om udgifterne til immunglobuliner falder (*regional indsats pga. mangelsituationen på verdensplan*), er immunglobuliner fortsat de lægemidler, som der bruges fleste penge på – ca. 120 mio. kr./år
-

SAG NR. OG NAVN

6. Rekommandationsbogen.

SAGSFREMSTILLING

ATC-gruppe G – Gynækologi og obstetrik (ST):

Der har været afholdt møde i fagudvalget for ATC-gruppe G d. 12. november 2021. Referat er vedhæftet.

Fagudvalget indstiller til tilføjelse af hormon- og kobber-spiral i Rekommandationsbogen.

I hospitalsregi anlægges spiral på hospitalet når der er terapeutisk belæg for anvendelsen, fx til behandling af endometriose og for at mindske blødning.

Prismæssigt er kobber-spiral betydeligt billigere end hormon-spiral. Den primære anvendelse af hormon-spiral skyldes at denne regulerer blødningsmængden (modsat kobber-spiralen). Dog anvendes kobberspiral ved kvinder der ikke tåler hormon.

Følgende præparater ønskes tilføjet:

- Høj styrke spiral (Levosert, baseret på pris)
- Lav styrke spiral (Kyleena, baseret på pris og antal virksomme år)
- Kobber-spiral (Nova T 380, baseret på pris)

ATC-gruppe N05-06 – Psykiatri (LJ):

Der har været afholdt møde i fagudvalget for ATC-gruppe N05-06 d. 1. december 2021. Godkendt mødereferat foreligger umiddelbart inden RLK-mødet, og kan hvis ønsket udsendes med referat af dette møde.

Fagudvalget indstiller til, at der ikke foretages ændringer af Rekommandationsbogen inden for ATC-gruppe N05 og N06.

Sekretariatets indstilling

At RLK godkender fagudvalgenes indstillinger.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

Ad ATC-gruppe G – Gynækologi og obstetrik:

LJ orienterede, at baggrunden for fagudvalgets ønske om rekommandation af nævnte spiraler er, at der kan spares penge, hvis forbruget ensrettes i højere grad. Givet at spiraler fortrinsvis anvendes inden for ét speciale (gynækologi og obstetrik står for ca. 95 % af forbruget), mener RLK ikke spiraler skal rekommanderes, men at ensretning og derved besparelse kan ske ved, at de nævnte spiraler optages i afd. standardsortiment (tilsvarende bør dyre spiraler så vidt muligt fjernes fra standardsortiment). Ift. praksissektoren har KAP-H planlagt møder m. repræsentanter fra almen praksis om rationel brug af spiraler.

Ad ATC-gruppe N05-06 – Psykiatri:

Indstillingen godkendt.

SAG NR. OG NAVN**7. Medicinrådet.**

SAGSFREMSTILLINGColitis ulcerosa og Crohns sygdom:

Relevante hospitaler: AHH, BFH, BOH, HGH, NOH, RH

Pr. d. 1.9.2021 er der nye lægemiddelrekommandationer og behandlingsvejledninger vedr. biologiske og målrettede syntetiske lægemidler til behandling af colitis ulcerosa og Crohns sygdom. Der er følgende ændringer gældende for behandlingsnaive patienter:

Crohns sygdom: Amgevita (adalimumab) er 1.valg (tidligere Zessly (infliximab)).

Entyvio (vedolizumab): Subkutan behandling prioriteres frem for intravenøs behandling. Induktionsbehandling er fortsat intravenøs.

Æggestokkekræft (Regional aftale):

Relevante hospitaler: HGH, RH

Medicinrådets har d. 23.6.2021 anbefalet Zejula (niraparib) til patienter med kræft i æggestokkene, og vurderet at Zejula (niraparib) og Lynparza (olaparib) er klinisk ligeværdige, og kan ligestilles som førstelinje vedligeholdelsesbehandling.

Den estimerede gennemsnitlige lægemiddeludgift for Zejula markant lavere end behandling med Lynparza. På baggrund af dette er der i oktober aftalt med SFR Onkologi, at nye patienter tilbydes behandling med Zejula. Ud fra forbrugsdata er der ikke set nogen nævneværdig ændring i forbrugsmønstret endnu. Medicinrådet udarbejder en lægemiddelrekommandation på området, som forventes at træde i kraft fra april 2022.

Akromegali og NET:

Relevante hospitaler: HGH, RH

Pr. d. 1.12.2021 er der nye lægemiddelrekommandationer og prisaftaler på lægemidler til behandling af akromegali og neuroendokrine tumorer. Prisaftalen betyder at Myrelez erstatter Ipstyl (2. valg er lanreotid). Samtidig er der stort prisfald på Sandostatin LAR (octreotid, 1. valg).

Der er generelt store prisfald for både lanreotid og octreotid.

Hvis forbruget fortsætter uændret, forventes det, at prisaftalen resulterer i en samlet besparelse på cirka 15 mio. kr./år. (Sandostatin LAR: ~10 mio. kr./år, Myrelez fremfor Ipstyl: ~4,5 mio. kr./år)

Kronisk Migræne:

Relevante hospitaler: RH (BFH, HGH, NOH)

Pr. d. 1.1.2022 er der en nye gældende prisftaler for CGRP-antistoffer til behandling af kronisk migræne. Aimovig (erenumab) vil fortsætte som 1. valg, mens 2. valget er Emgality (galcanezumab) og 3. valget Ajovy (fremanezumab). Det ses markante prisfald for erenumab og galcanezumab, hvilket betyder, at erenumab nu er betydeligt billigere pr. behandling end fremanezumab. Det er aftalt med SFR Neurologi, at alle nye patienter skal starte behandling med Aimovig, og at eventuelle bivirkninger til erenumab håndteres mhp. at undgå skifte til de øvrige CGRP-antistoffer (så vidt muligt). Med uændret forbrug vil Region Hovedstaden med de nye priser opnå en årlig besparelse på 2,8 mio.kr. Der er en forventning om oprettelse af behandling af kronisk migræne på BFH, HGH og NOH i 2022, hvorfor de samlede udgifter til kronisk migræne formentlig vil stige.

Patentudløb:

Myelomatose: Revlimid (lenalidomid) patentudløb

Relevante hospitaler: RH

Pr. d. 21.2.2022 er der ny pris aftale for lenalidomid grundet patentudløb på Revlimid (originalprodukt). Aftalen vil bestå af en kort og en lang periode (standardmodel for pris aftaler ved patentudløb), og med flere ”vinderpræparater” der skal anvendes til specifikke indikationer.

Pris aftalen resulterer i et markant pris fald (98%). Region Hovedstaden anvender Revlimid for ca. 60 mio. kr./år, og hvis forbruget fortsætter uændret, vil den nye pris aftale betyde, at regionen fremover kan forvente en samlet udgift på cirka 1,2 mio. kr./år.

Multipel sklerose: Gilenya (fingolimod) patentudløb

Relevante hospitaler: HGH, NOH, RH

I april 2022 er der ny pris aftale for fingolimod grundet patentudløb for Gilenya (originalprodukt). Aftalen vil ligeledes bestå af et kort og langt udbud. Priserne og vinder af udbud vil blive annonceret primo april, og der forventes stort pris fald på fingolimod og følgelig stor besparelse (udgifter til Gilenya er cirka 62 mio. kr./år på regionens hospitaler samlet).

Patienterne bliver behandlet med Gilenya på GLO, HGH og NOH, og får udleveret medicin til 3-5 måneders forbrug ad gangen. Det er derfor aftalt med SFR og relevante afdelinger at udleveringen justeres på til skiftedatoen, så der foretages et så skarpt skifte som muligt til det billigste præparat.

Immunglobuliner:

Relevante hospitaler: AHH, BFH, BOH, HGH, NOH, RH

Den 9.12.2021 blev der afholdt opfølgningsmøde mellem repræsentanter fra RLK og relevante SFR vedr. håndtering af forsyningsudfordringer med immunglobuliner.

Monitoreringer foretaget siden sidste RLK-møde:

Løbende monitoreringer: Atopisk eksem, Akromegali, Blødersygdom, G-CSF, Gigtssygdomme, Inflammatoriske tarmsygdomme, immunosuppressiva, PAH, Psoriasis, Psykiatri, Spinal muskelatrofi, Svær Astma.

Fokus monitoreringer: Brystkræft (CDK 4/6-hæmmere), HIV, Immunglobuliner, Migræne, Multipel sklerose, Myelomatose, Hyperlipidæmi (PCSK9-hæmmere), Prostatakræft (mCRPC og høj-risiko), Væksthormon, Øjenssygdomme (våd AMD).

Sekretariatets indstilling

Orientering.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

Orienteringen v. LJ taget til efterretning.

SAG NR. OG NAVN

8. Nyt fra Task Force hhv. Forum.

SAGSFREMSTILLING

Vederlagsfri udlevering af Epidyolex:

Dette blev drøftet på møde i Forum d. 17.11.2021, og flg. er ført til referat:

- *Forum drøftede vederlagsfri udlevering af Epidyolex. Det er hensigtsmæssigt, hvis beslutningsprocessen om vederlagsfri udlevering foregår, parallelt med at Amgros iværksætter et udbud. LN orienterede om muligheden for at udlevere Epidyolex decentralt, så patienterne kan hente deres medicin i deres bopælsregion. Der var i Forum enighed om, at de praktiske aspekter vedr. decentral udlevering kan afklares ved et samarbejde mellem Amgros og sygehusapotekerne i Fagligt Forum for Indkøb, Logistik og Udbud (FILU). Region Sjælland involverer Epilepsihospitalet Filadelfia i drøftelserne, og senere vil LN kontakte Epilepsihospitalet Filadelfia vedr. de praktiske aspekter ved decentral udlevering*

Klimapåvirkning ved brug af inhalationsspray vs. pulver (obstruktive lungesygdomme):

Dette blev drøftet på møde i Forum d. 17.11.2021, og flg. er ført til referat:

- *Der var i Forum enighed om, at de fem regionale lægemiddelkomiteer skal arbejde med at synliggøre de klimamæssige gevinster i forbindelse med reduceret brug af inhalationsspray. De enkelte lægemiddelkomiteer opfordres til at drøfte, hvorvidt der er behov for en informationskampagne eller efteruddannelsesaktiviteter for at skabe en adfærdssændring ved ordination af inhalationsmedicin. Der vil være en opfølgning på regionernes indsatser på næste møde i Forum*

Klimapåvirkning ved brug af inhalationsspray vs. pulver sættes på dagsorden ved næste møde i fagudvalg for lungemedicin i foråret 2022.

Sekretariatets indstilling

Orientering.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning herunder at den nye struktur for Task Force er velfungerende.

SAG NR. OG NAVN**9. Nyt fra praksissektoren.**

SAGSFREMSTILLING

Identifikation af omkostningstunge lægemidler i almen praksis (med muligt besparelspotentiale):

På RLK-mødet d. 4.marts blev flg. bla. aftalt under pkt. 7 ”Lægemiddelforbrug i praksissektoren”:

- *Medicinfunktionen vil nedsætte en gruppe, som skal identificere dyre lægemidler, som med fordel kunne omlægges til vederlagsfri udlevering fra hospitalerne. CV efterspurgt regionsapotekets mulighed for at deltage i dette arbejde, hvilket LN var positivt stemt for*

Gruppen består af farmaceut Helle Neel Jakobsen og afdelingslæge Kristian Karstoft – begge Klinisk Farmakologisk afd. – samt af farmaceut Stine Trolle, Regionsapoteket og RLKs sekretariat. Desuden er LØR tilknyttet gruppen.

Gruppen har efter fastsatte kriterier analyseret og undersøgt muligheden for at indstille lægemidler til vederlagsfri udlevering (*når meningsfyldt ie. besparelse for samfundet*).

Med baggrund i en pågående sag drøftet på møde i Tværregionalt Forum d. 17. nov. → besparelspotentiale v. brug af biosimilær follitropin alfa (*identificeret af Region Midtjyllands Lægemiddelkomite – men ikke fanget i Region H*) – er der formentlig behov for at udvide dette arbejde, så der ikke ”kun” ses på lægemidler ift. evt. vederlagsfri udlevering, men generelt på identifikation af omkostningstunge lægemidler i almen praksis (med muligt besparelspotentiale) – fx alle biosimilære lægemidler og lægemidler med udleveringsbestemmelse NBS → ordination fra offentlige hospitaler, privathospitaler samt praktiserende speciallæger. *Arbejdet er præliminært påbegyndt i ovenstående arbejdsgruppe.* En udvidelse af opgaven vil formentlig kræve flere resurser.

Givet at ovenstående formentlig er relevant for alle regioner, kunne man overveje at koordinere arbejdet på tværs af regionerne fx via Tværregionalt Forum.

Medicinerådets behandlingsvejledning for diabetes type 2:

Behandlingsvejledningen er netop udkommet. Lægemiddelrekommandationerne følger.

Når Lægemiddelrekommandationerne fra Medicinerådet foreligger, forventes det, at der afholdes møde i diabetesfagudvalget mhp. hvordan vejledningen kan søges implementeret på Basislisten (og rekommandationslisten) hhv. efterlevet i almen praksis. Budskaberne formidles til de praktiserende læger via forskellige kanaler (academic detailing, nyhedsbreve mm.).

Sekretariatets indstilling

Ad Identifikation af omkostningstunge lægemidler i almen praksis (med muligt besparelspotentiale):

Til orientering samt at RLK drøfter, om arbejdet bør udvides (vil så kræve en større indsats), samt om dette i så fald bør ske tværregionalt, fx initial eksplorativ henvendelse til Forum ift. om de andre regioner er interesserede i et samarbejde.

Ad Medicinerådets behandlingsvejledning for diabetes type 2:

Orientering.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Mht. identifikation af omkostningstunge lægemidler i almen praksis orienterede CV, at man er begyndt at udvide arbejdet - primært koncentreret om almen praksis (*ikke speciallægepraksis el. privathospitaler – det er der aktuelt ikke resurser til*).

Gruppens arbejde adresseres i RLK ad hoc.

Dato 17. dec. 2021

Region Hovedstadens Lægemiddelkomité

SAG NR. OG NAVN

10. Evt.

SAGSFREMSTILLING

Sekretariatets indstilling

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING
