

REFERAT Den Regionale Lægemiddelkomité d. 19-12-2024

Mødedato Torsdag d. 19. december 2024 kl. 13:00

Mødested video

Mødedeltagere Kim Torsten Brixen, Michael Dall (Fravær), Anette Holm, Anita Heidi Bjelke Duedahl, Mette Marie Hougaard Christensen, Troels Korshøj Bergmann, Anders Meinert Pedersen, Claus Havregaard Sørensen (Fravær), Anette Ebbesen, Peter Haastrup, Vibeke Overgaard Madsen, Anna-Marie Bloch Münster, Carsten Pedersen, Allan Rohold, Anne-Grete Ramlov, Magdalena Andries, Mia Lolk Lund, Michael Haslund, Peter Sørensen (Fravær), Simon Nyvang Mariussen, Thomas Croft Buck, Trine Malling Lungskov, Daniel Pilsgaard Henriksen, Lene Juel Kjeldsen, Zandra Nymand Ennis, Lone Poulsen, Charlotte Birkmose Rotbøl, Peter Merrild

Indholdsfortegnelse

Velkomst.....	3
Habilitet.....	4
Oplæg om ATMP.....	5
"Præparater klar til brug fra leverandør".....	6
Anvendelse af IV antibiotika tilsat buffer i Region Syddanmark.....	9
Status på arbejdsgruppen for rationel brug af opioider i Region Syddanmark : OpioidOmsorg.....	11
Henvelnelser til sundhedspersonale fra medicinalvirksomheder.....	13
Fælleslisten.....	14
Nyt fra Medicinrådet.....	15
Evt.....	16

Punkt 1: Velkomst

24/41283

Sagsfremstilling

Velkomst – præsentationsrunde, v. Kim Brixen

Nye medlemmer:

Ingen

Gæster:

Oplægsholder: Anne Louise S. Revenfeld, klinisk specialist ved Center for Gen- og CelleTerapi, Aarhus Universitetshospital

Observatør fra farmakologi: Peter Skov Esbech, Hoveduddannelseslæge, Farmakologi, Odense Universitetshospital

Fraværende Michael Dall, Claus Havregaard Sørensen, Peter Sørensen

Punkt 2: Habilitet

24/41283

Sagsfremstilling

Medlemmer af Lægemiddelrådet, som ser sig selv, eller andre medlemmer som inhabile i forhold til et eller flere punkter på dagsordenen, bedes meddele dette.

Der orienteres om ny habilitetspolitik for Det Regional Lægemiddelråd.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 19-12-2024

Ingen medlemmer anser sig selv eller andre som inhabile i forhold til dagsordenen.

Formanden orienterede om, at ny habilitetspolitik er på vej og vil blive præsenteret på det næstkommende møde i Det Regionale Lægemiddelråd.

Fraværende Michael Dall, Claus Havregaard Sørensen, Peter Sørensen

Punkt 3: Oplæg om ATMP

24/41283

Resumé

Anne Louise S. Revenfeld, klinisk specialist ved Center for Gen- og CelleTerapi, Aarhus Universitetshospital holder et oplæg om ATMP (Advanced Therapy Medical Products). I dag er bl.a. CAR-T anvendt i patientbehandling på sygehusene i Danmark, og flere ATMP lægemidler er under vurdering i Medicinrådet. Anne Louise vil gøre os klogere på, hvad ATMP lægemidler er, og hvordan de adskiller sig fra andre lægemidler.

Sagsfremstilling

Indhold i oplægget:

ATMP repræsenterer en ny type af avancerede lægemidler, som er baseret på gen-, celle- og vævsteknologi. Disse lægemidler adskiller sig ved deres komplekse biologiske mekanismer og innovative egenskaber, som både åbner døren for banebrydende behandlinger og samtidig stiller store udfordringer, særligt i forhold til omkostninger og tilgængelighed.

I Danmark er relativt få ATMP anbefalet til klinisk anvendelse, men interessen er stor og spås til kun at blive større, hvilket fordrer fokus på både de muligheder og udfordringer fremtiden rummer for denne nye lægemiddeltype.

Det Regionale Lægemiddelråd har mulighed for at stille spørgsmål efter oplægget.

Indstilling

Oplæg og drøftelse

Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 19-12-2024

Anne Louise S. Revenfeld fortalte i et meget spændende oplæg om forskningen og udviklingen af de nye typer af avancerede lægemidler(ATMP), som er baseret på gen-, celle- og vævsteknologier. ATMP-teknologierne er ganske forskellige, men består (oftest) af biologisk materiale og målrettes (ofte) den genetiske årsag til sygdommen.

Flere ATMP lægemidler er allerede godkendt i Danmark og endnu flere er på vej. Interessen er stor for de nye lægemidler og forventes at få stor betydning for fremtidige lægemiddelbehandlinger.

Efter oplægget var der mulighed for at stille spørgsmål til Anne Louise. Bl.a. blev udfordringer i forhold til omkostninger og tilgængelighed drøftet.

Fraværende Michael Dall, Claus Havregaard Sørensen, Peter Sørensen

Punkt 4: "Præparater klar til brug fra leverandør"

24/41283

Resumé

Sundhedsvæsenet er under pres. Manglen på sundhedsfagligt personale vil stige i fremtiden – i 2030 anslås en mangel på ca. 8.200 sygeplejersker. Samtidig er der et stærkt politisk ønske om at flytte mere sygehusbehandling ud i borgerens eget hjem. Det vil kræve mere uddannet personale, også til medicin håndtering. Klar-til-brug-lægemidler – lægemidler, der er så simple, at patienten principielt selv kan håndtere dem – kan frigøre tid hos personalet. Derfor foreslås at forbruget af klar-til-brug-antibiotika øges til mindst 50% af det samlede antibiotikaforbrug på hospitalerne. Det kan potentielt frigøre ca. 212.500 arbejdstimer årligt, svarende til ca. 98 mio. kr., men ville samtidig være forbundet med en årlig merudgift til lægemidlerne på 60 mio. kr.

Punktet fremlægges af Mia Lolk Lund Sektionsleder – Chef for Klinisk farmaci (cand. pharm.), Sygehusapotek Fyn

Sagsfremstilling

Sundhedsvæsenet er under et stigende pres. Stadig flere får brug for pleje og behandling på tværs af sygehuse, almen praksis og kommunale sundhedstilbud. Der er bred enighed om, at der er mangel på sundhedsfagligt personale og at manglen vil tiltage i de kommende år. Alene i 2030 vil der mangle 8.200 sygeplejersker, anslog DAMVAD Analytics i 2021.

Klar-Til-Brug-lægemidler (KTB- lægemidler), der defineres som ”lægemidler, der kræver så simpel håndtering, at patienten i princippet selv kan anvende det eller det kan anvendes af sundhedspersonalet med brug af ganske få ressourcer til dispensering og administration” kan være en del af løsningen for at frigøre mere tid hos det sundhedsfaglige personale.

Den lettere administration af KTB-lægemidler er en af årsagerne til, at efterspørgslen på KTB-antibiotika har været støt stigende fra klinikkerne på de danske hospitaler og at sygehusapotekerne har øget produktionen af KTB til det maksimale. Af samme årsager traf Norge i 2023 en national beslutning om at øge forbruget af KTB-lægemidler (bilag 1). Ifm. beslutningen blev det forudsat, at der ved overgang fra de traditionelle iv-præparater til KTB-antibiotika kan spares 8,5 minut sygeplejetid pr. administration. Danmark og Norge anvender i store træk samme behandlinger og udstyr til opblanding og administration. Der er derfor ikke grund til at tro, at tidsbesparelsen skulle være væsentlig anderledes i Danmark.

I 2023 blev der i Danmark anvendt 4,6 mio. enheder iv-antibiotika på hospitalerne. Heraf udgjorde KTB-antibiotika kun 17,5% (ca. 0,8 mio. enheder), mens 82,5% af de anvendte enheder blev tilberedt på konventionel vis (3,8 mio. enheder). En øgning af antallet af KTB-antibiotika fra 17,5 % (0,8 mio. enheder) til 50 % (2,3 mio. enheder), som nærværende forslag lægger op til, har således, med udgangspunkt i det norske eksempel, potentiale til at frigøre en betydelig mængde tid og ressourcer blandt sundhedspersonalet på hospitalerne.

KTB-antibiotika bidrager desuden til højere patientsikkerhed. En gennemgang af 34 uafhængige studier (1) har vist, at der er patientsikkerhedsmæssige risici, når sundhedspersonale tilbereder iv-medicin i klinikken. Modsat reducerer KTB-lægemidler bl.a. infektionsrisiko og fejlmedicinering, hvilket kan nedbringe sundhedsomkostningerne.

Samtidig er der et tiltagende ønske i sundhedsvæsenet og politisk om i højere grad at flytte behandlingen af patienter til eget hjem – Sundhedsreformen er seneste eksempel herpå. Hvis en større del af sygehusbehandlingen, herunder iv-antibiotika, skal flyttes ud i borgerens eget hjem vil det umiddelbart forudsætte specialuddannet personale. KTB-lægemidler kan dog lette dispensering og administration, hvorfor behovet for specialuddannet personale mindskes.

Udfordring ved KTB-produkter er imidlertid, at de ofte er markant dyrere end konventionelle tilsvarende lægemidler. F.eks. koster KTB-antibiotika 62,5 kr. pr. stk., mens de konventionelle antibiotika har en stk. pris på 21,8 kr. (bilag 2). Det bemærkes dog, at det aktuelt er vanskeligt for Amgros at forhandle gode priser på KTB-antibiotika med industrien. Det skyldes hovedsageligt, at forbruget er relativt lavt, og det dermed ikke er profitabelt for leverandørerne at markedsføre deres KTB-produkter i Danmark. Med et øget forbrug af KTB-antibiotika, vil muligheden for forhandling af pris blive bedre.

Der er derfor behov for at tænke KTB-lægemidler ind i et holistisk perspektiv hvor gevinsterne ved bl.a. den lette dispensering og administration samt, de indirekte og langsigtede fordele kan opveje evt. manglende kortsigtede økonomiske gevinster.

Økonomi

I 2023 blev der i Danmark anvendt 4,6 mio. enheder iv-antibiotika på hospitalerne. Heraf udgjorde KTB-antibiotika i Danmark 17,5% (ca. 0,8 mio. enheder), mens 82,5% af de anvendte enheder blev tilberedt på konventionel vis (3,8 mio. enheder).

De samlede udgifter til iv-antibiotika i 2023 var i alt 133 mio. kr. Heraf udgjorde KTB-produkter 38% af udgifterne svarende til 50 mio. kr. og en stk. pris på 62,5 kr. De konventionelle antibiotika udgjorde 62% af udgifterne svarende til 83 mio. kr. og en stk. pris på 21,8 kr.

Nærværende forslag lægger op til at øge antallet af KTB-antibiotika fra 17,5 % (0,8 mio. enheder) til 50 % (2,3 mio. enheder), altså en samlet stigning på ca. 1,5 mio. enheder, og samtidig reducere antallet af konventionelle enheder fra 82,5% (3,8 mio. enheder) til 50 % (2,3 mio. enheder), altså et samlet fald på 1,5 mio. konventionelle enheder.

Forslaget vil være forbundet med en merudgift på ca. 60 mio. kr. under forudsætning af, at priserne på hhv. KTB-antibiotika og de konventionelle enheder fastholder deres nuværende pris samt, at det samlede antibiotikaforbrug forbliver uændret.

Det bemærkes, at der kan trækkes yderligere udgifter fra ifm. overgang fra konventionelle enheder til KTB-antibiotika, opblandingsvæske, udstyr til blanding og eventuelle arbejdsomkostninger for de afdelinger, der får blandet via apoteksservice.

Desuden kan der, med udgangspunkt i det norske eksempel, frigøres ca. 212.500 sygeplejearbejdstimer over et år. 212.500 timer svarer til en besparelse på ca. 98 mio. kr., hvis der tages udgangspunkt i en timeløn på 462 kr. i timen for en sygeplejerske (462 kr. i timen svarer til timesatsen for en effektiv arbejdstime for sygeplejersker i Medicinrådets Værdisætning af enhedsomkostninger version 1.8). Med dette som udgangspunkt kan forslaget potentielt set vise sig at være udgiftsneutralt.

Til orientering er der oprettet en regional følgegruppe for KTB-lægemidler, som skal monitorere ressourcetræk og -besparelser med henblik på halvårlige indrapporteringer til sundhedsdirektørkredsen. Den regionale følgegruppe består af repræsentanter fra sygehusapotekerne i Danmark samt repræsentanter fra Amgros.

Økonomien behandles af sundhedsdirektørkredsen.

Reference

1: Hedlund et al, Systematic evidence review of rates and burden of harm of intravenous admixture drug preparation errors in healthcare settings. BMJ Open 2017;7:e015912

Indstilling

Det indstilles, at Det Regionale Lægemiddelråd principielt bakker op om at øge forbruget af Klar-Til-Brug-antibiotika til 50% af det samlede antibiotikaforbrug på hospitalerne.

Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 19-12-2024

Det Regionale Lægemiddelråd bakker op om at øge forbruget af Klar-Til-Brug-antibiotika til 50% af det samlede antibiotikaforbrug på hospitalerne. Dog bør der stadig være fokus på at prioritere peroral administrationsform frem for IV, hvor det er muligt. Dette af hensyn til både økologi og klimavurdering. Det Regionale Lægemiddelråd ønsker derfor at drøfte implementeringen med den Regionale antibiotikagrube på et kommende Lægemiddelrådsmøde.

Bilag

Bilag 1 . Klar til brug lægemidler forbrug 2023

Bilag 2 - Saksfremlegg til interregionalt fagdirektørmøte

Fraværende Michael Dall, Claus Havregaard Sørensen, Peter Sørensen

Punkt 5: Anvendelse af IV antibiotika tilsat buffer i Region Syddanmark

24/41283

Resumé

I oktober 2024 blev det skriftligt godkendt af Det Regionale Lægemedleråd, at læger i Region Syddanmark kan anvende IV antibiotika tilsat buffer. Der orienteres om sagens videre forløb og om anvendelsen og leveringen af det færdigblandede Benzylpenicillin i døgnposer.

Punktet fremlægges af Mia Lolk Lund Sektionsleder – Chef for Klinisk farmaci (cand. pharm.), Sygehusapotek Fyn.

Sagsfremstilling

I oktober 2024 blev der indstillet til, at Det Regionale Lægemedleråd på vegne af regionens ordinerende læger foretog en lægefaglig vurdering af risikovurderingen med henblik på, om der kunne gives en regional accept af ordination og anvendelse af IV antibiotika tilsat buffer i Region Syddanmark. Sagsfremstilling og Risikovurdering fremgår af bilag 2 og 3.

Det blev med formanden for Lægemedlerådet besluttet, at de fire lægelige direktører, Kim Brixen, Peter Sørensen, Charlotte Birkmose Rotbøl og Anna-Marie Bloch Münster skulle repræsentere

Lægemedlerådet i Region Syddanmark i denne sag. Sagen blev skriftligt accepteret af de fire direktører d. 29. oktober 2024. Med direktørernes accept, er der på vegne af det øvrige Lægemedleråd og regionens læger taget stilling til, at IV antibiotika tilsat buffer kan anvendes i Region Syddanmark.

Med accepten blev det bemærket, at Lægemedelstyrelsen krævede, at den ordinerende læge har kendskab til den bagvedliggende risikovurdering og er bekendt med (og har accepteret på skrift) de risici, som anvendelse af magistrelle lægemidler kan udgøre for patienten i forhold til brug af et markedsført lægemiddel. Vedhæftet i bilag 1 er det underskrevne dokument, der på vegne af regionens læger bekræfter dette og opbevares af sygehusapotek Fyn.

Sagens videre forløb:

Lægemedelstyrelsen har nu godkendt brug af citratbuffer i Benzylpenicillin blandinger.

Det gør, at sygehusapotekerne kan levere færdigblandet Benzylpenicillin i døgnposer til CADD pumpe.

De færdigblandede poser afprøves i første omgang i FAM på OUH, men skal med tiden tilbydes til alle afdelinger på OUH.

Poser kan også bruges til hjemmebehandling.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Det Regionale Lægemedleråd den 19-12-2024

Mia Lolk orienterede om implementering af det færdigblandede Benzylpenicillin i døgnposer, som nu er godkendt af Lægemedelstyrelsen. Blandingerne har en holdbarhed på 6 dage og benyttes på akut modtagelsen og på ortopedkirurgisk afdeling på OUH. På sigt skal det tilbydes alle afdelinger på OUH og resten af regionen. Der er allerede forespørgsler fra SLB. Der arbejdes lige nu på at kunne benytte lignende færdigblandede poser til andre antibiotika, og det næste antibiotikum bliver formentlig cloxacillin. Cloxacillin skal godkendes på samme måde som for Benzylpenicillin.

Bilag

Intravenøs antibiotika tilsat buffer godkendelse

Sagsfremstilling intravenøs antibiotika tilsat buffer 2024 oktober

Risikovurdering af tilsætning af buffer

Fraværende Michael Dall, Claus Havregaard Sørensen, Peter Sørensen

Punkt 6: Status på arbejdsgruppen for rationel brug af opioider i Region Syddanmark : OpioidOmsorg

24/41283

Resumé

Der gives en kort status på arbejdet i ”Arbejdsgruppen for rationel brug af opioider i Region Syddanmark”.

Punktet fremlægges af Troels Korshøj Bergmann, Klinisk Professor, Overlæge, Ph.d.

Farmakologi, Esbjerg & Odense Universitetshospital.

Sagsfremstilling

Det Regionale Lægemiddelråd besluttede den 15.marts 2023 at nedsætte en regional arbejdsgruppe for at fremme rationel brug af opioider gennem konkrete indsatser i primær- og sekundærsektoren. En handleplan er udarbejdet og blev godkendt af Regionsrådet den 18. december 2023.

Fokusområderne i handleplanen er:

- Reduktion af antallet af personer i behandling med opioider og gennemsnitsforbruget pr. bruger.
- Øget anvendelse af morfin som førstevalg og udfasning af tramadol og oxycodon.
- Ingen nyordinationer af tramadol fra 2024.

Handleplanen vedhæftet som bilag 1 omfatter dataopfølgning, undervisning, justering af retningslinjer og borgerrettet information.

På mødet fremlægges status på mål i handleplanen, og hvordan der arbejdes videre med fx dataopfølgning i 2025.

Som bilag 2 er vedhæftet Sundhedsdatastyrelsens rapport fra 13. november 2024, som omhandler det nationale forbrug af opioider i perioden 2018 – 2023.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 19-12-2024

Troels Korshøj Bergmann orienterede om, hvor langt ”Arbejdsgruppen for rationel brug af opioider (OpioidOmsorg)” er nået med handleplanen.

Indsatser er rettet mod sygehusene, almen praksis og borgerne. Der er sendt breve ud til sygehusene og almen praksis og udarbejdet materialer, der kan udleveres til patienter. Materiale er også sendt til apotekerne, som fx kan udlevere det i forbindelse med medicinsamtaler. Dertil er der publiceret nyhedsbreve og artikler om emnet. Forbruget af tramadol, oxycodon og morphin monitoreres og følges tæt på alle sygehuse. Ligesom der er fokus på at følge receptudskrivninger. Forbruget af tramadol er faldet drastisk. Det totale opioid-forbrug er faldende med færre brugere, og mindre totalt forbrug. Arbejdsgruppen konkluderer, at de fleste punkter i handleplanen er iværksat, og at indsatsen har båret frugt. Forbruget vil fortsat blive fulgt tæt i 2025, hvorefter der vil blive udarbejdet en endelig rapport.

Bilag

Handleplan for nedbringelse af forbruget af opioider

Forbrug opioider falder fortsat 2018-2023

Fraværende Michael Dall, Claus Havregaard Sørensen, Peter Sørensen

Punkt 7: Henvendelser til sundhedspersonale fra medicinalvirksomheder

24/41283

Resumé

Klinikere kontaktes ofte af medicinalfirmaer, som tilbyder forskellige former for samarbejde, herunder spørgeskemaer, interviews og information om nye behandlinger og lægemidler. Et godt samarbejde mellem de faglige miljøer på sygehusene og lægemiddelvirksomhederne er vigtigt med henblik på udvikling og kvalitetssikring af medicin. Dette skal dog ske på en måde, hvor der ikke kan drages tvivl om klinkernes uafhængighed og habilitet og mulige interessekonflikter i klinikernes beslutningstagning.

Sagsfremstilling

Når medicinalfirmaer sender spørgeskemaer, inviterer til interviews eller tilbyder sponsorerede aktiviteter, kan der opstå et pres for klinikere til at deltage i disse initiativer. Selvom det er muligt, at klinikerne forholder sig objektivt til informationen, kan den konstante strøm af henvendelser have utilsigtede konsekvenser.

For det første kan det skabe en ubevidst påvirkning på den kliniske beslutningstagning, idet den enkelte kliniker kan blive mere opmærksom på bestemte produkter eller behandlinger, som medicinalfirmaerne fremhæver.

For det andet kan denne form for kontakt til klinikerne sende nogle forkerte signaler til patienter eller kollegaer.

Da det er vigtigt at sikre, at alle beslutninger om behandlinger og medicinvalg er baseret på den bedst mulige evidens og ikke på utilsigtede påvirkninger fra eksterne interessenter, drøftes problemstillingens omfang på lægemiddelrådet.

Indstilling

Til drøftelse

Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 19-12-2024

De udfordringer klinikere oplever, når de kontaktes af medicinalfirmaer blev drøftet.

Det kan være et dilemma fyldt område, som Lægemiddelrådet var enige om at have fokus på. Det blev derfor besluttet at tilføje et afsnit, som omhandler problematikken i retningslinje om "Sygehusansattes kontakt med lægemiddel- og medicinindustrien" (dok.nr. 536427), herunder at kontakt med firmaer ikke må foregå i arbejdstiden, medmindre det er arbejdsrelateret.

Fraværende Michael Dall, Claus Havregaard Sørensen, Peter Sørensen

Punkt 8: Fælleslisten

24/289

Resumé

Fælleslisten er en liste med lægemiddelanbefalinger gældende for sekundærsektoren. Listen indeholder også de lægemidler, som er omfattet af primærsektorens anbefalinger ("Basislisten"). Fælleslisten bidrager til en smidig sektorovergang og rationel behandling med lægemidler og udarbejdes af en arbejdsgruppe under Det Regionale Lægemiddelråd

Punktet fremlægges af Sekretariatet for Det Regionale Lægemiddelråd, Region Syddanmark

Sagsfremstilling

1) Kommissoriet er opdateret således der ikke optræder navne, men kun en beskrivelse af sammensætningen af arbejdsgruppen.

Kim Brixen har jævnfør kommissoriet udpeget en ny formand som afløser for Jesper Hallas der udtræder pr. 1 januar 2025. Den nye formand bliver farmakolog Sidsel Arnspong Pedersen fra Farmakologi, OUH.

2) Sekretariatet for fælleslisten modtager jævnligt henvendelser fra medicinal firmaer, der gerne vil have adgang til Fælleslisten. Tidligere har Fælleslisten været offentligt tilgængeligt på Region Syddanmark hjemmeside. Fælleslisten er nu kun tilgængelig på den interne del af Infonet i forbindelse med retningslinjen for udarbejdelse af Fælleslisten. Der har ikke tidligere været drøftet, om fx medicinal virksomheder og andre interessenter skal have adgang til Fælleslistens indhold. Der ønskes derfor en drøftelse af dette.

Klimavurdering

Ikke relevant

Indstilling

1) Til godkendelse

2) Til drøftelse

Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 19-12-2024

1) Det Regionale Lægemiddelråd godkendte det opdaterede Kommissorium.

2) Det Regionale Lægemiddelråd er enige om, at medicinal-virksomheder og andre interessenter kan få adgang til Fælleslistens indhold, hvis sekretariatet modtager henvendelser, som efterspørger materialet.

Bilag

Kommissorie for Fælleslisten december 2024

Fraværende Michael Dall, Claus Havregaard Sørensen, Peter Sørensen

Punkt 9: Nyt fra Medicinrådet

24/41283

Sagsfremstilling

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

Punktet fremlægges af Zandra Nymand Ennis, der repræsenterer Region Syddanmark i Medicinrådet.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Det Regionale Lægemiddelråd den 19-12-2024

Zandra Nymans Ennis orienterede om nye sager for Medicinrådet.

Til januar 2025 træder EU's nye HTA-forordning (Health Technology Assessment) i kraft. Forordningens formål er at give en hurtigere og mere ensartet adgang til lægemidler i hele EU. I første omgang for produkter inden for onkologi og ATMP'er, herefter for lægemidler til sjældne sygdomme i 2028 og senere i 2030 for alle andre godkendte lægemidler.

Birgitte Klindt Poulsen er ny formand for Medicinrådet fra 1. februar 2025.

Medicinrådet overtager nogle af de opgaver, som lå hos Rationel Farmakoterapi (IRF) fra årsskiftet. IRF bliver nedlagt, men Sundhedsstyrelsen vil fortsat have opgaver, som vedrører lægemiddelområdet.

Medicinrådet skal fremadrettet bl.a. stå for vejledningen af alment praktiserende læger om udskrivning af tilskudsmedicin. Der er ansat en ny chefkonsulent, som skal have fokus på at rådgive almen praksis om rationel farmakoterapi, herunder lave anbefalinger på lægemiddelområdet.

Fraværende Michael Dall, Claus Havregaard Sørensen, Peter Sørensen

Punkt 10: Evt.

24/41283

Fraværende Michael Dall, Claus Havregard Sørensen, Peter Sørensen