

REFERAT Den Regionale Lægemiddelkomité d. 02-06-2026

Mødedato Tirsdag d. 02. juni 2026 kl. 13:00

Mødested Video

Mødedeltagere Michael Dall, Anita Heidi Bjelke Duedahl, Mette Marie Hougaard Christensen, Troels Korshøj Bergmann, Anette Ebbesen, Peter Haastrup (Fravær), Vibeke Overgaard Madsen, Allan Erik Rohold (Fravær), Anne-Grete Ramlov, Magdalena Andries (Fravær), Mia Lolk Lund, Michael Haslund (Fravær), Peter Sørensen, Simon Nyvang Mariussen, Thomas Croft Buck, Trine Malling Lungskov, Daniel Pilsgaard Henriksen, Lene Juel Kjeldsen, Zandra Nymand Ennis, Lone Poulsen, Peter Merrild, Morten Stenberg (Fravær), Stefan Starup Jeppesen, Sigurd Broesby-Olsen, Jane Stab Nielsen, Ditte De Churruca (Fravær), Jens Søndergaard

Indholdsfortegnelse

Velkomst.....	3
Habilitet.....	4
Oplæg om Medicinsk cannabis.....	5
Projekt om medicinafstemning på privat apotek.....	7
Status på etablering af nye udleveringsteder for vederlagsfri medicin i Region Syddanmark.....	10
Medicinudgifter 2025.....	12
UTH.....	14
Nyt fra Medicinrådet og Tværregionalt Forum for Koordination af Medicin.....	15
Evt.....	16

Punkt 1: Velkomst

26/4499

Resumé

Velkomst og præsentationsrunde, v. Peter Sørensen

Sagsfremstilling

Stedfortræder:

Thomas Storkholm, Konstitueret sygehusapoteker, repræsenterer Sygehusapoteket Esbjerg og Grindsted Sygehuse

Gæster:

Frederik Rosenbæk, Ph.d.-studerende, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet

Dana Amal Imtihan Ali, uddannelseslæge, Farmakologi

Johanna Larsson, uddannelseslæge, Farmakologi

Fraværende Morten Stenberg, Ditte De Churruca, Michael Haslund, Allan Erik Rohold, Magdalena Andries, Peter Haastrup

Punkt 2: Habilitet

26/4499

Sagsfremstilling

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

Beslutning i Den Regionale Lægemiddelkomité den 02-06-2026

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

Fraværende Morten Stenberg, Ditte De Churruca, Michael Haslund, Allan Erik Rohold, Magdalena Andries, Peter Haastrup

Punkt 3: Oplæg om Medicinsk cannabis

26/4499

Resumé

Frederik Rosenbæk, Ph.d.-studerende, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet præsenterer resultaterne fra sin afhandling om anvendelse af medicinsk cannabis.

Sagsfremstilling

Frederik Rosenbæk præsenterer hovedresultaterne fra sin ph.d.-afhandling om patienters erfaringer med brug af medicinsk cannabis, med særligt fokus på sundhedsrelateret livskvalitet, oplevet effekt og bivirkninger. Afhandlingen er baseret på tre videnskabelige artikler og er gennemført i tilknytning til Forskningsenheden for Almen Praksis, Syddansk Universitet, som led i det danske forsøg med medicinsk cannabis.

Afhandlingens resultater baserer sig på et internationalt litteraturstudie og nationale spørgeskemaundersøgelser. Den første artikel er et kvalitativt scoping review, der sammenfatter patienters erfaringer og perspektiver på medicinsk cannabis, herunder oplevede effekter, bivirkninger, barrierer og faciliterende faktorer for behandling. De to øvrige artikler bygger på en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse blandt brugere og ikke-brugere af medicinsk cannabis inden for de indikationer, der har været nævnt i Lægemiddelstyrelsens anbefaling, samt en kontrolgruppe fra den voksne befolkning.

Resultaterne viser, at patienter, som anvender medicinsk cannabis, generelt har en lavere sundhedsrelateret livskvalitet end ikke-brugere inden for samme diagnosegrupper, hvilket sandsynligvis afspejler større sygdomsbyrde snarere end en direkte effekt af behandlingen. Samtidig rapporterer størstedelen af brugerne en moderat til stor oplevet effekt. Mere end halvdelen oplever bivirkninger, typisk træthed og mundtørhed, men bivirkningernes omfang er ikke relateret til den oplevede effekt. Bivirkningerne kan overordnet grupperes i fire mønstre: kognitive gener, mundtørhed, svimmelhed og rusfornemmelse.

De primære interessenter har været patienter, praktiserende læger, sundhedsmyndigheder og forskningsmiljøer med interesse for lægemiddelanvendelse, evidensgrundlag og regulering. Resultaterne bidrager med patientnære data, som kan understøtte fremtidige kliniske retningslinjer, vurdering af behandling med medicinsk cannabis og videre policy-udvikling på området.

Efter oplægget vil Den Regionale Lægemiddelkomité have mulighed for at stille spørgsmål til afhandlingens resultater.

Indstilling

Oplæg og drøftelse

Beslutning i Den Regionale Lægemiddelkomité den 02-06-2026

Frederik Rosenbæk fortalte om hovedresultaterne fra sin ph.d.-afhandling – et spændende oplæg om patienters erfaringer med brug af medicinsk cannabis.

Medicinsk cannabis har siden 2018 været omfattet af en national forsøgsordning. Cirka 1.800 patienter har årligt været omfattet af forsøgsordningen. Pr. 1. januar 2026 er ordningen gjort permanent, hvilket betyder, at medicinsk cannabis kan ordineres og anvendes på samme vilkår som konventionel receptpligtig medicin.

Alle danske læger kan ifølge Lægemiddelstyrelsens gældende vejledning fra 1. januar, 2018 overveje medicinsk cannabis til udvalgte patientgrupper, men det bør kun overvejes, når alle konventionelle behandlinger har vist sig utilstrækkelige.

Lægemiddelstyrelsens vejledning beskriver følgende fire indikationer (patientgrupper), som også er anvendt i studiet:

- Smertefulde spasmer forårsaget af multipel sklerose
- Smertefulde spasmer ved rygmærksskade (paraplegi)
- Kvalme og opkast efter kemoterapi
- Neuropatiske smerter

Dog har danske læger også mulighed for at udskrive medicinsk cannabis til andre patientgrupper jf. den frie ordinationsret.

Resultaterne fra studiet viser, at patienter, der anvender medicinsk cannabis:

- Generelt har lavere sundhedsrelateret livskvalitet end ikke brugere i samme diagnosegrupper
- Oplever moderat til stor effekt uafhængig af indikation
- Rapporterer kendte bivirkninger som træthed, mundtørhed og følelse af at være "høj"

Lægemiddelstyrelsens vejledning fremhæver, at evidensen for virkning og sikkerhed er begrænset, og at produkterne i ordningen ikke er godkendte lægemidler og derfor ikke er dokumenteret og vurderet efter samme krav som andre lægemidler. Dette kan, sammen med en betydelig egenbetaling for patienterne, varierende produktkvalitet blandt nuværende produkter, og begrænset udbredelse af viden om det endocannabinoid system, være medvirkende årsager til, at behandling med medicinsk cannabis i dag kun ordineres i begrænset omfang.

Lægemiddelstyrelsen er i gang med at udarbejde en opdateret vejledning til læger baseret på erfaringer fra forsøgsordningen samt den evidens, der er kommet til siden ordningens begyndelse. Den nye vejledning forventedes til at begynde med at være klar medio marts, men foreligger ikke endnu..

Fraværende

Morten Stenberg, Ditte De Churruca, Michael Haslund, Allan Erik Rohold, Magdalena Andries, Peter Haastrup

Punkt 4: Projekt om medicinafstemning på privat apotek

26/4499

Resumé

Der præsenteres et projekt, som har til formål at identificere og korrigere uoverensstemmelser i forhold til patienters medicinlister for at reducere medicineringsfejl og styrke patientsikkerheden. Projektet præsenteres af v. Thomas Croft Buck, Apoteker, St Thomas Apotek

Sagsfremstilling

Lægemiddelkomitéen præsenteres for et projekt, som skal identificere eventuelle uoverensstemmelser i forhold til patienters medicinlister.

Formålet med projektet er at identificere og korrigere uoverensstemmelser i forhold til medicinlister med henblik på at reducere medicineringsfejl og styrke patientsikkerheden – særligt ved sektorovergange.

Baggrund

Medicinafstemning er en systematisk proces, hvor patientens samlede medicinliste verificeres ved at sammenholde oplysninger fra flere kilder, herunder patientinterview, journaldata og Fælles Medicinkort (FMK).

FMK giver et samlet overblik over ordineret medicin, men afspejler ikke altid patientens faktiske medicinbrug. Studier viser, at patienter ved indlæggelse ofte har 1–3 medicindiskrepanser, hvoraf mange er klinisk relevante. Disse kan bestå af manglende, forkerte eller overflødige ordinationer. Litteraturen peger på, at inddragelse af farmaceuter og farmakonomer øger kvaliteten af medicinafstemning og identificeringen af lægemiddelrelaterede problemer. Samtidig fremhæves behovet for bedre systematik, ressourcer og tværsektorielt samarbejde. Apoteker har i flere studier vist potentiale for at identificere og reducere medicindiskrepanser gennem systematisk medicinafstemning.

Mål for projektet er:

- At undersøge forekomsten af diskrepanser mellem FMK og patienters faktiske medicinbrug
- At belyse apotekets rolle i at identificere og reducere disse diskrepanser

Fremgangsmåde - se flowdiagram bilag 1

Projektet gennemføres på 2 apoteker og inkluderer borgere født før 1975.

Ved samtykke:

- Indhentes adgang til FMK
- Gennemføres et struktureret patientinterview

Der registreres:

- Demografiske data (CPR, køn, alder)
- Antal aktive Medicinordinationer fra FMK
- Patientens kendskab til det faktiske medicinbrug

Interviewet med patienten afdækker:

- Om medicinen tages
- Om dosering og hyppighed er korrekt
- Om der anvendes medicin, som ikke fremgår af FMK

Registrering:

- Overensstemmelse ? registreres som "OK"
- Diskrepanser ? antal, type og patientens forklaring registreres

Ved fund af diskrepanser ? Sendes korrespondancenotat til ansvarlig læge

Data dokumenteres i apotekssystemet med dato for at undgå dobbeltafstemning. Apoteket har ikke adgang til journaldata som kilde. Det er udarbejdet et skema, som bruges til registrering.

Omfang og tidsplan

- Forventet inklusion: ca. 1.000 borgere
- Dataindsamling: 2-3 måneder

Vurdering

Projektet er enkelt, praksisnært og gennemførligt inden for eksisterende rammer. Det forventes at:

- Give indsigt i omfanget af medicindiskrepanser
- Understøtte patientsikkerheden
- Synliggøre apotekets rolle i medicinafstemning

Lægemiddelkomitéen har efter præsentation af projektet mulighed for at stille spørgsmål.

Indstilling

Til drøftelse

Beslutning i Den Regionale Lægemiddelkomité den 02-06-2026

Thomas Croft Buck som repræsenterer de private apoteker i Lægemiddelkomitéen orienterede om et kommende projekt, han vil iværksætte på apoteket. Projektet skal belyse, hvorvidt der er uoverensstemmelser mellem patienters medicinlister og det faktiske medicinbrug. Hvis der er diskrepanser, vil apoteket sende besked til den læge, der er ansvarlig for ordinationen. Det kan være egen læge, tandlæge eller fx en kliniker på sygehuset.

Der er lavet lignende projekter på sygehusene, som viser stor uoverensstemmelse i forbindelse med indlæggelse.

Lægemiddelkomitéen mener, at det er værdifuldt at få mere viden på området og vil se frem til at høre om resultaterne af projektet..

Bilag

Bilag 1 - flowdiagram

Fraværende Morten Stenberg, Ditte De Churruca, Michael Haslund, Allan Erik Rohold, Magdalena Andries, Peter Haastrup

Punkt 5: Status på etablering af nye udleveringsteder for vederlagsfri medicin i Region Syddanmark

26/4499

Resumé

Der er indgået en rammeaftale mellem Region Syddanmark og Apotekerkredsforeningen Syddanmarks Kreds om udlevering af vederlagsfri medicin gældende fra d. 1. juni 2026.

Lægemiddelkomiteen drøfter det videre arbejde med implementering af en model for udlevering af vederlagsfri medicin i region Syddanmark.

Punktet bliver fremlagt af Afdelingschef Trine Malling Lungskov, Praksis.

Sagsfremstilling

I 2024 blev Apotekerloven ændret, så sygehusmedicin kan transporteres fra sygehusapoteket og udleveres til patienterne på private apoteker i de tilfælde, hvor der ikke er et behov for, at patienten ses på en sygehusafdeling i forbindelse med udleveringen af medicinen. En forudsætning for, at der kan ske udlevering via de private apoteker, er, at der er indgået en aftale med apotekerne om honorering og vilkår for udleveringen.

På mødet i Koncernledelsesforum d. 25. november 2025 fik Praksisafdelingen på vegne af Region Syddanmark mandat til at indgå en aftale med Apotekerkredsforeningen for Syddanmarks Kreds om udlevering af vederlagsfri medicin via private apoteker.

Der blev nedsat en baggrundsgruppe bestående af repræsentanter fra de fire sygehusapoteker, som skulle komme med input til lokale forhold og erfaringer, der skulle overvejes ved indgåelse af en rammeaftale gældende for Region Syddanmark.

En repræsentant fra sygehusapotekerne indgik herefter i det videre arbejde sammen med Praksisafdelingen. Herudover deltog flere repræsentanter fra apotekerne, herunder formanden for Syddanmarks Kreds under Danmarks Apotekerforening i forhandling om en endelig rammeaftale.

Rammeaftalen er på plads med ikrafttrædelse 1. juni 2026. Den er rundsendt til alle sygehuse, hvormed der nu kan indgås lokale aftaler mellem de enkelte sygehuse og udvalgte private apoteker.

Lægemiddelkomitéen har på et møde 11. marts 2025 anbefalet, at der arbejdes på en samlet model for udlevering af vederlagsfri medicin for hele regionen, der tilgodeser alle borgere både i forhold til den geografiske tilgængelighed (max 25 km til et udleveringssted) og den fysiske tilgængelighed (åbningstider).

Region Syddanmark har ingen krav om at sygehuse skal vælge at udlevere medicin via privat apoteker. Apotekerne kan med rammeaftalen være et godt alternativ til udlevering af vederlagsfri medicin fx via medicinbokse, et daghospital eller en akutplads, men det vil være op til det enkelte sygehus at vælge den model, der passer sygehuset bedst og lever op til Region Syddanmarks anbefaling.

Trine Malling Lungskov giver først en kort orientering om indholdet i Rammeaftalen med apotekerne, hvorefter Lægemiddelkomitéens drøfter, hvordan anbefalingen om geografisk og fysisk tilgængelighed er tænkt ind i planerne for

det enkelte sygehus. Desuden drøftes, om der skal være en tidsfrist for implementering af den samlede model for Region Syddanmark, og hvordan der efterfølgende skal følges op på denne implementering.

Indstilling

Det indstilles, at Den regionale Lægemiddelkomité

- tager orientering om rammeaftalen til efterretning
- tager stilling til, om der skal være en tidsfrist for implementering af den samlede model for Region Syddanmark
- tager stilling til, hvordan der følges op på denne implementering

Beslutning i Den Regionale Lægemiddelkomité den 02-06-2026

Trine Malling Lungskov gennemgik rammeaftalen. Aftalen beskriver rammer og vilkår for samarbejdet med privatapotekerne herunder et aftalt honorar. Lægemiddelkomitéen tog rammeaftalen til efterretning.

Udover rammeaftalen er der udarbejdet en skabelon til brug ved indgåelse af konkrete aftaler mellem sygehusapotek og det private apotek. Her er det fx muligt at beskrive detaljer om levering eller udlevering via apoteks filialer. Skabelonen er sammen med rammeaftalen sendt til sygehusene.

Der blev givet en kort status på, hvordan anbefalingen om geografisk og fysisk tilgængelighed er tænkt ind i planerne for det enkelte sygehus. Sygehusene har planer i gang på forskellige niveauer. Men fælles for dem alle er, at de nu har fået mulighed for at tænke privat apotekerne ind som en samarbejdspartner på området. Herudover kan vederlagsfri udlevering også foregå fra Medicinbokse som på Esbjerg Sygehus og Odense Universitetshospital eller via sundheds- og omsorgspladser.

Det er sygehusene selv, der skal beslutte, hvilke nye udleveringssteder der skal etableres samt tidsfrister herfor, herunder hvordan der skal følges op på implementeringen.

Da Lægemiddelkomitéen gerne vil følge udviklingen på området, blev det besluttet, at sygehusene om ca. et år giver en status på etablering af nye udleveringssteder for vederlagsfri medicin.

Fraværende Morten Stenberg, Ditte De Churruca, Michael Haslund, Allan Erik Rohold, Magdalena Andries, Peter Haastrup

Punkt 6: Medicinudgifter 2025

26/4499

Resumé

Der gives en orientering om sidste års lægemiddelforbrug/-udgifter i Region Syddanmark.

Punktet fremlægges af lægemiddelkonsulent Anne-Grete Ramlov, Praksis.

Sagsfremstilling

PRIMÆRSEKTOR

I 2023 steg regionens udgift til medicintilskud kraftigt efter en årrække med en mere begrænset udvikling i udgifterne. Siden da er udgifterne faldet lidt igen og de seneste to år har den samlede udgift ligget lige omkring 1,6 mia. kr. Der ses et fald på ca. 60 mio. kr. fra 2024 til 2025 mod ca. 80 mio. kr. forrige år. Trods de svingende udgifter har der gennem årene været et jævnt stigende mængdeforbrug (målt i DDD, Definerede DøgnDoser) af medicin solgt med tilskud; de seneste par år mellem 4 og 5 %. Det skyldes, at der ses en stigning i antal patienter, som bliver behandlet med 5 eller flere lægemidler.

I 2025 har der særligt været en stigende udgift til

- midler mod ADHD (10 mio. kr. fra 2024 til 2025)
- SGLT-2-hæmmere (18 mio. kr. fra 2024 til 2025)

Omvendt har der været en faldende udgift til:

- GLP-1-RA (76 mio. kr. fra 2024 til 2025)
- antibiotika (11 mio. kr. fra 2024 til 2025)

SYGEHUSENE

Der ses en stigning på 1,4 % i de samlede udgifter i 2025 til sygehusmedicin i hele landet i forhold til 2024. Udgifterne stiger med ca. 138 mio. kr., og udgiften beløber sig til ca. 10,3 mia.kr. Udgifterne i Region Syddanmark andrager ca. 2,1 mia. kr. med en stigning på 50 mio.kr. i forhold til 2024 (svarende til 2,4 %). Opgjort i mængder (DDD) stiger forbruget ligesom i primærsektoren.

Darzalex (til behandling af knoglemarvskræft) er stadig det mest omsættende lægemiddel i sygehussektoren i Danmark og fortsat i vækst. I Region Syddanmark er omsætningen dog faldet fra 2024 til 2025. I øvrigt ses en bemærkelsesværdig beskeden omsætningsstigning for lægemidler til behandling af kræft og autoimmunsygdomme. Udgiftsstigningen ligger fordelt på flere ATC-grupper, hvor den største stigning ses i ATC-gruppe D med i alt ca. 51 mio.kr. Det skyldes primært, at forbruget af Dupixent (dupilumab) er stigende. For dette præparat ligger vækstindekset for Region Syddanmark over landsgennemsnittet. Vi ligger også væsentligt over væksten for landet for Hizentra (ATC-gruppe J).

Region Syddanmark

Navn	2024 (kr.)	2025 (kr.)	Vækstindex	Vækstindex landet
------	------------	------------	------------	-------------------

Darzalex (L)	133.032.294	104.957.200	78,9	107,5
Dupixent (D)	21.046.380	27.895.577	132,5	120,5
Hizentra (J)	24.185.093	43.624.967	180,4	129,7

Kilde: Amgros; Markedsovervågning 4. kvartal 2025

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Den Regionale Lægemiddelkomité den 02-06-2026

I primærsektoren følger vi fortsat udviklingen i forbruget af antidiabetika, da det område trækker de fleste tilskudskroner. Det bliver også interessant at følge udviklingen i forbruget af ADHD-medicin med tanke på, at Medicinrådet udgav en vejledning på området i dec. 2025, og Lægemiddelstyrelsen har opdateret kriterierne for enkelttilskud 30. april 2026.

I forhold til sagsfremstillingen skal det præciseres, at de 51 mio. kr. nævnt under sygehusafsnittet gælder ATC-gr. D for hele landet. Dupixent (dupilumab) stiger nationalt med ca. 28 mio.kr, og i Region Syddanmark med ca. 7 mio. kr. fra 2024 til 2025.

Lægemiddelkomitéen tog informationen til efterretning.

Fraværende Morten Stenberg, Ditte De Churruca, Michael Haslund, Allan Erik Rohold, Magdalena Andries, Peter Haastrup

Punkt 7: UTH

26/4499

Sagsfremstilling

Som fast punkt på møderne i Den Regionale Lægemiddelkomité holdes et oplæg om aktuel rapporteret utilsigtet hændelse (UTH) til fælles læring.

Punktet fremlægges af Vibeke Overgaard Madsen, regional risikomanager.

Indstilling

Til orientering og drøftelse

Beslutning i Den Regionale Lægemiddelkomité den 02-06-2026

Udsat til næste møde

Fraværende

Morten Stenberg, Ditte De Churruca, Michael Haslund, Allan Erik Rohold, Magdalena Andries, Peter Haastrup

Punkt 8: Nyt fra Medicinrådet og Tværregionalt Forum for Koordination af Medicin

26/4499

Sagsfremstilling

Som fast punkt på møderne i Den Regionale Lægemiddelkomité gives en status på arbejdet i Medicinrådet. Dette punkt suppleres med sidste nyt fra Tværregionalt Forum for Koordination af Medicin.

Punktet fremlægges af Lægemiddelkomitéens formand Peter Sørensen, lægelig direktør, Sygehus Sønderjylland, som repræsenterer Region Syddanmark i Medicinrådet og er formand for Tværregionalt Forum for Koordination af Medicin.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Den Regionale Lægemiddelkomité den 02-06-2026

Der er igangsat en uvildig evaluering af Medicinrådet. Den uvildige evaluering skal kortlægge styrker og svagheder i Medicinrådets praksis, herunder de temaer, der har været rejst i den faglige og offentlige debat om rådet. Industrien har bl.a. fremført, at rådets anbefalinger opleves for restriktive, og at dette efter deres opfattelse kan have en negativ betydning for udvikling og anvendelse af innovativ medicin.

Evalueringen ventes gennemført i løbet af 2026.

Fraværende Morten Stenberg, Ditte De Churruca, Michael Haslund, Allan Erik Rohold, Magdalena Andries, Peter Haastrup

Punkt 9: Evt.

26/4499

Fraværende Morten Stenberg, Ditte De Churruca, Michael Haslund, Allan Erik Rohold, Magdalena Andries, Peter Haastrup