

Referat

Møde i: **Region Hovedstadens lægemiddelkomité**

Dato: **Onsdag d. 1. marts 2023**

Kl.: **10:00 – 12:00**

Sted: **Arbejds- og Miljømedicinsk afdeling, Bispebjerg Hospital, Indgang 20 C, 1. sal - BFH-Lokale-20D-1-7**

Mødet er fysisk! Men virtuel adgang er muligt via:

Tast i browseren <https://meet.regionh.dk/webapp/home>

Videopkald, adgang via: 20d.17@meet.regionh.dk

Tast koden: 1717

Mødedeltagere:

Centerdirektør Jannick Brennum (JB), Rigshospitalet og Glostrup Hospital (Formand)
Cheflæge Hanne Rolighed Christensen (HRC), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (Næstformand)
Afdelingslæge Freja Karuna Hemmingsen Sørup (FHS), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Hospitalsapoteker Rikke Løvig Simonsen (RLS), Region Hovedstadens Apotek (afbud)
Enhedschef, Annette Friberg (AF), Region Hovedstadens Apotek (afbud)
Medicinkonsulent 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
Klinikchef, Morten Breindahl (MB), Rigshospitalet og Glostrup Hospital
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 (afbud)
Cheflæge Christian Søborg (CS), Nordsjællands Hospital (afbud)
Vicedirektør Kristian Antonsen (KA), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Overlæge Steen Møiniche (SM), Region Hovedstadens Akutberedskab (afbud)
Farmaceut Line Jarvig (LJ), Region Hovedstadens Apotek
Farmaceut Stine Trolle (ST), Region Hovedstadens Apotek
Farmaceut Henrik Thomsen (HT), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Specielt inviteret til pkt. 1:

Afdelingslæge Christina Gade (CG), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Observatør:

I-læge Patrick Lundholm Thøgersen (PLT), Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

1	Børnelægemiddelkomiteen – indstillinger til RLK samt status auditering	CG/ST	10:00 – 10:20
2	Kommentarer til referat evt. opfølgning fra sidste møde	Alle	10:20 – 10:25
3	Orientering	Alle	10:25 – 10:30_
4	Nyt fra Task Force/Tværregionalt Forum	HRC	10:30 – 10:35
5	Status/erfaringer med brug af Medicinbokse	LJ	10:35 – 10:50
6	Rekommandationsbogen	ST	10:50 – 11:00
7	Lægemiddelforbrug på hospitalerne	ST/LJ	11:00 – 11:10
8	Medicinrådet	ST	11:10 – 11:20
9	Sundhedsplatformen	AF	11:20 – 10:25
10	Supplerende indsatser for RLK i 2023	Alle	11:25 – 10:55
11	Evt.	Alle	11:55 – 12:00

SAG NR. OG NAVN**1. Børnelægemiddelkomiteen – indstillinger til RLK samt status auditering.**

SAGSFREMSTILLINGRekommandationslister for Børn og Unge hhv. Neonatale 2023 (CG):

Der har ila. ultimo 2022/primò 2023 været afholdt møde i samtlige 5 fagudvalg i regi af Børnelægemiddelkomiteen (BLK). Fagudvalgenes indstillinger er vurderet og godkendt på BLK-møde d. 10. feb. Referat af BLK-mødet samt udkast til BLKs indstilling til rekommandationslister for 2023 (*ændringer 2022 → 2023 er markeret med farve*) er vedlagt som bilag.

Præsenteres af CG.

Auditering af rekommandationslisterne (ST/CG):

Auditering af rekommandationslisterne for 2022 er gennemført via to overordnede punkter jf. pkt. 4 i referatet af BLK-mødet:

1. Auditering af apotekets implementering af rekommandationslisterne på børne- og neonatalafdelingernes standardsortiment
2. Auditering af udvalgte fokusområder baseret på forbrugsdata

Præsenteres af ST/CG.

Muligt samarbejde med Region Sjælland (CG):

BLK har (ea. m. HRC) kontaktet Region Sjællands Lægemiddelkomite eksplorativt angående mulighederne for et samarbejde om lægemiddelrekommandationer til børn.

Udkast til muligheder for samarbejde om rekommandationer til børn mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland:

1. Region Sjælland kopierer Region Hovedstadens rekommandationslister og Børnebasislisten direkte og implementerer disse på Børne/neonatalafdelingerne og Børne/unge psykiatrien via Region Sjællands Apotek. Vil ikke være tilpasset Region Sjællands forbrug på børneafdelinger.
2. Region Sjælland opbygger selvstændigt en organisation med en Børnelægemiddelkomité med tilhørende fagudvalg under RLK tilsvarende modellen, der er udrullet i Region Hovedstaden. Region Sjælland udvikler selvstændigt en Børnebasisliste. Klinisk Farmakologisk Afdeling BBH og BLK Region H bidrager med erfaringsudveksling.
3. Region Hovedstadens Børnelægemiddelkomité foreslås udvidet og ændret til Region Hovedstadens og Region Sjællands Børnelægemiddelkomité. Eksempelvis ved at der udpeges fx 3 repræsentanter fra Region Sjælland (fra RLK, Region Sjællands sygehusapotek og Pædiatrien) til at sidde med i BLK. Vi foreslår endvidere, at der udpeges en repræsentant fra hhv. Pædiatrien og Apoteket til hver af de 5 fagudvalg fra Region Sjælland samt en repræsentant til redaktionsgruppen for Børnebasislisten. Datatræk og implementeringsdelen bør ligge hos Regions Apoteket i Region Sjælland men med erfaringsudveksling med Region Hovedstadens Apotek som forestår implementeringen i Region Hovedstaden.

OVENSTÅENDE FORSLAG FORUDSÆTTER GODKENDELSE FRA REGION HOVEDSTADENS BLK OG RLK.

Region Sjællands Lægemiddelkomite (RS LMK) har svaret, at man er positivt indstillet for at deltage i arbejdet med både en repræsentant for RS LMK, en farmaceut og en pædiater.

Sekretariatets indstilling

Ad rekommandationslister for Børn og Unge hhv. Neonatale 2023: At RLK godkender BLKs indstilling til rekommandationslisterne for 2023.

Ad auditering af rekommandationslisterne: Orientering.

Ad muligt samarbejde med Region Sjælland: At RLK giver BLK mandat til at arbejde videre med en model for et muligt samarbejde med Region Sjælland.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

Ad rekommandationslister for Børn og Unge hhv. Neonatale 2023: RLK godkendte BLKs indstillinger til rekommandationslisterne for 2023.

Ad auditering af rekommandationslisterne: Orienteringen taget til efterretning. ST orienterede desuden, at det kliniske personale generelt har taget godt imod implementeringen af rekommandationslisterne.

Ad muligt samarbejde med Region Sjælland: RLK bakker op om model 3 evt. ledsaget af regionale særaftaler. BLK arbejder videre hermed, og RLK orienteres løbende.

Dato 1. marts 2023

Region Hovedstadens Lægemiddelkomité

SAG NR. OG NAVN

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

SAGSFREMSTILLING

Sekretariatets indstilling

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

Referat af sidste møde blev godkendt uden bemærkninger.

SAG NR. OG NAVN

3. Orientering.

SAGSFREMSTILLING

Formandsskifte i RLK:

Idet tidligere RLK formand Per Jørgensen er fratrådt sin stilling som Vicedirektør på Rigshospitalet og Glostrup Hospital, har Koncern Direktion udpeget Centerdirektør Jannick Brennum som ny formand for RLK.

RLK takker Per for en solid indsats ad åre, og byder samtidig velkommen til Jannick, som også indtræder i Task Force for Rationel Medicinanvendelse samt i Tværregionalt Forum.

Projekt med anvendelse af forfyldte sprøjter på to kliniske afdelinger i regionen (AF/LJ/ST):

I 2023 initieres et bæredygtighedsprojekt i Region Hovedstaden, hvor klar-til-brug sprøjter afprøves på operationsgange. I øjeblikket optrækkes sprøjter ved operationer fra ampuller, som har kortere holdbarhed end klar-til-brug sprøjter. Formålet med projektet er at reducere medicinspild og emballage samt undersøgelse af håndterbarhed, ressourceforbrug og økonomi.

Projektet er forankret i apoteket, og forventes initieret på flere af regionens hospitaler.

DOAK til behandling af venøse tromboembolier (LJ):

Høring vedr. optagelse af DOAK på listen over vederlagsfri medicin er endnu ikke afsluttet.

Sekretariatets indstilling

Orientering.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

Ad formandsskifte i RLK: JB præsenterede sig.

Ad projekt med anvendelse af forfyldte sprøjter på to kliniske afdelinger i regionen: ST orienterede, at pilotprojektet ikke er så formet endnu, men at RLK vil modtage en projektbeskrivelse/protokol i høring ad hoc. Projektet vil formentlig pågå i 6 mdr.

Ad DOAK til behandling af venøse tromboembolier: LJ orienterede, at DOAK til behandling af venøse tromboembolier hos kræftpatienter har været på dagsorden i Danske Regioners arbejdsgruppe for vederlagsfri udlevering af medicin (*mødereferatet foreligger dog endnu ikke*). RLK drøftede i forlængelse heraf den manglende konsistens for kriterierne for optagelse af lægemidler på Danske Regioners liste over vederlagsfri udlevering af medicin.

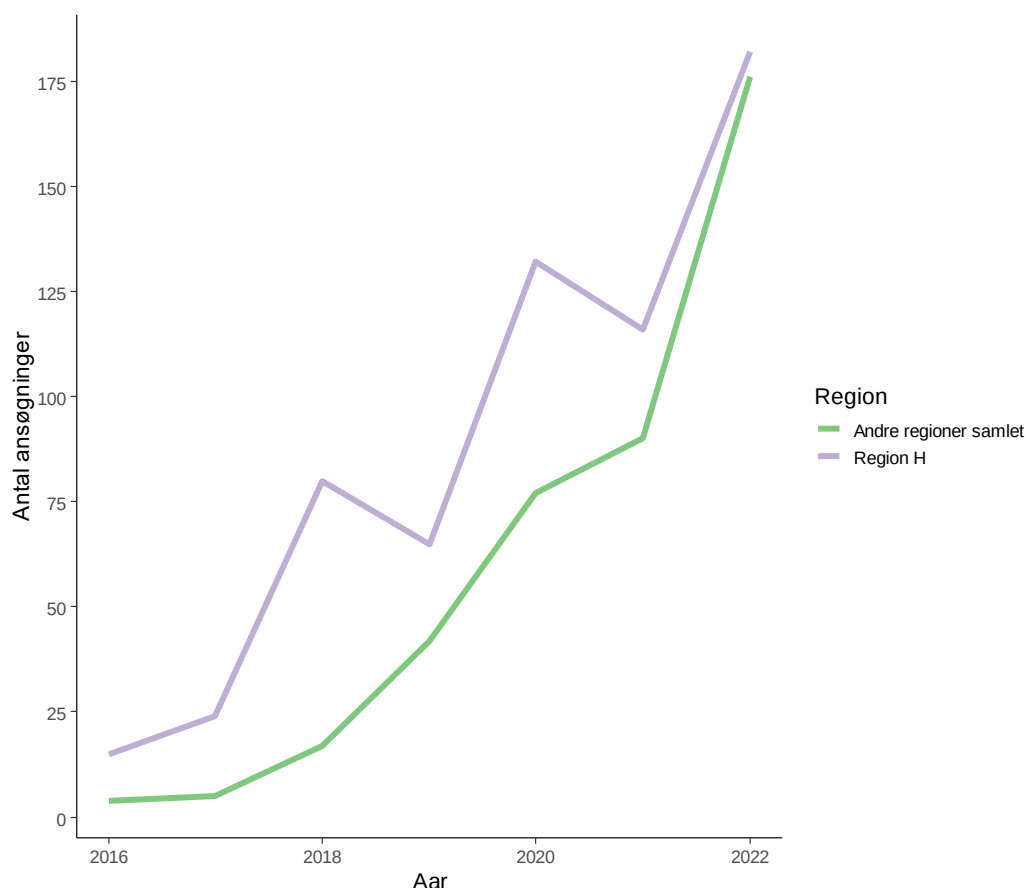
SAG NR. OG NAVN**4. Nyt fra Task Force/Tværregionalt Forum.**

SAGSFREMSTILLINGAntal ansøgninger om individuel brug af lægemidler (HRC):

Task Force udarbejdede i 2022 sagsoplæg til i alt 181 enkeltansøgninger om ibrugtagning af genuint nye lægemidler, der endnu ikke er godkendt af Medicinrådet, ikke markedsførte lægemidler og lægemidler afvist af Medicinrådet. Dette er en kraftig stigning i forhold til de tidligere år, og er også set i de øvrige regioner. Region Hovedstaden behandler lidt flere ansøgninger end de 4 øvrige regioner til sammen (se nedenstående figur).

Ansøgningerne omhandlede primært lægemidler til behandling af hæmatologiske/onkologiske sygdomme (69 %), men også lægemidler til sjældne sygdomme.

I alt 69 % af ansøgningerne endte afgørelsen med en anbefaling om ibrugtagning.



Sekretariatets indstilling

Orientering.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

HRC orienterede om det stigende antal ansøgninger til RLK/Task Force om individuel ibrugtagning af lægemidler herunder at ca.:

- 25 % af ansøgningerne vedrører lægemidler, som er afvist af Medicinrådet
- 25 % af ansøgningerne drejer sig om lægemidler, hvor ansøgning til Medicinrådet pågår
- 50 % af ansøgningerne er for lægemidler, som endnu ikke er godkendt af EMA

Danske Regioners sundhedsdirektørkreds skal d. 3. marts på møde drøfte, hvordan regionerne skal forholde sig til individuelle ansøgninger om ibrugtagning af lægemidler, som er på vej til at blive behandlet eller bliver behandlet i Medicinrådet.

JB gjorde opmærksom på de komplicerede etiske overvejelser ovenstående er behæftet med.

Desuden orientering om at Jannick Brennum og Kirsten Wisborg (lægefaglig direktør på Bispebjerg og Frederiksberg hospital) er udpeget til Task Force, som nu i alt består af 7 medlemmer. Kirsten Wisborg er også nyligt udpeget som én af Region Hovedstadens repræsentanter i Medicinrådet (afløser tidl. RLK-formand, Per Jørgensen).

SAG NR. OG NAVN

5. Status/erfaringer med brug af Medicinbokse.

SAGSFREMSTILLING

Medicinbokse giver ambulante patienter i Region Hovedstaden mulighed for mere fleksibilitet i forhold til afhentning af medicin. Status er, at der nu er opsat 6 medicinbokse i regionen, og at der foregår udlevering på tværs af lokationer, så alle ambulatorier kan bestille medicinudlevering fra alle regionens medicinbokse.

Det er Region Hovedstadens Apotek der koordinerer, indkøber, opstiller og sørger for drift af ordningen i samarbejde med regionens hospitaler. Alle afdelinger kan tage ordningen i brug ved at indgå samarbejdsaftale om medicinboksudlevering med Region Hovedstadens Apotek.

Ca. 40 afsnit der anvender medicinboksene.

Der har i januar 2023 været 633 udleveringer via medicinboksene. Der er en fortsat stigning i anvendelsen.

Der arbejdes på at borgere fra Region Sjælland der behandles i Region Hovedstaden kan få udleveret medicin via en af Region Sjællands medicinbokse, frem for at skulle afhente medicinen i Region Hovedstaden. Pakning af medicin vil ske i den udleverende region. Dette vil medføre forandringer i data over medicinforbrug og medicinudgifter i Region Hovedstaden. Dokumentation af medicinudlevering i Sundhedsplatformen skal ske på en sådan måde, at der fortsat sker korrekt afregning af vederlagsfri medicin mellem de to regioner.

Sekretariatets indstilling

Orientering.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

LJ præsenterede status/erfaringer med brug af regionens medicinbokse (*præsentationen udsendes med referatet*).

SAG NR. OG NAVN**6. Rekommandationsbogen.**

SAGSFREMSTILLINGATC-gruppe N03 - N04, neurologi (LJ/ST):

Der har været en skriftlig høring i perioden d. 25. januar til 7. februar 2023 med SFR neurologi. (Der eksisterer ikke et fagudvalg). Opsummering af høringen er vedhæftet som bilag. Der blev diskuteret Oxcarbazepin, og det anbefales ikke at ændre ved denne rekommandation.

Valproinsyre blev diskuteret → uddrag fra opsummeringen:

I forhold til Valproinsyre er depottabletter den mest benyttede formulering, og de er billigere end de almindelige tabletter, der er rekommanderet i dag.

Der indstilles til at Valproinsyre depottabletter rekommanderes fremfor konventionelle tabletter.

Lamotrigin blev diskuteret → uddrag fra opsummeringen:

Ud over de almindelige tabletter der er rekommanderet i dag, anbefales det at dispergible tabletter rekommanderes fremadrettet. Dispergible tabletter anvendes i dag til patienter med dysfagi/ PEG Sonde. Forbrug af dispergible tabletter er det samme som forbruget af tabletter, hvilket kan skyldes, at dispergible tabletter står først i medicinmodulet.

Der indstilles til at Lamotrigin rekommanderes både som dispergible tabletter og almindelige tabletter.

Levetiracetam blev diskuteret → uddrag fra opsummeringen:

Der er et stigende forbrug af Levetiracetam (21.667 DDD årligt), og lægemidlet indgår i mange standardsortimenter uden for de neurologiske specialer.

Der indstilles til at Levetiracetam rekommanderes.

Levodopa og decarboxylasehæmmer blev diskuteret → uddrag fra opsummeringen:

SFR Neurologi gør opmærksom på, at det er et meget stort arbejde, når patienternes Parkinson-medicin skal ændres ved indlæggelse, og indebærer en stor risiko for fejlmedicinering.

Der indstilles til at Levodopa og decarboxylasehæmmer rekommanderes som

- **Tabletter med dosis 25 + 100 mg samt dosis 12,5 + 50 mg** (Levodopa og carbidopa)
- **Kapsler, hårde med dosis 100 + 25 mg samt dosis 50 + 12,5 mg** (Levodopa og benserazid)
- **Depottabletter med dosis 25 + 100 mg** (Levodopa og benserazid)

Eksakt præparatvalg (brandname) vælges ud fra laveste pris.

Gabapentin er af WHO pr. 1. februar og to. flyttet til ATC-gruppe N02BF01.

ATC-gruppe S, oftalmologi (ST/LJ):

Der har været en skriftlig høring i perioden d. 26. januar til 21. februar 2023 med SFR-oftalmologi. (Der eksisterer ikke et fagudvalg). Der blev kun diskuteret Tropicamid og Skopolamin.

Uddrag fra opsummeringen:

Forbruget af parasympatolytika øjendråber har i de seneste år været domineret af Tropicamid. Sidste år blev der solgt 1334 pakninger Tropicamid 1 % mod 96 pakninger Skopolamin.

Der indstilles til at Tropicamid 1 % rekommanderes, og at Skopolamin fjernes fra rekommandationsbogen.

Sekretariatets indstilling

At RLK godkender indstillingerne fra høringerne i ATC-gruppe N03-N04 samt S.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

Beslutningen udskydes til næste RLK-møde.

Årsagen er, at der mangler tilstrækkelig baggrundsviden/begrundelse for til- og fravalg i forhold til de forslåede indstillinger (*skal anføres jf. kommissorium for fagudvalgene → udsendes med referatet*).

SAG NR. OG NAVN

7. Lægemiddelforbrug på hospitalerne.

SAGSFREMSTILLING

Fire gange årligt udarbejdes et notat til Center for Økonomi, enhed for Budget og Økonomistyring med analyse af lægemiddelforbrug og lægemiddeløkonomi.

Fremlægges af ST/LJ på baggrund af det senest udarbejdede materiale, se bilag.

Sekretariatets indstilling

Til orientering/drøftelse.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

ST orienterede om lægemiddeludgifterne på hospitalerne herunder, at patentudløb for bla. abirateron (prostatakræft) og pirfenidon (lungefibrose) vil medføre reducerede udgifter, mens Medicinrådets anbefaling af Enhertu (trastuzumab deruxtecan) til brystkræft vil bevirke øgede udgifter (*se desuden beskrivelsen under pkt. 8, "Medicinrådet"*).

SAG NR. OG NAVN**8. Medicinrådet.**

SAGSFREMSTILLINGImplementering af ændringer på lægemiddelområdet:

Oversigt over implementering på lægemiddelområdet ses af vedlagte bilag. Oversigten indeholder både igangværende og kommende implementeringer.

Sager der ønskes drøftet på RLK-mødet:

- Brystkræft, Enhertu:

I januar 2023 anbefalede Medicinrådet trastuzumab deruxtecan (T-DXd, Enhertu) til behandling af voksne patienter med ikke-resektabel eller metastatisk HER2-positiv brystkræft, som har fået en eller flere tidligere anti-HER2-baserede regimer. Det vurderes at Enhertu resulterer i, at en høj andel af patienterne har tumorsvind ved behandlingen, og at den forlænger tiden til forværring af sygdommen, samt forlænger patienternes levetid, sammenlignet med den nuværende standardbehandling, trastuzumab emtansin (T-DM1, Kadcyla). Enhertu er derfor anbefalet, selvom det er væsentligt dyrere end den nuværende standardbehandling.

Det er aftalt med SFR Onkologi at følge Medicinrådets anbefaling.

Der forventes et større antal nye patienter opstartet i Enhertu i det første år ift. de efterfølgende år. I Region H forventes sammenlagt ca. 75 nye patienter i det første år og 35 nye patienter/år i de efterfølgende år. Patienterne forventes fordelt på hospitalerne som følger: HGH 40%, RH 35% og NOH 25%. En andel af patienterne vil have modtaget nuværende standardbehandling, Kadcyla, før de tilbydes behandling med Enhertu.

Forventet regional lægemiddelomkostning estimeres til en merudgift på 20-25 mio. kr. i det første år og 35-40 mio. kr. i det efterfølgende år ved introduktionen af Enhertu ift. Kadcyla. *Dette punkt er til orientering grundet stort patientantal og meromkostninger på tværs af hospitaler.*

- Patentudløb med større økonomisk betydning i 2023:
 - Prostatakræft, abirateron (Zytiga): I efteråret 2022 blev generisk abirateron introduceret med betydeligt prisfald til følge. Samtidig er forbruget af abirateron steget grundet ændret standardbehandling
 - Lungefibrose, pirfenidon (Esbriet): I januar 2023 blev generisk pirfenidon introduceret med betydeligt prisfald til følge
 - Hæmatologi, ecilizumab (Soliris): Forventning om patentudløb i juli 2023 og introduktion af biosimilær ecilizumab i sensommeren 2023
 - HIV/AIDS, raltegravir (Isentress): Forventning om patentudløb i juli 2023 og introduktion af generisk raltegravir i oktober 2023

Monitoreringer hvor der har været opfølgning:

- Nye fokusmonitoreringer i 2023.

Følgende monitoreringer vil blive udsendt til relevante afd. med fast kadence. Monitoreringerne er udvalgt på baggrund af parametre som økonomi, problematikker ved implementering, regionale forskelle og nationalt og/eller politisk bevågenhed:

 - Biologiske lægemidler til anvendelse inden for dermatologien og lungemedicin
 - Kronisk migræne
 - Øjensygdomme (anti-VEGF-behandling)

- Derudover vil følgende udvalgte områder have fokus i Region H og i Tværregionalt Forum, dog ikke nødvendigvis med faste udsendte monitoreringer:
 - Knoglemarvskræft
 - Gen- og celleterapi (ATMP'er)
 - Immunglobuliner
 - Actilyse

Overblik over øvrige monitoreringer:

Fokusmonitoreringer: Biologiske lægemidler til anvendelse inden for dermatologien og lungemedicin, Kronisk migræne, Øjensygdomme (anti-VEGF-behandling), Knoglemarvskræft, Gen- og celleterapi (ATMP'er), Immunglobuliner, Actilyse.

Løbende monitoreringer: Anæmi, Brystkræft (CDK 4/6-hæmmere)Gigtsygdomme, Antikoagulantika, Antimykotika, Akromegali, Atopisk eksem, Blødersygdom, CLL, CML, G-CSF, Gigtsygdomme, HIV, Hyperlipidæmi (PCSK9-hæmmere), Immunosuppressiva, Inflammatoriske tarmsygdomme, Leverbetændelse, Leverkræft, Lungekræft, Modernærkekræft og non-melanom hudkræft, Multipel sklerose, NET, Næsepolypyper, Nyrekræft, PAH, Psoriasis, Prostatakræft, Psykiatri, Skeletrelaterede hændelser hos patienter med knoglemetastaser v. solide tumorer, Spinal muskelatrofi, Svær Astma, Tyk- og endetarmskræft, Væksthormon, Urticaria, Æggestokkekræft.

Kommende møder med SFR:

- Møde med øjenafdelingen/SFR vedr. forberedelse af skift til biosimilær ranibizumab i april 2023
- Møde med SFR onkologi vedr. immunterapi forår 2023

Sekretariatets indstilling

Til orientering/drøftelse.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

Orientering v. ST taget til efterretning.

SAG NR. OG NAVN

9. Sundhedsplatformen.

SAGSFREMSTILLING

Kommende opdatering af SP (ST/LJ):

Opdatering d. 15. marts 2023. *D. 24. februar var det nye materiale tilgængeligt på intranettet.*

I den kommende opdatering kan nævnes, at der kommer en del forbedringer på VKA området.

- De største ændringer i denne SP-opdatering er de nye arbejdsgange omkring VKA-dosering, hvor det bliver muligt at sende og modtage struktureret VKA-dosering mellem SP og FMK. Den nye funktionalitet skal benyttes som følge af et nationalt FMK-krav

Sekretariatets indstilling

Orientering.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

Orientering v. LJ taget til efterretning.

SAG NR. OG NAVN**10. Supplerende indsatser for RLK i 2023.**

SAGSFREMSTILLING

Jf. pkt. 3 er centerdirektør Jannick Brennum udpeget som ny formand for RLK.

Forudgående dette møde har formandskabet afholdt formøde, og den ny formand havde flg. forslag til supplerende indsatsområder for RLK i 2023:

1. Rationel brug morfika
2. Rationel brug af antibiotika
3. Polyfarmaci ved brug af antipsykotika

Ad 1)

Rationel brug morfika har tidl. været et indsatsområde for RLK, og er forsat højtaktuelt.

Sidste år blev anvendelsen af ikke rekommanderede oxycodon drøftet i sundhedsfagligt direktørforum, og hvor det blev konkluderet, at der er behov for kontinuerligt fokus på praksis omkring ordination og forbrug af opioider på alle hospitaler og i Akutberedskabet.

Det er velkendt, at der i ortopædkirurgien har været en præference for oxycodon (fremfor rekommanderede morfin), men med baggrund i en dialog mellem HRC og SFR ortopædkirurgi har ortopædkirurgerne selv udarbejdet en vejledning, som skal sikre, at oxycodon fjernes fra diverse ordinationsregimer i ortopædkirurgien i Region H.

RLK (HRC/HT) følger op med monitorering af salg af morfin hhv. oxycodon til de ortopædkirurgiske afdelinger såvel som udskrivelse/ordination herfra til almen praksis. Første opfølgning foretages ila. foråret 2023, og RLK orienteres herom.

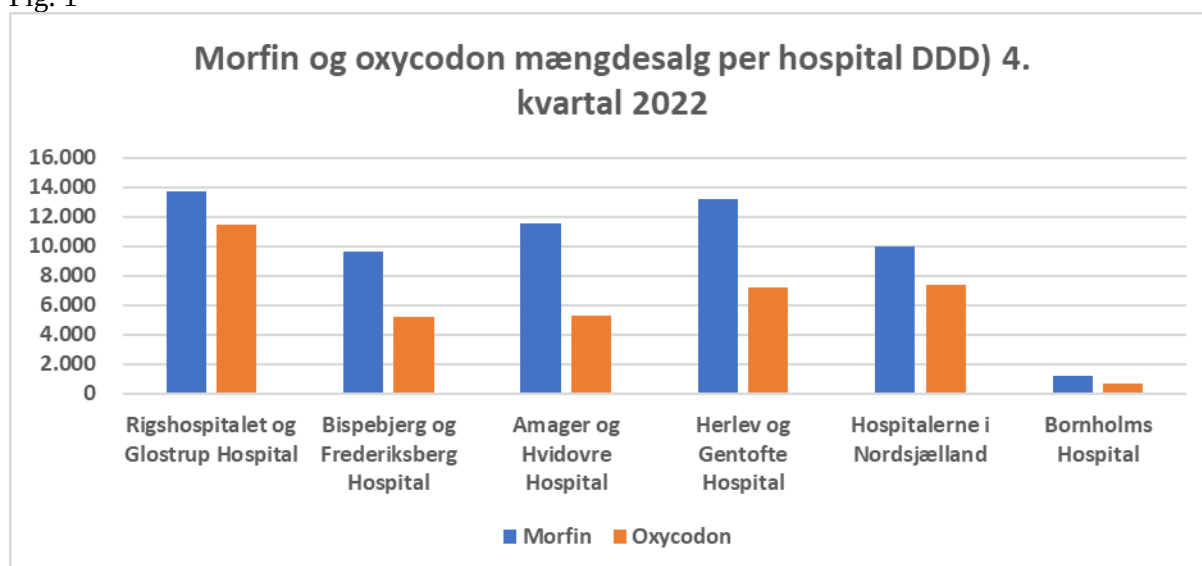
Af fig. 1 fremgår to. mængdesalg (DDD) af morfin hhv. oxycodon overordnet per hospital for 4. kvartal 2022. Af bilag (xls-fil) kan ses (*ligeledes for 4. kvartal 2022*) fordelingen på afdelingsniveau for hvert af de somatiske hospitaler (*Bemærk: xls-filen er ikke egnet til print*).

De lokale lægemiddelkomiteer opfordres til selv at adressere rationel brug af morfika.

Medicinfunktion har tidligere (*se pkt. 2 i referat af RLK-mødet d. 16. juni 2022*) tilbudt at generere salgstal fra almen praksis for:

- Oxycodon/morfin DDD-ratio
- Antal recepter af alle morfika
- Antal recepter på oxycodon hhv. morfin fordelt på store og små pakninger

Fig. 1



Ad 2)

Rationel brug af antibiotika adresseres i regionens antibiotikaråd (KA er formand).

Fra rådets kommissorium (uddrag):

- *Rådet skal understøtte og fremme rationel brug af antibiotika i regionen, ensartet kvalitet i antibiotikabehandlingen samt bidrage til regionens opfyldelse af de nationale mål for antibiotikaforbrug. Rådets indsats koordineres i samarbejde med hospitalernes lokale antibiotikagrupper, Regionens Komite for Infektionshygiejne via udvalg for forebyggelse af hospitalsinfektioner- Task Force samt Regionens Lægemiddelkomité*

Dette kan vel tolkes som at ideer til indsatser for rationel brug af antibiotika fra RLK clears/afstemmes naturligt med regionens antibiotikaråd.

KA/DB kan give en status for igangværende indsatser i rådet.

Ad 3)

Polyfarmaci ved brug af antipsykotika har man haft fokus på ved dialogmøder i Region Hovedstadens Psykiatri (fremgår af RHP intranet). Der er dog ingen datering på oplysningen, og det er uvist om det forsat er aktuelt.

AFJ er næstformand i psykiatriens lokale lægemiddelkomite → udvalg for psykofarmakologi, og kan formentlig give RLK en status for arbejdet med polyfarmaci ved brug af antipsykotika i RHP.

Desuden deltager Medicinfunktionen i et forskningsprojekt med fokus på at reducere brug af antipsykotisk medicin til plejehjemsbeboere med demens i Hillerød kommune.

Sekretariatets indstilling

Til diskussion.

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

Ad rationel brug af morfika: Som anført i sagsfremstillingen opfordres de lokale lægemiddelkomiteer til selv at adressere rationel brug af morfika, ligesom RLK (HRC/HT) følger op med monitorering af salg af morfin hhv. oxycodon til de ortopædkirurgiske afdelinger såvel som udskrivelse/ordination herfra til almen praksis (forår 2023).

Ad rationel brug af antibiotika: KA præsenterede de væsentligste tiltag i regionens antibiotikaråd mhp. rationel brug af antibiotika herunder godkendte mål, indikatorer og datakilde for antibiotikafor-

bruget i Region Hovedstaden frem til 2024 (godkendt af KD og SUF jan. 2023), og som fremgår af slide 5 i KAs præsentation (*sendes ud med referatet*).

Ad polyfarmaci ved brug af antipsykotika: AFJ præsenterede arbejdet med polyfarmaci i RHP herunder treårsplanen 2022 – 2024 samt årsplanen for 2023, hvor man tilstræber dels at nedbringe andelen af patienter i kombinationsbehandling med benzodiazepiner og antipsykotika til højst 20 %, dels at nedbringe andelen af patienter der behandles med mere end ét antipsykotikum til højst 20 % (*AFJs præsentation udsendes med referatet*).

CV orienterede om, at Medicinfunktionen deltager i et projekt (*samarbejde med Hillerød kommune, Ældresagen, Klinisk Farmakologisk afd. og Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse*), som har fokus på at reducere brug af antipsykotisk medicin til plejehjemsbeboere med demens i Hillerød kommune.

Sektorovergang ifm. med ordination af antipsykotisk medicin er et relevant emne herunder, hvor ofte der er lagt en behandlingsplan for patienterne, hvilket kunne være interessant at belyse i et fremtidigt projekt (*samspil mellem ambulatorier og kommuner*).

DB efterlyste, hvorvidt RLK burde samle repræsentanter for LLK til et stormøde mhp. at adressere rationel brug af morfika o.a. Dette overvejes af formandskabet.

Dato 1. marts 2023

Region Hovedstadens Lægemiddelkomité

SAG NR. OG NAVN

11. Evt.

SAGSFREMSTILLING

Sekretariatets indstilling

LÆGEMIDDELKOMITEENS BESLUTNING

Nihil.
