

# REFERAT Den Regionale Lægemiddelkomité d. 04-01-2022

**Mødedato**           Tirsdag d. 04. januar 2022 kl. 13:00

**Mødested**           video

**Mødedeltagere**     Thomas Michael Hansen (Fravær), Mia Lolk Lund, Michael Haslund, Thomas Larsen, Peter Sørensen, Simon Nyvang Mariussen, Thomas Croft Buck, Trine Malling Lungskov, Magdalena Andries, Anne-Grete Ramlov, Allan Rohold, Carsten Pedersen, Anna-Marie Bloch Münster (Fravær), Vibeke Overgaard Madsen, Wiebke Boman Hansen, Jørn Frydendall, Peter Haastrup, Anette Ebbesen, Ragnhild Jensen, Claus Havregaard Sørensen, Anders Meinert Pedersen (Fravær), Troels Korshøj Bergmann, Mette Marie Hougaard Christensen, Kim Brøsen (Fravær), Per Damkier, Per Helligsø (Fravær), Karsten Lauritsen (Fravær), Bent Mejenborg (Fravær), Anita Heidi Bjelke Duedahl, Anette Holm, Michael Dall (Fravær), Kim Torsten Brixen

## Indholdsfortegnelse

Velkomst.....	3
Habilitet.....	4
Tizanidin.....	5
Brug af opioider på regionens sygehuse.....	6
Opfølgning på forbruget af opioider i primærsektoren.....	7
Inhalationsmedicin og klimapåvirkning.....	8
Status fra AK-udvalget.....	9
Reform af apotekssektoren - ændringer siden 2015.....	11
UTH status.....	12
Nyt fra Medicinrådet.....	13
Evt.....	14

## **Punkt 1: Velkomst**

21/237

### **Resumé**

Velkommen til møde i Det Regionale Lægemiddelråd.

Særligt velkommen til Trine Malling Lungskov, afdelingschef for Praksisafdelingen, Region Syddanmark. Trine afløser Frank Ingemann Jensen, som er gået på pension 1. november 2021.

### **Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 04-01-2022**

Velkommen til Trine, ny afdelingschef for Praksisafdelingen.

En anden ændring af Lægemiddelrådets sammensætning er, at Palle Mark Christensen er stoppet som formand for Lægemiddelkomitéen for Almen Praksis, og dermed er trådt ud af Lægemiddelrådet.

Praksisafdelingen arbejder på at finde en anden formand – vel vidende, at det er store sko, der skal fyldes ud. Tak til Palle for den store indsats gennem mange år!

## **Punkt 2: Habilitet**

21/237

### **Resumé**

Medlemmer som anser sig selv, eller andre medlemmer for inhabile i forhold til et eller flere punkter på dagsorden, bedes meddele dette.

### **Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 04-01-2022**

Ingen medlemmer erklærede sig selv eller andre for inhabile i forhold til dagsordenspunkterne.

## Punkt 3: Tizanidin

21/237

### Resumé

Der opleves uens praksis i fortolkning af, hvilke sygdomme, der opfylder klausulbetingelserne for sygesikringstilskud til tizanidin (muskelaflappende).

Punktet fremlægges af klinikchef Torsten Wentzer Licht, Friklinikken, Grindsted.

### Sagsfremstilling

Tizanidin (Sirdalud®) tilhører gruppen af centralt virkende muskelrelaksantia (ATC-gruppe M03) og har generelt klausuleret tilskud med klausulen ”kroniske spastiske tilstande forårsaget af lidelser i centralnervesystemet”. Tizanidin anvendes bl.a. til muskelspændringer ifm. smertebehandling på regionens tre smertecentre i Odense, Middelfart og Grindsted. Førstevalg er typisk baclofen, der har generelt tilskud. Tizanidin anvendes typisk når baclofen er relativt kontraindiceret pga. samtidige andre lidelser eller anden lægemiddelbehandling, hvilket jævnligt er tilfældet.

Smertecentrene har forskellig fortolkning af, hvornår klausulbetingelserne for opnåelse af sygesikringstilskud er opfyldt. Sekretariatet har kontaktet Lægemiddelstyrelsen, som dog ikke nærmere kunne konkretisere, hvilke lidelser der anses for at være omfattet af tilskudsklausulen – svaret var, at dette beror på en individuel lægefaglig vurdering.

For at undgå tvivl og frustrationer hos patienterne og hos de praktiserende læger, der overtager behandlingerne, når patienterne afsluttes i smertecenteret, ønskes en drøftelse af fortolkningen i Det Regionale Lægemiddelråd, så der fremover kan opnås en mere ens praksis.

### Indstilling

Til drøftelse.

### Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 04-01-2022

Lægemiddelrådets medlemmer var enige med Torsten Wentzer Licht i, at kun patienter der opfylder klausulbetingelsen kan opnå sygesikringstilskud til tizanidin. Lægen kan ansøge om enkelttilskud til patienter, som ikke opfylder klausulen (kroniske spastiske tilstande forårsaget af lidelser i centralnervesystemet).

Det pointeres, at tizanidin og andre muskelaflappende midler er omfattet af [Seponeringslisten 2022](#), og derfor skal bruges med omtanke.

Til næste møde fremlægges data og forslag til konkrete handlinger.

## Punkt 4: Brug af opioider på regionens sygehuse

21/237

### Resumé

Arbejdsgruppen for sygehusenes brug af opioider giver en status.

Punktet fremlægges af faglig sekretær for arbejdsgruppen, Maija

Bruun Haastrup, Farmakologi, OUH.

### Sagsfremstilling

Oxycodon blev fjernet fra Den Regionale Rekommandationsliste (Fælleslisten) på møde i Det Regionale Lægemiddelråd i december 2019. Ved samme lejlighed besluttede Lægemiddelrådet at nedsætte en arbejdsgruppe, som understøtter sygehusafdelingerne til at omlægge opioidforbruget til primært at være morfin, og til at følge udviklingen.

Gruppen giver en status for deres arbejde og udviklingen i sygehusenes opioidforbrug.

Arbejdsgruppens sammensætning:

- Formand: Bjarne Dahler-Eriksen, lægelig direktør OUH
- Sekretariat: Farmakologi, OUH (Maija Bruun Haastrup, faglig sekretær, Troels Korshøj Bergmann, data)
- Repræsentant for OUH: Gine Cecilie Stobberup, farmaceut, Sygehusapotek Fyn
- Repræsentanter for SVS: Lars Tambour Hansen, ledende overlæge, ortopæd.kir. og Thomas Storkholm, farmaceut, Sygehusapoteket
- Repræsentant for SHS: Eva Lund, souschef, Sygehusapoteket
- Repræsentant for SLB: Rasmus Wulff Hauritz, overlæge, anæstesiologi og Annette Rehn Thisted, farmaceut, Sygehusapoteket
- Psykiatri: Inge Birkemose, overlæge, psyk. Odense

### Indstilling

Til orientering.

### Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 04-01-2022

Maija redegjorde bl.a. for, at udviklingen går den rette vej, men at der fortsat er lokale forskelle mellem sygehusafdelingerne og -matriklerne, og vi er ikke helt i mål. Målsætningen er 90/10 for fordeling af forbruget af morfin/oxycodon. Data viser, at det primært er inden for ortopædkirurgien, at der anvendes oxycodon, og derfor vil indsatsen fremover fokusere på dialogen med disse afdelinger. En regional retningslinje om smertebehandling er på vej, og denne vil kunne danne baggrund for arbejdet.

Indsatsen fortsætter året ud. Hvis ikke målet kan nås af dialogens vej, kan sidste mulighed være at fjerne oxycodon fra medicinskabene (efter aftale med sygehusledelserne).

Lægemiddelrådet har tidligere besluttet, at afdelingerne med fordel kan udlevere en mindre mængde depotmorfin til kortvarig efterbehandling frem for, at patienten skal få recept på mindste pakning (100 stk. Contalgin 5 mg). På OUH kan sygehusapoteket nu tilbyde dosispakkeposer med 2 stk. Contalgin 5 mg, hvilket understøtter tiltaget. Udgifterne forventes dækket af afdelingens medicinbudget (100 patienter pr. måned svarer til en årligt udgift på ca. 50.000 kr.).

## **Punkt 5: Opfølgning på forbruget af opioider i primærsektoren**

21/1481

### **Resumé**

Lægemiddelkomitéen for Almen Praksis giver en status på forbruget af opioider i primærsektoren.

Punktet fremlægges af regional lægemiddelkonsulent Anne-Grete Ramlov

### **Sagsfremstilling**

I Lægemiddelkomitéen for Almen Praksis er der fortsat fokus på forbruget af opioider. Overordnet set er det samlede forbrug af opioider i primærsektoren svagt faldende.

I perioden 2015-2020 ses en stigning i antallet af personer i behandling med oxycodon i hele landet – også i Region Syddanmark. Tramadol er det opioid, som anvendes af flest personer, selvom der er sket et kraftigt fald i de senere år.

På Basislisten står morfin nævnt som førstevalg ved behov for brug af et opioid.

### **Indstilling**

Til orientering

### **Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 04-01-2022**

Anne-Grete redegjorde for forbruget af opioider i primærsektoren. Lægemiddelkomitéen for Almen Praksis fortsætter indsatsen for at nedbringe forbruget, senest ved sende brev til de enkelte praksis med information om eget ordinationsmønster.

## Punkt 6: Inhalationsmedicin og klimapåvirkning

21/64307

### Resumé

Tværregionalt forum for koordination af medicin opfordrer Lægemedlerådet til at drøfte inhalationsmedicin og klimapåvirkning.

Punktet fremlægges af Thomas Øhlenschlæger, Farmakologi, OUH.

### Sagsfremstilling

På møde den 17. november 2021 besluttede Tværregionalt forum for koordination af medicin at opfordre regionernes lægemiddelkomitéer til at drøfte inhalationsmedicin og klimapåvirkning (bilag: referat af pkt. 13 fra mødet i Forum).

Baggrunden for drøftelserne i Forum er et klimanotat "[Pulverinhalatorer: en vej til klimarigtig behandling](#)" udarbejdet af miljøorganisationen [Rådet for Grøn Omstilling \(RGO\)](#) efter en henvendelse fra GSK. Inhalationsspray indeholder fluorholdige drivhusgasser (HFC-gasser) og RGO fremlægger i deres klimanotat data for mulig klimagevinst ved at anvende pulverinhalatorer frem for spray.

Både pulverinhalatorer og spray er omfattet af Region Syddanmarks aktuelle lægemiddelrekommandationer ([Basislisten](#) og [Fælleslisten](#)) da ikke alle patienter kan anvende pulverinhalatorer (fx børn og patienter med nedsat lungefunktion).

Thomas Øhlenschlæger uddyber emnet, bl.a. med regionale data for brug af pulverinhalatorer og spray i både sygehusregi og primærsektor.

### Indstilling

På baggrund af opfordringen fra Tværregionalt forum for koordination af medicin indstilles det, at Lægemedlerådet drøfter, om der er behov for en informationskampagne eller efteruddannelsesaktiviteter for at skabe en adfærdsændring ved ordination af inhalationsmedicin.

### Beslutning i Det Regionale Lægemedleråd den 04-01-2022

Thomas Øhlenschlæger redegjorde for sagen, og Lægemedlerådets medlemmer er enige i, at klimaaspektet er relevant at tage i betragtning ved valg af inhalationsmedicin. Generelt bør pulver være 1. valg, hvis patientforhold tillader det (fx lungekapacitet og alder).

Sammenhæng mellem inhalationsmedicin og klimapåvirkning kan med fordel omtales i den kommende udgave af Nyheder om lægemidler.

Til næste møde ønskes en uddybning af data ift. hvilke aldersgrupper, der får ordineret spray (Thomas Ø.). Desuden blev Michael Haslund og Carsten Petersen bedt om at lave en stikprøveaudit i egen praksis for at belyse årsagerne til valg af spray frem for pulver, og om evt. skift kan være en mulighed. Data kan danne baggrund for et forslag til en konkret handleplan, som kan forelægges til næste møde i Lægemedlerådet.

### Bilag

referat pkt. 13 Tværregionalt Forum for Koordination af medicin nov 2021

## Punkt 7: Status fra AK-udvalget

21/8570

### Resumé

Status for arbejdet i AK-udvalget, herunder ny regional retningslinje om styring af warfarin og phenprocoumon (VKA) i EPJ SYD.

Desuden ønskes stillingtagen til, om der i regi af AK-udvalget skal udarbejdes en regional retningslinje med en klinisk behandlingsvejledning for VKA og evt. for direkte virkende orale antikoagulantia (DOAK).

Punktet fremlægges af Troels Korshøj Bergmann, Farmakologi, OUH.

### Sagsfremstilling

Lægemiddelrådet besluttede på møde den 2. marts 2021 at udarbejde en regional retningslinje om styring af behandling med vitamin K-antagonister (VKA) i EPJ SYD. Til formålet blev det besluttet at reaktivere AK-udvalget som en arbejdsgruppe under Lægemiddelrådet.

Kommissoriet for AK-udvalget blev godkendt af Lægemiddelrådet på møde den 8. juni 2021 (bilag 1, inkl. oversigt over de udpegede medlemmer).

AK-udvalget har udarbejdet en regional retningslinje for styring af VKA i EPJ SYD (bilag 2) som er tilgængelig i [infonet \(dok id 866936\)](#). Arbejdsgangen er også sammenfattet i et lommekort, der findes som bilag til retningslinjen og kan trykkes lokalt (tilgængelig via designportalen – se også bilag 2).

AK-udvalget har dermed umiddelbart løst opgaven i kommissoriet. Der udestår dog en gennemgribende revision af retningslinjen når EPJ SYD opnår den funktionalitet, der tillader direkte overførsel af VKA ordination fra FMK-online til EPJ SYD. Det er uklart hvornår det sker.

### Perspektivering

Forbedring - Når EPJ SYD er rullet ud og nærværende retningslinje er implementeret har vi forladt det såkaldte 2-strengede system for håndtering af VKA på sygehusene. Det 2-strengede system er suboptimalt fordi det indebærer at INR-målinger, VKA-ordination og -administration føres parallelt i COSMIC og på et papirschema. Med EPJ SYD og opdateringer i FMK-online indføres et 1-strengt system på sygehusene idet AK-papirschemaer elimineres. Det er en forbedring, men det skal bemærkes, at tiltaget ikke betyder, at VKA kan fjernes fra listen over risikolægemidler.

Er der grundlag for en regional VKA behandlingsvejledning?

Den fremstillede retningslinje giver ingen antikoagulations-faglige anvisninger. Flertallet af alle afdelinger på sygehusene i regionen har afdelingsspecifikke instrukser, der dækker VKA og det beslægtede område med DOAK. Området er omfattende med mange praktiske anvisninger og specialespecifikke hensyn. Andre regioner har positive erfaringer med regionalisering af disse vejledninger og henviser heri til de lægevidenskabelige selskabers vejledninger på området. Fordelene ved at samle vejledningerne er sikring af høj kvalitet, ensartet behandling på tværs af afdelinger og sygehuse, rationel brug af resurser ifm. vedligeholdelse, og reduktion af det samlede antal instrukser. Ulemperne kan være at instruksen kan blive omfattende og responstid for justeringer måske forlænget.

Det er AK-udvalgets vurdering, at det vil være en gevinst at lave en regional behandlingsvejledning for VKA og evt. for DOAK.

### Indstilling

Det indstilles at Lægemiddelrådet tager orienteringen om den regionale retningslinje til efterretning og at Lægemiddelrådet beslutter, om AK-udvalget skal:

- 1) arbejde videre med opdatering af retningslinjen om styring af behandling med VKA
- 2) påtage sig at udarbejde en regional antikoagulationsfaglig behandlingsvejledning for VKA på sygehusene, evt. fulgt op af en vejledning for DOAK.

## **Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 04-01-2022**

Lægemiddelrådet takkede Troels og AK-udvalget for deres arbejde med den regionale retningslinje om styring af VKA i EPJ SYD. AK-udvalget forventes at opdatere dokumentet, når EPJ SYD opdateres og integrationen med FMKs VKA-modul slår igennem.

Lægemiddelrådet drøftede fordele og ulemper ved at igangsætte arbejdet med en regional behandlingsvejledning for VKA-området på sygehusene. Der var frygt for, at ulemperne overskyggede mulige fordele, og i stedet blev det besluttet at bede AK-udvalget om snarest at udarbejde et forholdsvis kort baggrundsdokument, som der evt. kan henvises til i lokale retningsgivende dokumenter.

### **Bilag**

Kommissorium for og medlemmer af AK-udvalget anno 2021

Retningslinje om styring af VKA i EPJ SYD (infontet dok id 866936)

## **Punkt 8: Reform af apotekssektoren - ændringer siden 2015**

21/237

### **Resumé**

Meget har ændret sig på apotekerne siden Folketinget i 2015 vedtog en reform af apotekssektoren. Apotekerne Ragnhild Jensen og Thomas Croft Buck giver en status.

### **Sagsfremstilling**

I 2015 vedtog Folketinget en reform af apotekssektoren. Formålet med reformen var at sikre borgerne:

- God tilgængelighed til medicin
- Høj patientsikkerhed
- Lægemidler til lave priser
- God rådgivning om medicin

Loven trådte i kraft den 1. juli 2015 og Apotekerforeningen har den 9. november 2021 udgivet [en analyse](#), der gør status på, hvordan apotekssektoren har udviklet sig de sidste 6 ½ år på en række parametre. Ragnhild Jensen og Thomas Croft Buck repræsenterer apotekerne i Lægemiddelrådet og orienterer om ændringerne i sektoren siden moderniseringen blev vedtaget.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 04-01-2022**

Tak til Thomas Croft Buck for et godt indblik i de seneste års ændringer i apotekssektoren, herunder stigningen i antallet af receptekspederende apoteksenheder.

## **Punkt 9: UTH status**

21/237

### **Resumé**

Som fast punkt på møderne holdes et oplæg om aktuel indrapporteret utilsigtet hændelse

(UTH) til fælles læring.

Punktet fremlægges af Vibeke Overgaard Madsen, regional risikomanager.

### **Beslutning i Det Regionale Lægemedleråd den 04-01-2022**

Vibeke fortalte om forskellige indrapporterede utilsigtede hændelser ifm. vaccination mod COVID-19. Dette gav bl.a. anledning til spørgsmål om, hvordan man bør forholde sig, hvis en person utilsigtet er blevet vaccineret med to forskellige COVID-vacciner. Man kan finde relevant information om vaccinehåndtering og meget mere på Sundhedsstyrelsens hjemmeside i deres [Retningslinjer for håndtering af vaccination mod COVID-19](#) bl.a. i kapitel 5.

## **Punkt 10: Nyt fra Medicinrådet**

21/237

### **Resumé**

Som fast punkt på møderne gives en status på arbejdet i Medicinrådet.

Punktet fremlægges af Kim Brixen, der er Region Syddanmarks repræsentant i Medicinrådet.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 04-01-2022**

Intet relevant nyt til formidling.

## **Punkt 11: Evt.**

21/237

### **Beslutning i Det Regionale Lægemedleråd den 04-01-2022**

Vibeke Overgaard Madsen kunne kort oplyse, at en regional instruks om antidoter er blevet udarbejdet og forventes forelagt for Koncernledelsesforum til godkendelse senere på måneden. Vibeke modtager gerne input til at sikre implementeringen heraf.