

17. april 2024
/ANNDJO



Referat
til
møde i Den Regionale Lægemiddelkomité
21. marts 2024 kl. 10:00
i [F7 stuen, Regionshuset Viborg] + [HD
Stormøde 10 meet.rm10@rooms.rm.dk, Virtuelle
møderum]

Indholdsfortegnelse

Deltagere:

Lægefaglig direktør Jens Friis Bak, Regionshospitalet Gødstrup (formand)
Cheflæge Eva Aggerholm Sædder, Klinisk Farmakologisk afdeling, AUH (næstformand)
Lægefaglig direktør Michael Brauner Schmidt, Aarhus Universitetshospital
Cheflæge Hanne Linnet, Kræftafdelingen, Regionshospitalet Gødstrup
Cheflæge Louise Wamberg, Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens
Cheflæge Bent Windelborg Nielsen, Børneafdelingen, Regionshospitalet Randers
Cheflæge Preben Friis, Psykiatrien (suppleant)
Chefsygeplejerske Malene Sejrup Dyrskog, Lever-, Mave- og Tarmsygdomme, Aarhus Universitetshospital (suppleant)
Områdechef Dorthe Krogsgaard Bonnerup, Regionsapoteket Midtjylland
Hospitalfarmaceut Ane Mortensen, Regionsapoteket Midtjylland
Praktiserende læge Kasper Fasdal, PLO-M
Praktiserende læge Mille Morberg, medicinpraksiskoordinator
Kontorchef Birgitte Haahr, Kvalitet og Lægemedler, Koncern Kvalitet
Regional Lægemedelkonsulent Louise Hopkins, Kvalitet og Lægemedler, Koncern Kvalitet
Regional Lægemedelkonsulent Ann Dalgaard Johnsen, Sundhedsplanlægning (sekretariatet)

Afbud:

Cheflæge Nikolai Hoffmann-Petersen, Diagnostisk Center, Hospitalsenheden Midt
Ledende overlæge Rasmus Skaarenborg Hjuler, Psykiatri
Chefsygeplejerske Eva Hansen Lüders, Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital
Praktiserende speciallæge Larry Højgaard Kristiansen, FAPS
Vicedirektør Rikke Skou Jensen, Sundhedsplanlægning

Indholdsfortegnelse

Pkt. Tekst	Side
1 Godkendelse af dagsorden	1
2 Habilitetspolitik for medlemmer af Den regionale Lægemiddelkomité.	2
3 Ibrugtagning af medicin og økonomisk refusion i Region Midtjylland.	4
4 Udviklingen i ADHD-medicin	5
5 Status på arbejdet med at sikre rationel brug af GLP-1 analoger.	7
6 Contalgin 5 mg udgår	9
7 Brug af patientens egen medicin under indlæggelse.	12
8 Eventuelt	15

1-31-72-117-24

1. Godkendelse af dagsorden

Administrationen indstiller,

at Den regionale Lægemiddelkomité godkender dagsordenen.

Sagsfremstilling

Der er mulighed for at komme med input til dagsordenens punkt vedr. eventuelt.

Beslutning

Dagsordenen blev godkendt.

Der var ikke punkter til eventuelt.

1-31-72-117-24

2. Habilitetspolitik for medlemmer af Den regionale Lægemeddelkomité.

Administrationen indstiller,

at Den regionale Lægemeddelkomité godkender vedlagte habilitetspolitik for medlemmer af Den regionale Lægemeddelkomité, Region Midtjylland.

Sagsfremstilling

Med et opdaterede kommissorium og udpegning af nye medlemmer til Lægemeddelkomitéen, har sekretariatet i samarbejde med formandskabet kigget på Lægemeddelkomitéens politik for habilitet.

Habilitet er et juridisk begreb, som beskriver den mulige konflikt, der f.eks. kan være mellem en persons personlige eller økonomiske interesse i forhold til personens vurdering af en sag indenfor samme interesseområde.

Habilitet skal skabe sikkerhed for og tillid til, at Lægemeddelkomitéens beslutninger, vurderinger, anbefalinger og lignende ikke er påvirket af uvedkommende hensyn. Habilitet bidrager således til at skabe gennemsigtighed og dermed tillid til Lægemeddelkomitéens arbejde.

Der ønskes derfor åbenhed om Lægemeddelkomitéens medlemmernes tilknytning til lægemiddel- og medicoindustrien. Til det formål vedlægges Habilitetspolitik for medlemmer af Den regionale Lægemeddelkomité, Region Midtjylland.

Habilitetspolitikken er gældende for alle medlemmer af Lægemeddelkomitéen, samt medlemmer af arbejdsgrupper under Lægemeddelkomitéen. Den gælder både for sundhedspersoner og administrativt personale.

Medlemmerne har ifølge politikken pligt til at orientere formandskabet eller sekretariatet, hvis forhold opstår eller ændres, så der kan være tvivl om habilitet. Dette gør sig også gældende i forhold til konkrete sager på Lægemeddelkomitéens dagsorden.

Det er sekretariatet, der sikrer at habilitetserklæringerne bliver underskrevet og opdaterede ved behov. I tvivlstilfælde forlægges sagen Lægemeddelkomitéens formandskab, som træffer afgørelse om habilitet.

Habilitetserklæringerne bliver offentliggjort på Lægemeddelkomitéens hjemmeside.

Beslutning

Den regionale Lægemeddelkomité skal have opmærksomhed på habilitet, for at undgå forvirring og sikre transparens i forhold til Lægemeddelkomitéens rådgivning.

Der var således enighed om, at Lægemeddelkomitéens medlemmer og udvalg under Lægemeddelkomitéen skal udfylde en habilitetserklæring.

Den regionale Lægemeddelkomité godkender habilitetspolitikken for medlemmer af Den regionale Lægemeddelkomité, Region Midtjylland.

Dog tilrettes sidst boks i habilitetserklæringen til:

Har du inden for det senest år, med personlig sponsorering fra Lægemeddelindustrien, deltaget i kongresser eller rejser? I bekræftende fald angiv venligst titel, sted og sponsor.

Sekretariatet sender habilitetserklæringen til Lægemeddelkomitéens medlemmer.

Bilag

- [UDKAST Habilitetspolitik for medlemmer af RLK](#)

1-31-72-117-24

3. Ibrugtagning af medicin og økonomisk refusion i Region Midtjylland.

Administrationen indstiller,

at Den regionale Lægemiddelkomité orienteres om procedure for ibrugtagning af medicin og økonomisk refusion i Region Midtjylland.

Sagsfremstilling

Ved oplæg af chefkonsulent, Henrik Rugholm Svejgaard, Sundhedsplanlægning orienteres Den regionale Lægemiddelkomité om processerne ved ansøgning om ibrugtagning og finansiering af medicin i Region Midtjylland, herunder en beskrivelse af:

- Hvornår der skal ske en faglig sparring i forbindelse med ibrugtagning af medicin.
- Hvem og hvornår der skal orienteres om brug af dyr medicin.
- Hvornår afdelingerne skal/kan søge midler, så afdelingen ikke skal betale medicin af eget budget.

Der henvises i øvrigt også til Analysegruppens hjemmeside for [medicinanbefalinger](#), hvor illustration/beskrivelse af gældende model, samt ansøgningskemaer også er tilgængelige.

Beslutning

Punktet udsættes til næste møde i Den regionale Lægemiddelkomité.

Bilag

- [ny-refusionsmodel illustration 30-01-2024](#)

1-31-72-117-24

4. Udviklingen i ADHD-medicin

Administrationen indstiller,

at Den regionale Lægemedelkomité drøfter udfordringerne på ADHD-området og giver input til det videre forløb.

Sagsfremstilling

Antallet af patienter i behandling med ADHD-medicin har i Danmark været stigende gennem en årrække. Fra 2014 til 2023 har der i Region Midtjylland været en stigning på 143 %. Stigningen ses i alle aldersgrupper.

Udviklingen i antal patienter giver naturligvis en stigning i forbrug (DDD) og medicintilskud. Tilskudsbeløbet er siden 2014 steget med 49 %.

ADHD samlet, år . Samlet for N06BA02, N06BA04, N06BA09, N06BA12.
Borgere i Region Midtjylland.
Periode: 2014-2023.

År (Ekspedi..	Antal DDD	Antal personer	Tilskudsbeløb - Regionalt
2014	5 339 110	11 261	92 446 597
2015	5 683 075	11 843	97 386 678
2016	5 971 687	12 384	100 159 171
2017	6 432 954	13 307	101 113 837
2018	7 019 109	14 545	101 126 399
2019	7 649 692	15 741	86 874 211
2020	8 307 919	16 967	63 997 880
2021	9 163 926	18 712	67 223 133
2022	10 604 058	21 940	86 568 471
2023	13 098 664	27 345	137 658 090

Der har længe været fokus på det høje forbrug af ADHD-medicin i Region Midtjylland. Der har også været iværksat indsatser både med henblik på besparelser og øget kvalitet. Således blev der i 2018 arbejdet med at skifte til en billigere behandling (Ritalin Uno til Medikinet) og i 2019 blev der udarbejdet en tjekliste til brug ved tilbagehenvielse fra psykiatrien til almen praksis.

Det stigende antal borgere, der nu har behov for udredning og behandling for ADHD, giver et enormt pres på både almen praksis og psykiatrien. Således er der endnu engang behov for en indsats på området. PLO-M peger på, at arbejdsgangene omkring patienter med ADHD opleves uhensigtsmæssige og fremhæver, at det formentlig er i det tværsektorielle og tværfaglige samarbejde, at der skal findes nye løsninger.

Praktiserende læge Mille Morberg vil på mødet give et kort oplæg om perspektiver på ADHD-behandlingen set fra almen praksis.

Beslutning

Der er mange udfordringer omkring behandlingen af patienter med ADHD – både politiske, organisatoriske og medicinske. Lægemiddelkomitéen kan forholde sig til de medicinske udfordringer.

Det er en udfordring at være opdateret på prisudvikling, pakningsstørrelser og præparatformuleringer.

Et tænkt eksempel er, at præparater med 36 mg går i restordre. I stedet anvendes fx 2x18 mg, der er 7 kr. dyrere pr. dag pr. patient. En beskeden prisstigning pr. dag pr. patient kan dog medføre stort ekstra udgifter til tilskud for regionen, når der er mange patienter i behandling. I dette tænkte eksempel, hvis alle patienter (27.345) skiftes til 2x18 mg, medfører det en ekstra udgift på næsten 70.000.000 kr.

Almen praksis varetager behandling af patienter i stabil fase. Pausering kan være relevant mhp. vurdering af, om behandlingen skal fortsætte. Præparatskifte skal foretages af psykiatrien.

Lægemiddelkomitéen anbefaler, at psykiatriens lægemiddelkomite udarbejder retningslinjer til almen praksis, der beskriver op- og nedtrapning i forbindelse med pausering af behandling. Det er vigtigt, at almen praksis indgår i arbejdet med beskrivelsen. Koncern Kvalitet bistår med lægefaglig konsulent, praksiskoordinatoren for psykiatriområdet. Retningslinjen forelægges Lægemiddelkomitéen til godkendelse.

1-3-23

5. Status på arbejdet med at sikre rationel brug af GLP-1 analoger.**Administrationen indstiller,**

at Den regionale Lægemiddelkomité tager status på arbejdet med at sikre rationel brug af om GLP-1 analoger til orientering.

Sagsfremstilling

Administrationen har i længere tid på baggrund af de stigende udgifter til Ozempic i både Region Midtjylland og de øvrige regioner intensiveret monitoreringen af forbruget af Ozempic og iværksat en række initiativer. Der er en række forskellige aspekter og mekanismer, der tilsammen har forårsaget den markante udgiftsstigning i regionalt tilskud.

Tilskuddet til Ozempic er i Region Midtjylland steget fra 114 mio. kr. i 2022 til 252 mio. kr. i 2023. Antallet af patienter i behandling er i samme periode steget fra 14.287 til 17.552

Arbejdet er organiseret i 6 spor:

Spør	
1:	Muligt uberettiget tilskud til GLP-1 analog (herunder Ozempic) ifm. opstart af behandling
2:	Manglende afprøvning af første- og andenlinjebehandling inden opstart af Ozempic
3:	Store udgifter til 3 stk. pakninger
4:	Borgere, der har indløst recept på Ozempic i stort omfang
5:	Receptudstedere, der har udskrevet recepter på Ozempic i stort omfang
6:	Apotekernes rolle som mellemlid

I vedhæftede notat til Direktionen fra januar 2024 gives en status på de igangværende og fremadrettede initiativer. Herudover er de muligheder, som administrationen ser i forhold til håndtering af patienter med stort forbrug af Ozempic beskrevet, ligesom det også er beskrevet, hvordan arbejdet med receptudstedere kan tilrettelægges. Desuden beskrives en række udfordringer, både juridiske og datamæssige, der vanskeliggør regionernes forvaltning af området både ift. økonomi og kvalitet.

I det nedenstående redegøres for udviklingen i indsatserne siden januar 2024.

Spør 1: Opfølgning på udsendelsen af listerne viser, at der i perioden november-december 2023 er 27 nye borgere, der har fået udstedt recept på behandling i monoterapi. Det er aftalt, at PLO-Midtjylland kontakter udvalgte praksis for at få belyst årsagerne hertil. Det bemærkes, at 2 måneder er en meget kort opfølgingsperiode, hvorfor der også vil ske opfølgning senere.

Spør 2: Det er aftalt, at der udarbejdes og udsendes patientlister til både hospitaler og praktiserende læger, der viser, hvilke patienter, der er i behandling med GLP-1, og hvilke patienter der ikke tidligere har forsøgt behandling med SGLT-2.

Spør 3: Danske Regioner er i dialog med Ministeriet herom.

Spør 4: Region Midtjylland har politianmeldt 6 borgere.

Spør 5: Det forventes, at Samarbejdsudvalget for almen praksis beslutter at igangsætte en høring blandt receptudstedere i almen praksis til storbrugere af Ozempic på deres møde den 19.3. Der vil ligeledes køre en høringsproces på hospitalerne.

Spør 6: Arbejdet i spor 6 afventer resultater fra spor 5, som vil kaste lys over, og i så fald hvilke initiativer, der skal tages i forhold til de private apoteker.

Beslutning

Der var en drøftelse om genudleveringsfrekvensen, da det i FMK er vanskeligt at se, hvornår en recept på i.v., i.m. og s.c. udløber. Der er således noget systemisk i FMK som udfordrer.

Kun få patienter har behov for en dosis på 2 mg, hvorfor lægen skal være forpligtet til at følge op på behandling. Har en dosis på 2 mg ikke en effekt på patientens diabetes, så skal patienten igen ned på 1 mg. Et øget vægttab er ikke indikation for at forblive på 2 mg.

Den regionale Lægemiddelkomité tog status på arbejdet med at sikre rationel brug af om GLP-1 analoger til orientering, og ønsker løbende at blive orienteret om status for indsætserne.

Bilag

- [Orientering om monitorering og indsatser i forbindelse med Ozempic.pdf](#)

1-31-72-117-24

6. Contalgin 5 mg udgår

Administrationen indstiller,

- at** Den regionale Lægemiddelkomité drøfter om den vil anbefale, at der ligges regionalt pres på Lægemiddelstyrelsen ift. at gøre brug af ny mulighed i lovgivningen, hvor Lægemiddelstyrelsen kan tillade brug af IRS, uden at der skal søges om tilladelse.
- at** Den Regionale Lægemiddelkomité anbefaler at Indsatser for Rationel Farmakoterapi (IRF) ved Sundhedsstyrelsen kontaktes mhp. udfærdigelse af nationale retningslinjer for aftrapning.

Sagsfremstilling

Lægemiddelstyrelsen har meddelt at markedsføringen af Contalgin 5 mg depottabletter fra Mundipharma A/S vil ophøre. Contalgin 5 mg er den eneste lav dosis depotformulering af morfin på det danske marked.

Mulighed for at søge Lægemiddelstyrelsen om udleveringstilladelse

Det er muligt at søge Lægemiddelstyrelsen om udleveringstilladelse til ikke registrerede specialitet (IRS) med depot morfin 5 mg – dvs. et tilsvarende produkt fra udlandet. Dette er muligt at gøre for både primær- og sekundærsektor.

I restordre situationer er det muligt at søge om udleveringstilladelse på regionalt niveau for både primær og sekundær sektor. I denne situation er der dog ikke tale om restordre, men om et permanent ophør. Pr. 12/12-2023 er der indført ny lovgivning, hvor Lægemiddelstyrelsen kan tillade brug af IRS, uden at der skal søges om tilladelse. Lægemiddelstyrelsen har endnu ikke gjort brug af denne mulighed, men Lægemiddelkomitéen kan henvende sig til Lægemiddelstyrelsen mhp. at opfordre Lægemiddelstyrelsen til at gøre brug af den nye mulighed.

Regionen har i øjeblikket for primærsektoren en udleveringstilladelse på depot morfin 5 mg fra en tidligere restordre i efteråret/vinteren 2023. Lægemiddelstyrelsen har givet tilladelse til at denne udleveringstilladelse kan anvendes indtil den udløber d. 18/12/2024. Herefter skal praktiserende læger selv stå for at søge udleveringstilladelsen til den enkelt patient, hvis ikke Lægemiddelstyrelsen vil gøre brug af den ny mulighed i lovgivningen.

Der gøres i øvrigt opmærksomt på at den IRS, der sælges på apoteket (primærsektor) koster 8 gange så meget som Contalgin (AIP 5,88 kr. vs. 0,72 kr.). Desuden skal lægen også være opmærksom på, at patienterne ikke automatisk får tilskud til lægemidler på

udleveringstilladelse, men skal søge individuelt tilskud, hvis patienten ikke selv skal afholde hele udgiften.

I sekundærsektoren kan IRS skaffes til sammenlignelige pris som Contalgin 5 mg.

Generelt bør det undgås at der anvendes IRS, da forsyningssituationen altid vil være mere usikker med IRS-produkter, og erfaringer fra tidligere sager viser, at det kan skabe store udfordringer mht. udlevering fra private apoteker.

Det opfordres således til, at der findes en mere permanent løsning, hvor IRS undgås, men hvis Lægemedelkomitéen anbefaler det, kan der lægges regionalt pres på Lægemedelstyrelsen for at gøre brug af den nye mulighed i lovgivningen.

Behov for retningslinjer

Contalgin 5 mg anvendes ved kroniske smerter, ved postoperative smerter, som forventes at være længerevarende og i forbindelse med nedtrapning efter morfinbehandling.

Nedtrapning efter kortvarig behandling vil for mange patienter kunne lade sig gøre med Malfin/Contalgin 10 mg, da det svarer til at nedtrappe med depot Oxycodon 5 mg, hvilket allerede i dag er praksis. For nedtrapninger efter langvarig morfinbehandling er Contalgin 5 mg den mindste dosis at nedtrappe med sammenlignet med alle andre depotioider på det danske marked, og kan derfor give den mindst ubehagelige aftrapning.

Klinisk Farmakologisk Afdeling er sammen med Region Nordjylland og Region Syddanmark ved at udarbejde en vejledning til nedtrapning uden Contalgin 5 mg til anvendelse i lægemiddelrådgivningen. Men da de praktiserende læger ofte anvender Indsatser for Rationel Farmakoterapi (IRF) ved Sundhedsstyrelsen, er det nok rationelt, at de laver en national anbefaling evt. med hjælp fra de Klinisk Farmakologiske afdelinger.

Lægemedelkomitéen bedes derfor drøfte, om der skal skrives til IRF ved Sundhedsstyrelsen med en opfordring til at udfærdige en vejledning.

Opfølgning på henvendelse til Lægemedelstyrelsen vedr. mindre pakningsstørrelser

Efter beslutning på sidst møde i Lægemedelkomitéen, blev der sendt en henvendelse til Lægemedelstyrelsen med opfordring til at sikre, at der blev markedsført mindre pakninger af Contalgin 5 mg. Henvendelsen fra Lægemedelkomitéen, samt svaret fra Lægemedelstyrelsen er vedlagt til orientering.

Beslutning

Lige nu kan almen praksis anvende en regional udleveringstilladelse, og hospitalerne kan søge Lægemedelstyrelsen om udleveringstilladelse på over- og afdelingsniveau. IRS synes dog ikke at være den bedst løsning på den lange bane.

Det besluttes, at der skrives en henvendelse til IRF med henblik på udarbejdelse af en national vejledning til udtrapning af morfinbehandling.

Det besluttes, at der hurtigst muligt skal sendes information ud til hospitalerne og til almen praksis med oplysninger om, hvad der i stedet kan anvendes.

Hovedbudskabet skal være:

- at morfin fortsat er 1. valg i Region Midtjylland.
- at der skal anvendes 10 mg depot morfin, hvilket svarer nogenlunde overens med 5 mg oxycodon depot.
- at Contalgin 5 mg er udgået, giver ikke anledning til at skifte til fx oxycodon.

Regionsapoteket kigger på standardordinationspakkerne (SO/SOP), og kontakter de afdelinger, der har Contalgin 5 mg i en SO/SOP.

Bilag

- [Brev Lægemiddelstyrelsen Mindre pakninger depot morfin.pdf](#)
- [Opfordring til at markedsføre depot-morfin \(5 mg\) i en mindre pakning.](#)

1-31-72-117-24

7. Brug af patientens egen medicin under indlæggelse.

Administrationen indstiller,

- at** Den regionale Lægemiddelkomité opfordrer hospitalerne til at anvende patienternes egen medicin, hvis patienten er i behandling med medicin, som ikke indgår i afdelingens standard sortiment.
- at** Den regionale Lægemiddelkomité drøfter, om der er behov for, at der skal oplyses yderligere om, at patienterne skal huske at medbringe egen medicin ved indlæggelse.

Sagsfremstilling

Regionsapoteket opgjorde i 2020 at ca. 75 % af den medicin, der blev kasserede fra medicinrummene på sygehusene var medicin udenfor afdelingens standardsortiment.

I 2023 er det reduceret til 40 % bl.a. pga. indførelsen af medicinspilds-app'en, der gør arbejdsgangene med kontrol af udløbsdatoer på medicin mere smidig, moderne og digital.

I app'en gøres medicin tæt på udløb tilgængelig for kolleger på andre afdelinger på hospitalet, der til gengæld slipper for at skulle bestille medicinen hjem fra Regionsapoteket. På den måde kan andre afdelinger gøre brug af medicinen, og dermed mindskes risikoen for spild af medicin.

Der ses dog fortsat stor kassation på afdelingerne af medicin udenfor afdelingens standardsortiment. Der er derfor potentiale til at nedbringe kassation yderligere ved at patienterne medbringer egen medicin ved indlæggelse og at afdelingerne anvender patientens egen medicin, hvis patienten er i behandling med medicin, som ikke er en del af afdelingens standardsortiment. På den måde behøver afdelingen ikke at bestille medicin hjem, som er udenfor afdelingens standardsortimentet. Dette mindsker risikoen for, at medicinen ender med at blive kasseret.

Udover at medicinspildet mindskes, når patienternes egen medicin anvendes under indlæggelse, så sikres der også en bedre optagelse af medicinanamnese og ajourføring af FMK, når patienten medbringer egne medicin ved indlæggelse. En korrekt og fyldestgørende medicinanamnese og ajourføring af FMK medfører færre medicineringsfejl og utilsigtede hændelser.

Hvorvidt afdelingen ønsker at anvende alt patientens medicin (dvs. også medicin som findes i afdelingens standardsortiment) under indlæggelse er frivilligt.

Brug af patientens egen medicin under indlæggelse kræver at afdelingen kan opbevare patientens medicin forsvarligt. I følge [Opbevaring, udlån og temperaturovervågning af lægemidler, regional retningslinje](#) skal patientens egen medicin, hvis den opbevares på sengestuen, opbevares i patientens sengebord eller garderobeskab. Euforiserende lægemidler (§4-lægemidler) må kun opbevares på sengestuen, hvis de kan opbevares aflåst.

Medbragt medicin må således ikke stå frit fremme, og skal kun umiddelbart være tilgængelige for den pågældende patient og plejepersonalet.

Er der ikke mulighed for, at patienten kan opbevare egen medicin på sengestuen, skal plejepersonalet administrere medicinen fra medicinskabet/-rummet. Patientens egne medicin skal opbevares i en pose mærket med patientens data og anbringes i en særskilt boks/kasse i medicinskabet/-rummet inkl. køleskab.

På regionens hjemmeside findes allerede information om at medbringe egen medicin ved indlæggelse: [Tag din medicin med, når du skal indlægges på hospitalet - Sundhed - Region Midtjylland \(rm.dk\)](#).

Lægemiddelkomitéen opfordres til at drøfte om der er behov for, at der skal oplyses yderligere om, at patienterne skal huske at medbringe egen medicin ved indlæggelse fx ved:

- opslag på sociale medier fx Facebook
- information til almen praksis om at minde patienterne om at medbringe egne medicin, når de indlægges.
- information til præ-hospitalet om, at ved akutte indlæggelser at sikre, at patientens egen medicin medbringes
- indkaldelsesbreve kan indeholde information om at medbringe egen medicin.

Beslutning

Fordelene ved at patienten medbringer egen medicin er:

- Nemmere ajourføring af FMK
- Bedre medicinanamnese
- Bedre dialog med patienterne om deres medicin
- Reduktion i medicinskift ved sektorovergange

Det er vigtigt, at det er tydeligt, at dette ikke er en spare-øvelse, men for at fremme:

- Bæredygtighed
- Bedre patientmestring
- Sikre oprydning i patientens medicin
- Et signal om at medicin er vigtig.

Målet med at patienten medbringer egen medicin er således at sikre kontinuitet i patientens medicin, patientmestring og bæredygtighed.

Der gøres opmærksom på, at dette bliver en opgave i akutafdelingerne, da det er her patienterne modtages.

Tidligere er lignende tiltag faldet på, at patientens egen medicin ikke kunne opbevares hensigtsmæssigt på sengestuen/i medicinrummet, eller at der ikke kunne sikres optimale arbejdsgange ved dispensering af lægemidler på sengestuen.

Der er som udgangspunkt opbakning til en kampagne, men der er behov for en beskrivelse af, hvordan patientens egen medicin kan opbevares og håndteres på sengestuen. Der er gode erfaringer fra Regionshospitalet Gødstrup, som derfor vil lave en beskrivelse over hvordan patientens egen medicin håndteres i Gødstrup, som kan drøftes på næste møde i RLK.

Frem til næste møde i Lægemiddelkomitéen undersøger Lægemiddelkomitéens medlemmer, hvordan de på eget hospital kan håndtere patientens egen medicin og evt. forslag til prøvehandling.

Lægemiddelkomitéen beslutter at en kampagne skal afvente til der er mere klarhed over, hvordan patientens egen medicin kan/skal håndteres på hospitalerne.

Når kampagnen sættes i gang er det vigtigt, at almen praksis informeres, da almen praksis kan minde patienterne om, at de skal medbringe egen medicin ved indlæggelse.

Punktet drøftes igen på et kommende møde i Lægemiddelkomitéen.

1-31-72-117-24

8. Eventuelt

Sagsfremstilling

Der er mulighed for at orientere Lægemiddelkomitéen om relevante emner.

Beslutning

Der var intet til eventuelt.