

14. oktober 2024
/ANNDJO



Referat
til
møde i Den Regionale Lægemiddelkomité
23. september 2024 kl. 09:00
i [F4 stuen, Regionshuset Viborg] + [HD
Stormøde 06 meet.rm06@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 Braûner Schmidt, Aarhus Universitetshospital
Lægefaglig direktør Claus Brøckner Nielsen, Hospitalsenheden Midt
Cheflæge Hanne Linnet, Kræftafdelingen, Regionshospitalet Gødstrup
Cheflæge Louise Wamberg, Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens
Cheflæge Bent Windelborg Nielsen, Børneafdelingen, Regionshospitalet Randers
Ledende overlæge Rasmus Skaarenborg Hjuler, Psykiatri
Områdechef, Dorthe Krogsgaard Bonnerup, Regionsapoteket Midtjylland
Hospitalsfarmaceut Ane Mortensen, Regionsapoteket Midtjylland
Vicedirektør Rikke Skou Jensen, Sundhedsplanlægning
Kontorchef Birgitte Haahr, Kvalitet og Lægemedler, Koncern Kvalitet
Regional Lægemedelkonsulent Louise Hopkins, Kvalitet og Lægemedler, Koncern Kvalitet
Regional Lægemedelkonsulent Ann Dalgaard Johnsen, Sundhedsplanlægning (sekretariatet)

Gæster:

Afdelingslæge Mikkel Erik Juul Jensen, Ældresygdomme, AUH
Farmakonom Dorthe Bredahl Hansen, Regionsapoteket Midtjylland
Risikomanager og kvalitetskonsulent for praksisområdet, Anette Sønderby, Koncern Kvalitet
Farmaceut Anja Alrø Bøtkjær, Regionsapoteket Midtjylland

Afbud:

Chefsygeplejerske Eva Hansen Lüders, Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital
Praktiserende speciallæge Larry Højgaard Kristiansen, FAPS
Praktiserende læge Kasper Fasdal, PLO-M
Praktiserende læge Mille Morberg, medicinpraksiskoordinator

Indholdsfortegnelse

Pkt. Tekst	Side
1 Godkendelse af dagsorden	1
2 Medicinsikkerhed i sektorovergange	2
3 Orientering om tendenser og læring af utilsigtede hændelser på medicin-området	4
4 Oxycodon og morfin	5
5 Ændring i indholdet i den regionale akutkasse for voksne og børn over 1 år.	7
6 Mærkning af insulinpenne	9
7 Vejledning til almen praksis om op- og nedtrapning af ADHD medicin.	11
8 Orientering om udviklingen i forbruget af medicin	13
9 Orientering om monitorering og indsatser i forbindelse med GLP-1 analoger	16
10 Eventuelt	18

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 ønske om, at drøfte mødefrekvensen under eventuelt.

1-31-72-117-24

2. Medicinsikkerhed i sektorovergange

Administrationen indstiller,

- at** Den regionale Lægemiddelkomité orienteres om arbejdsgruppen "Medicinsikkerhed i forbindelse med udskrivelse af patienter fra hospitalerne" forslag til forbedringsinitiativer, som Region Midtjylland kan arbejde videre med for at øge kvaliteten af overensstemmelsen imellem EPJ og FMK ved udskrivelse.
- at** Den regionale Lægemiddelkomité beslutter hvilke forslag, der arbejdes videre med.
- at** Den regionale Lægemiddelkomité beslutter, hvem der skal involveres i arbejdet med implementering af valgte indsatser.

Sagsfremstilling

På baggrund af en stikprøve som Regionsapoteket foretog i forbindelse med dispensering af medicin ved udskrivelse, som viste at der var flere tilfælde hvor afstemning af EPJ og FMK ikke var optimal, selvom lægen havde ajourført FMK, besluttede Lægemiddelkomitéen at nedsætte en arbejdsgruppe, som skulle arbejde med forslag til indsatser. På mødet præsenteres arbejdsgruppens fund og forslag til indsatser.

På mødet deltager afdelingslæge Mikkil Erik Juul Jensen fra geriatrisk afdeling AUH sammen med farmakonom Dorthe Bredahl Hansen, som vil præsentere eksempler på uoverensstemmelser og Dorthe Krogsgaard Bonnerup præsenterer arbejdsgruppens arbejde.

Arbejdsgruppen stiller sig til rådighed ift. at koordinere implementering af indsatser.

Beslutning

Arbejdsgruppen fremlagde deres arbejde og præsenterede mulige løsningsforslag. Præsentation er vedlagt.

Problemerne opstår pga. uopmærksomhed ved ajourføring af FMK. Det er vigtigt at have opmærksomhed på FMK både ved indlæggelse og ved udskrivelse.

Der gøres opmærksom på, at optagelse af medicin anamnese bør være en del af lægers kandidatuddannelse.

Lægemiddelkomitéen anbefaler, at arbejdsgruppen gå videre med det løsningsforslag, der omhandler en nulstilling af EPJ fx 72 timer efter udskrivelse. I først omgang som en prøvehandling på få afdelinger.

Det kan på et senere tidspunkt overvejes at undersøge om det er muligt at udvikle en robot-løsning (RPA), som 72 timer efter udskrivelse nulstiller EPJ.

Arbejdsgruppens driverdiagram sendes til de lokale medicinråd/Lægemiddelkomitéer på hospitalerne med henblik på, at de lokale medicinråd/Lægemiddelkomitéer drøfter og beslutter hvilke initiativer, de på deres hospital vil arbejde med. På et kommende møde i Den regionale Lægemiddelkomité beder de lokale medicinråd/Lægemiddelkomitéer give en tilbagemelding på deres arbejde på et kommende møde.

Bilag

- [Kommissorium Medicinsikkerhed i overgange.docx](#)
- [Driverdiagram medicin i overgange.pptx](#)
- [Medicinsikkerhed Oplæg RLK 23.09.2024](#)

1-31-72-117-24

3. Orientering om tendenser og læring af utilsigtede hændelser på medicinområdet

Administrationen indstiller,

at Den regionale Lægemiddelkomité orienteres om tendenser og læring af utilsigtede hændelser på medicinområdet.

Sagsfremstilling

Risikomanager og kvalitetskonsulent for praksisområdet og risikomanager for Regionsapoteket vil orientere om tendenser og læring ud fra rapporterede utilsigtede hændelser på medicinområdet. Derudover vil de fortælle om eksempler på tiltag af patientsikkerhedsarbejde, som er sat i gang på medicinområdet i almen praksis, i hospitalsregi og tværsektorielt.

Der vil også være mulighed for at stille spørgsmål til patientsikkerhedsarbejdet.

Beslutning

Der blev givet et oplæg om UTH på medicin i almen praksis og på hospitalerne. Det er oftest arbejdsgangene omkring medicin, der udløser UTH'er. Oplægget vedlægges.

Til orientering er der udarbejdet videoer omkring brugen af FMK, og hvilke konsekvenser der kan være ved manglende ajourføring af FMK.

Bilag

- [Oplæg patientsikkerhed. Den regionale Lægemiddelkomité](#)

1-31-72-117-24

4. Oxycodon og morfin

Administrationen indstiller,

- at** Den regionale Lægemiddelkomité orienteres om implementering af beslutningen om at fjerne oxycodon fra SOP og SO.
- at** Den regionale Lægemiddelkomité drøfter anbefalingen fra Vælg Klogt.
- at** Den regionale Lægemiddelkomité vurderer om anbefalingen fra Vælg Klogt skal sendes til kommentering hos 1-3 specialeråd og i så fald hvilke specialeråd.

Sagsfremstilling

Fjernelse af oxycodon i SOP/SO

På mødet i Den regionale Lægemiddelkomité den 18. december 2023 besluttede Lægemiddelkomitéen at oxycodon skal fjernes fra alle standardordinationspakker i EPJ. Beslutningen er taget på baggrund af følgende argumenter:

- Morfin og oxycodon har samme analgetiske effekt og sammenlignelig bivirkningsprofil.
- Studier tyder på en mulig højere risiko for afhængighed ved brug af oxycodon end ved brug af morfin.
- Der er ingen fordele ved anvendelse af oxycodon frem for morfin.

Hospitalerne blev i februar 2024 orienterede om beslutningen, og at den ville træde i kraft d. 1. september 2024. Afdelingerne blev således opfordret til inden den 1. september 2024 at sikre at standardordinationspakker indeholdende oxycodon er ændret eller arkiveret.

Midt i august 2024 blev der sendt en reminder ud til hospitalerne, da antallet af standardordinationspakker (SOP) indeholdende oxycodon fortsat var højt. Henvendelsen til hospitalerne medførte en del tilbagemeldinger, der skabte tvivl om hvorvidt beslutningen gjaldt for både standardordinationspakker (SOP) og standardordinationer (SO).

På klinikforum i september 2024 blev det besluttet at beslutningen om at fjerne Oxycodon gælder for både SOP og SO, og vil blive implementeret pr. 1. oktober 2024.

Vælg Klogt

Vælg Klogt har offentliggjort en ny anbefaling vedr. opioider. Anbefalingen lyder:

"Undgå at opstarte behandling med opioider uden en klar behandlingsplan, som beskriver mål, forventet varighed og plan for opfølgning".

Vedlagt er løsningsforslag, herunder også barrierer og baggrund for anbefalingen, udarbejdet af Vælg Klogt.

Klinikforum skal på et kommende møde tage stilling til, om og hvordan der skal arbejdes med anbefalingen her i regionen.

Forud for drøftelsen i Klinikforum, bedes Lægemiddelkomitéen komme med faglig input til anbefalingen, herunder svar på spørgsmålene:

- Hvordan stemmer anbefalingen overens med gældende retningslinjer?
- Er der initiativer i gang på området der harmonerer/ikke harmonerer med anbefalingen?
- Er der noget der står i vejen for at implementere anbefalingen?
- Vurderer I, at det vil være gavnligt at igangsætte fælles initiativer for at implementere anbefalingen?

Den normale procedure er, at anbefalingen også sendes til relevante tværfaglige specialeråd. Idet denne anbefaling går på tværs af mange specialer, er det i første omgang kun Den Regionale Lægemiddelkomité der bedes om faglige input.

Lægemiddelkomitéen bedes dog vurdere om der er 1-3 specialeråd, som det er særlig vigtig af anbefalingen sendes til kommentering hos?

Beslutning

Der vises et kort oplæg om udviklingen i forbruget af opioider. Forbruget viser, at Region Midtjylland generelt ligger lavt i forhold til de andre regioner, dog med undtagelse af morfin, som i Region Midtjylland er 1. valg ved behandling med opioider. Der ses for alle regioner en stigning i forbruget af Tramadol, hvilket undre Lægemiddelkomitéen.

Lægemiddelkomitéen synes godt om sætningen "planlæg et stop fra start", hvilket kan bruges i sammenhæng med mange andre lægemiddelsbehandlinger, og ikke kun i sammenhæng med opioider. Lægemiddelkomitéen anbefaler at anbefalingerne fra Vælg Klogt sendes i høring hos de skærende specialer samt bl.a. neurologi og onkologi.

Oplæg vedlagt til orientering.

Bilag

- [Løsningsforslag - Opioider.pdf](#)
- [Opioidforbrug i regionerne 2021 - 2024 samt vælg klogt](#)

1-31-72-129-16

5. Ændring i indholdet i den regionale akutkasse for voksne og børn over 1 år.

Administrationen indstiller,

at Den regionale Lægemiddelkomité godkender, at Diazepam 5mg/ml erstattes af Midazolam 5mg/ml i den regionale akutkasse for voksne og børn over 1 år.

Sagsfremstilling

Den regionale akutkasse for voksne og børn over 1 år indeholder 1x2 ml Diazepam inj. 5mg/ml. Diazepam 5mg/ml er en tilladelsesvare, hvor der på nuværende tidspunkt er søgt en udleveringstilladelse på hospitalsniveau. Denne udleveringstilladelse udløber 04.10.2024, og Lægemiddelstyrelsen vil ikke forlænge udleveringstilladelse på hospitalsniveau, da Diazepam ikke længere er i restordre.

Det betyder, at hvis Diazepam skal fortsætte med at være i akutkassen skal der søge om udleveringstilladelse på afdelingsniveau, hvilket er uhensigtsmæssigt.

Det foreslås derfor at Diazepam 5mg/ml erstattes af Midazolam 5mg/ml i den regionale akutkasse for voksne og børn over 1 år.

Ledende overlæge Robert Winding, Operation og Intensiv, Gødstrup, som er faglig ansvarlig for den regionale retningslinje vedr. Anafylaksi hos voksne og børn, vurderer at Diazepam godt kan erstattes af Midazolam, men det skal undersøges om Diazepam og Midazolam er ækvipotente. Klinisk Farmakologisk Afdeling undersøger dette og fremlægger på mødet.

Kasser indeholdende Diazepam, der sælges til en afdeling før d. 04.10.2024 kan forblive på afdelingen til kassens udløb eller højst til d 28.02.2025 (Diazepams udløb).

Akutkassernes indhold udskiftes derfor løbende ved genopfyldning, og dermed kan der være forskel i hvilke præparater, der ligger i de enkelte kasser på et givent tidspunkt.

Ændringen i indholdet i akutkassen medfører ikke ændringer til det faglig indhold i den regionale retningslinje vedr. Erkendelse og behandling af anafylaksi hos voksne og børn.

Beslutning

Klinisk Farmakologisk Afdeling har set på om Diazepam kan erstattes med Midazolam i den regionale akutkasse. Til dette er svaret, ja. Oplæg vedlagt til orientering.

Lægemiddelkomitéen godkender således, at Diazepam 5mg/ml erstattes af Midazolam 5mg/ml i den regionale akutkasse for voksne og børn over 1 år.

Der gøres opmærksom på, at der findes en retningslinje i e-Dok om behandling af kramper med Midazolam.

I en kort periode frem til slut februar vil der være akutmæssige kasser med forskellig indhold i omløb på samme tid, hvilket er uhensigtsmæssigt. Der skal derfor sendes information ud til hospitalerne om dette.

Bilag

- [Diazepam midazolam](#)

1-31-72-117-24

6. Mærkning af insulinpenne

Administrationen indstiller,

- at** Den Regionale Lægemiddelkomité orienteres om baggrunden for initiativ til at skrive om mærkning af insulinpenne med navn og CPR. nr. i en retningslinje
- at** Den Regionale Lægemiddelkomité tager stilling til, om der skal udarbejdes en regional retningslinje for insulin injektion.

Sagsfremstilling

Via regionernes alarmeringskæde modtog Region Midtjylland i sommerferien en henvendelse fra Region Syddanmark vedr. en utilsigtet hændelse, hvor man på en afdeling havde anvendt samme insulinpen til flere patienter. Sagen blev omtalt i landsdækkende medier (se vedhæftede pressemeddelelse).

På baggrund af sagen fra Region Syddanmark har hospitalsrisikomanagerne i Region Midtjylland (RM) undersøgt lokale arbejdsgange og retningslinjer, for at sikre, at hospitalerne i RM ikke anvender samme fremgangsmåde i brugen af insulinpenne. Det ser umiddelbart ikke ud til at være tilfældet, men på baggrund af erfaringerne fra Region Syddanmark anbefaler risikomanagerne i RM, at den korrekte brug af insulinpenne beskrives i en retningslinje i e-Dok.

Søgning på "insulin injektion" i e-Dok, giver 510 søgeresultater. Indholdet varierer og ikke alle (relevante) retningslinjer indeholder en beskrivelse af, at insulinpenne kun må bruges til én og samme person, og at der skal påsættes patientlabel ved anbrud.

Da mange lokale retningslinjer om insulin injektion indeholder den samme tekst (copy paste fra andre afdelinger), er det en oplagt mulighed for at erstatte lokale retningslinjer med en regional retningslinje.

Af hensyn til implementering af dette, forslår vi, at der udarbejdes informationsmateriale om mærkning af insulinpenne til opsætning i medicinrum, som vedhæftes retningslinjen til brug i en implementeringsperiode, til den regional retningslinje/tilføjelse til retningslinje er kendt på hospitalerne.

Beslutning

Samme problematik må gøre sig gældende for alle lægemidler til s.c. administration og ikke kun insulinpenne.

Det blev derfor besluttet, at der tilføjes en sætning i den regionale retningslinje vedr. Lægemiddeldispensering og administration, hvor af det fremgår, at alle penne i s.c. administration er personlige og skal mærkes med navn og cpr-nr.

Bilag

- [Artikel Pt. tilbydes test efter fejl i insulinhåndtering.pdf](#)

1-31-72-117-24

7. Vejledning til almen praksis om op- og nedtrapning af ADHD medicin.

Administrationen indstiller,

at Den regionale Lægemeddelkomité kommer med input til vejledningen til almen praksis om op- og nedtrapning af ADHD medicin.

Sagsfremstilling

På møde i Den regionale Lægemeddelkomité den 21. marts 2024 blev Lægemeddelkomitéen orienteret om udviklingen i forbruget af ADHD medicin.

Almen praksis varetager behandling af patienter i stabil fase. Her kan pausering af behandlingen være relevant mhp. vurdering af om behandlingen skal fortsætte. Almen praksis efterspurgte derfor hjælp til håndteringen af op- og nedtrapning i forbindelse med pausering af behandling. Præparatskifte skal foretages af psykiatrien.

Lægemeddelkomitéen bad derfor psykiatriens Lægemeddelkomité om at udarbejde en vejledning til almen praksis, der beskriver op- og nedtrapning i forbindelse med pausering af behandling.

Udkast til vejledning til almen praksis vedlægges til kommentering med henblik på at indarbejde Lægemeddelkomitéens bemærkninger i vejledningen. Vejledningen bliver også sendt i høring hos det tværfaglige specialeråd vedr. Voksenpsykiatri, Lægemeddelkomitéen i psykiatrien, samt hos udvalgte speciallæger i psykiatri og praktiserende læge.

Efter høringsperioden vil eventuelle bemærkninger blive indarbejdet i vejledningen, og den endelig vejledning fremlægges for Den regionale Lægemeddelkomité til godkendelse.

Beslutning

Der er stor fokus på ADHD medicin. Både Sundhedsstyrelsen og Medicinrådet er ved at udarbejde anbefalinger på området.

Lægemeddelkomitéen kvitterede for det arbejde, der er lave med denne regionale vejledning til de praktiserende læger.

Lægemeddelkomitéen har få bemærkninger til vejledningen:

- Overskriften bør præciseres så det tydelig fremgår, at der er tale om en vejledning til genopstart af ADHD-behandling.
- Lægemeddelkomitéen ønsker et afsnit om, hvornår det er hensigtsmæssigt at forsøge med en pauseringen i ADHD-behandlingen.

- Der er forslag om at tilføje et afsnit om forsigtighedsregler. Fx skal ikke genoptages hvis.....
- I oversigten over optrapningsdosis savnes et interval for dosisøgning af Lisdexamfetamin.

Bilag

- [UDKAST_Vejl. medicinsk behandling af ADHD i almen praksis.docx](#)

1-31-72-52-13

8. Orientering om udviklingen i forbruget af medicin

Administrationen indstiller,

at Den regionale Lægemiddelkomité orienteres om udviklingen i medicinforbruget.

Sagsfremstilling

Udgifterne på medicinområdet kan opdeles i henholdsvis hospitalsmedicin og tilskudsmedicin.

Hospitalsmedicin er den medicin, som patienten får gratis som led i hospitalsbehandling. Tilskudsmedicin er den medicin, regionen giver tilskud til, når patienten køber medicin på et privat apotek. Recepten udstedes typisk af praktiserende læger, men kan også udstedes af f.eks. hospitalslæger i forbindelse med udskrivelse fra hospitalet eller som en del af et ambulans forløb.

Der gives en overordnet beskrivelse af udviklingen. For en mere detaljeret gennemgang henvises til vedlagte rapport om lægemiddelmonitorering i Region Midtjylland.

Der har været en vækst i udgifterne til hospitalsmedicin. Det bemærkes, at denne vækst kan finansieres inden for det afsatte budget til hospitalsmedicin.

Der har været en vækst inden for tilskudsmedicin i det første halvår i 2024. Region Midtjyllands budget til tilskudsmedicin er lagt op af det niveau der er aftalt for området i økonomiaftalen for 2023. Der forventes en budgetoverskridelse på ca. 14 mio.kr, hvilket skal ses i forhold til et budget på ca. 1.730 mio. kr.

Hospitalsmedicin

De seneste 12 måneders forbrug af hospitalsmedicin er sammenlignet med forbruget i de 12 foregående måneder. Konkret sammenlignes forbruget i perioden 1/7-2023 til 30/6-2024 med de foregående 12 måneder (1/7-2022 til 30/6-2023).

Forbruget af hospitalsmedicin er i Region Midtjylland steget med 44 mio. kr. i perioden, svarende til ca. 1,7 %. Udgiften til hospitalsmedicin var 2.644 mio. kr. i det seneste år (til og med juni 2024). I de 12 måneder forinden var den samlede udgift 2.600 mio. kr. Af vedlagte medicinrapport fremgår, at Region Midtjylland i perioden har haft den laveste vækst af alle regioner. Samtidig bemærkes, at forskellige afgrænsninger af de perioder, der sammenlignes med kan give forskellige billeder af hvilke(n) regioner, der har haft den største vækst.

Region Midtjylland har effektivt implementeret en række anbefalinger fra Medicinrådet inden for flere sygdomsområder. Inden for nogle områder er der behandlet flere patienter og taget dyr medicin i brug, som erstatter billigere medicin.

Udgiften til de 10 mest udgiftstunge lægemidler er samlet set steget med 40 mio. kr. Heri indgår, at enkelte af lægemidlerne i top 10 er faldet i udgift, men samlet set er der sket en vækst i udgifterne i top 10. Når den samlede vækst som tidligere nævnt var 44 mio. kr., så skyldes det, at udgiften til lægemidler uden for top 10 samlet set kun er steget lidt.

Det mest udgiftstunge lægemiddel er Darzalex (nr. 1 på top 10). I den seneste periode på 12 måneder frem til og med juni måned var udgiften 101 mio. kr. Det svarer til en vækst på 13 %. Lægemidlet anvendes til behandling af knoglemarvskræft. I 2021 gav Medicinrådet tilladelse til, at Darzalex allerede måtte anvendes som 1. linje behandling. Det betyder, at nye patienter skal tilbydes behandling med Darzalex. Dertil vil der i en årrække være en gruppe af patienter, der ikke tidligere har fået Darzalex, der også skal tilbydes denne behandling.

Det bemærkes, at næsten alle lægemidlerne i top 10 er omfattet af nationale anbefalinger, herunder fra Medicinrådet.

Tilskudsmedicin

Forbruget af tilskudsmedicin er steget med 64 mio. kr. I det første halvår af 2024 var udgiften til tilskudsmedicin på 923 mio. kr., mens udgiften i den tilsvarende periode i 2023 var 859 mio. kr.

Udgiftsstigningen i Region Midtjylland drives især af tilskud til lægemidler til behandling af ADHD, depression og demens med 31 mio.kr., men også diabeteslægemidler med 11 mio.kr. bidrager i væsentlig grad. For de øvrige lægemiddelgrupper, som vækster, er udgiftsstigningen i størrelsesordenen 1-3 mio.kr.

For ADHD-medicin drives udgifterne dels af, at flere patienter sættes i behandling og dels af prisstigninger. I øjeblikket er administrationen ved at foretage analyser og lægge planer for et mere fokuseret arbejde på forbruget af ADHD-medicin. Dertil er der i regi af den Regionale Lægemiddelkomite ved at blive udarbejdet klarere retningslinjer for opstart og udtrækning af patienter i almen praksis.

Udgifterne til diabeteslægemidler har i en længere årrække været stigende. Selvom udgifterne fortsat stiger, så er væksten aftagende. . Væksten i udgifterne drives overordnet af stigende brug af dyrere lægemidler, især lægemidlet Ozempic, samt prisstigninger som følge af øget efterspørgsel og leveringsvanskeligheder på Ozempic. Der forventes dog en reduktion i udgiftsstigningerne i takt med at en ny klausul for brugen af Ozempic får effekt i november 2024 ligesom priserne på Ozempic er sænket.

Beslutning

Lægemiddelkomitéen ønsker fortsat at blive orienteret om medicinforbruget, når der foreligger nye forbrugsrapporter. Dog ønsker Lægemiddelkomitéen, at der i sagsfremstillingen sættes fokus på nogle få men relevante nedslagspunkter, som hospitalerne kan arbejde videre med. Ligeledes ønsker lægemiddelkomitéen at forbruget ikke kun opgøres i økonomi, men med DDD oversigter, så det bliver nemmere at diskutere, hvor indsatser er nødvendige.

Der gøres opmærksom på, at forbrug der vedrører Medicinrådets vejledninger behandles i Analysegruppen, som tager direkte kontakt til de afdelinger, hvor forbruget er uhen-sigtsmæssigt.

Bilag

- [Forbrugsrapport medicin første halvår 2024 18-9-2024](#)

1-3-23

9. Orientering om monitorering og indsatser i forbindelse med GLP-1 analoger

Administrationen indstiller,

at Den regionale Lægemiddelkomité orienteres om udviklingen i arbejdet med at sikre rationel brug af GLP-1 analoger.

Sagsfremstilling

Administrationen har 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. Tilskuddet er faldende i 2024, om end det fortsat er på et højt niveau. Antallet af patienter i behandling steg fra 14.287 i 2022 til 17.552 i 2023. Det foreløbige antal personer i 2024 er 16.392.

Sygehusene har i 2024 udskrevet ca. 9 % af antal DDD'er, mens de praktiserende læger har stået for de resterende 91 %.

Administrationen arbejder i nedenstående spor. I vedhæftede notatet gives en status på både afsluttede, igangværende og fremadrettede initiativer. Desuden beskrives en række udfordringer, både juridiske og datamæssige, der vanskeliggør regionernes forvaltning af området både ift. økonomi og kvalitet. Der redegøres også for Lægemiddelstyrelsen nye tilskudsregler for visse lægemidler til behandling af diabetes, herunder GLP-1 analoger.

Notatet er en opdateret version af tidligere notat fra maj 2024.

Der gøres opmærksom på, at spor 2 er det spor, som forventes at give langt de største økonomiske gevinster. Arbejdet med spor 4 og 5 er meget tidskrævende og giver ikke de store økonomiske gevinster, men de håndteres af hensyn til retsfølelsen.

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

Beslutning

Den regionale Lægemiddelkomité tog status på arbejdet med at sikre rationel brug af GLP-1 analoger til orientering. Fremadrettede ønsker Lægemiddelkomitéen blot at blive orienteret hvert halve år.

Bilag

- [Monitorering og indsatser i forbindelse med Ozempic.docx](#)

1-31-72-117-24

10. Eventuelt

Sagsfremstilling

Der er mulighed for at orientere Lægemiddelkomitéen om relevante emner.

Beslutning

Den regionale Lægemiddelkomité besluttede at møder i september fremover afkortes til 1 time og afholdes som et virtuelt møde. Det betyder, at kun sager, der ikke kan vente til næste møde, behandles på møder i september.

Mødet i december 2025 fremrykkes til midt november 2025.