

29. april 2025
/ANNDJO



Referat
til
møde i Den Regionale Lægemiddelkomité
24. marts 2025 kl. 09:00
i teamsmøde

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
Cheflæge Hanne Linnet, Kræftafdelingen, Regionshospitalet Gødstrup
Cheflæge Louise Wamberg, Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens
Områdechef, Dorthe Krogsgaard Bonnerup, Regionsapoteket Midtjylland
Hospitalsfarmaceut Ane Mortensen, Regionsapoteket Midtjylland
Praktiserende læge Bente Virenfeldt, Praksiskoordinator, Medicin
Regional Lægemiddelkonsulent Louise Hopkins, Kvalitet og Lægemidler, Koncern Kvalitet
Vicedirektør Rikke Skou Jensen, Sundhedsplanlægning
Konstitueret Kontorchef Karen Bernhard Pedersen Kvalitet og Lægemidler, Koncern Kvalitet
Specialkonsulent Alexander Sairanen, Sundhedsplanlægning (sekretariatet)

Gæster:

Læge i klinisk farmakologi Sasia Julie Volden Pedersen, Klinisk Farmakologisk Afdeling, AUH
Læge i klinisk farmakologi Anna Sophie Okkels, Klinisk Farmakologisk Afdeling, AUH

Afbud:

Lægefaglig direktør Claus Brøckner Nielsen, Hospitalsenheden Midt
Cheflæge Bent Windelborg Nielsen, Børneafdelingen, Regionshospitalet Randers
Praktiserende læge Kasper Fasdal, PLO-M
Ledende overlæge Rasmus Skaarenborg Hjuler, Psykiatri
Chefsygeplejerske Eva Hansen Lüders, Hjertesygdomme, AUH
Praktiserende speciallæge Larry Højgaard Kristiansen, FAPS

Indholdsfortegnelse

Pkt. Tekst	Side
1 ADHD-medicin: Skifteindsats på methylphenidat	1
2 Forbrugsrapport 2024	5
3 Orientering om Medicin i Midt-pakke	8
4 Godkendelse af vejledning til medicinsk behandling af ADHD hos voksne patienter i almen praksis	10
5 Eventuelt	12

1-31-72-117-24

1. ADHD-medicin: Skifteindsats på methylphenidat

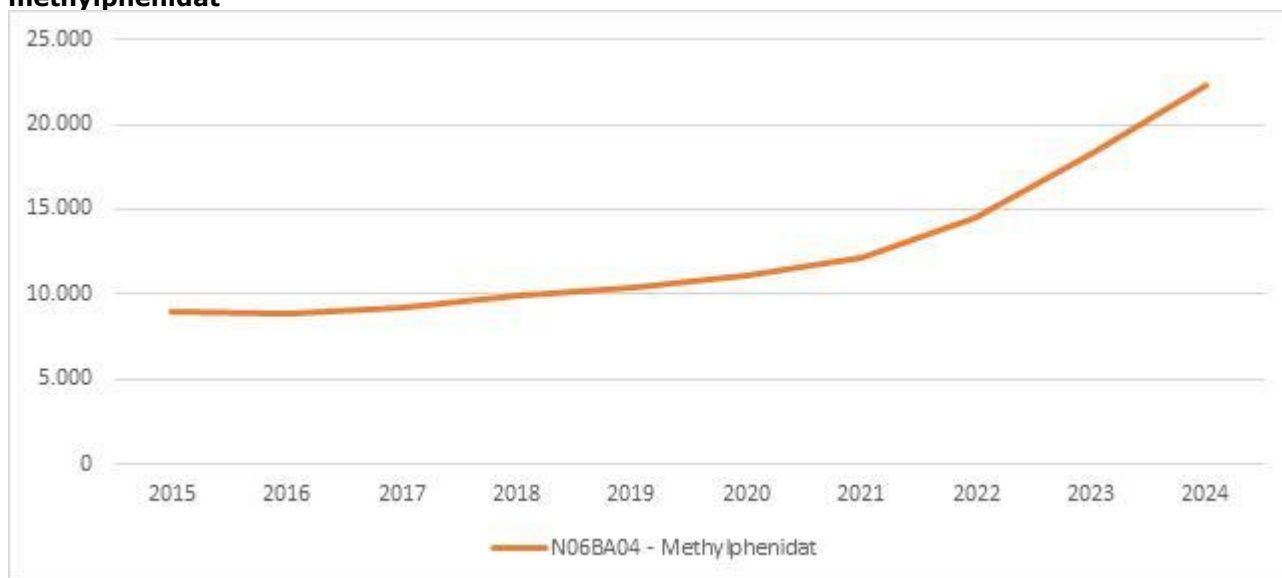
Administrationen indstiller,

- at** Den regionale Lægemiddelkomité orienteres om planlagte initiativer for at opnå en besparelse i tilskudsudgifter til methylphenidat, samt
- at** Den Regionale Lægemiddelkomité tager redegørelsen vedr. potentialer og udfordringer til orientering.

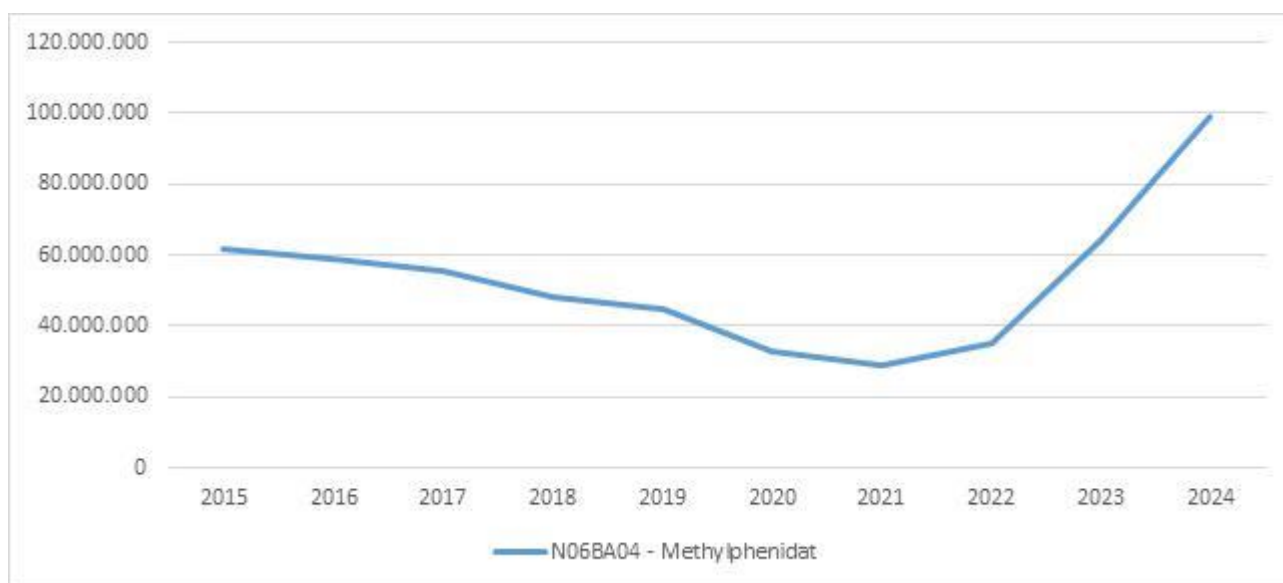
Sagsfremstilling

I de seneste årtier har der været en øget indsats på udredning af ADHD, hvilket har medført en stigning i antallet af patienter i behandling med ADHD-medicin, herunder methylphenidat. Det stigende antal patienter, har sammen med varierende priser og hyppige restordreproblemer ført til betydeligt øgede tilskudsomkostninger for ADHD-medicin. Således er udgiften til tilskud alene til methylphenidat i Region Midtjylland steget fra 65 mio. kr. i 2023 til 99 mio. kr. i 2024.

Graf 1: udvikling i antal personer i Region Midtjylland der indløser recept på methylphenidat



Graf 2: udvikling i Region Midtjyllands udgifter til tilskud til methylphenidat



En del af de stigende udgifter til methylphenidat udgøres af merudgifter til dyrere formuleringer, som ikke automatisk substitueres på apoteket.

Tabel 1: Priser på forskellige typer methylphenidat-præparater (okt 2023-sep. 2024)

Lægemiddelform og substitutionsgruppe	Eksempler på handelsnavne	Tilskud pr. DDD	Tilskud pr. person	Årlige udgifter
Depottabletter	Concerta	10 kr.	4.372 kr.	55.826.781 kr.
Kapsler med modificeret udløsning gruppe 1	Medikinet	10 kr.	3.387 kr.	21.736.439 kr.
Kapsler med modificeret udløsning gruppe 2	Equasym	15 kr.	3.519 kr.	1.896.662 kr.
Kapsler med modificeret udløsning gruppe 3	Ritalin Uno	4 kr.	1.800 kr.	6.001.860 kr.

Besparelsespotentiale

Der kan være en besparelse ved at omlægge behandlingen fra depottabletter og kapsler med modificeret udløsning gruppe 1 + 2 til kapsler med modificeret udløsning gruppe 3. Omfanget af besparelserne beror dog på, i hvilket omfang de forskellige typer receptudstedere bidrager til at skifte deres patienter jf. nedenstående tabel.

Tabel 2: Potentielle besparelser ved forskellige omlægningsgrader i tusinde kr.

Omlægningsgrad	20%	50%	80%	100%
Besparelse kapsler 1+2 --> 3				
Primærsektor	1.330	3.325	5.320	6.660
Privat praktiserende speciallæge	271	678	1.085	1.356
RM Privathospitaler	30	76	121	151
RM Regionsansatte psykiatere	897	2.242	3.587	4.484
Total besparelse ved omlægning fra kapsler 1+2 --> 3	2.528	6.321	10.113	12.671
Besparelse ved depot --> kapsler med modificeret udløsning 3				
Primærsektor	4.299	10.747	17.196	21.495
Privat praktiserende speciallæge	564	1.409	2.254	2.818
RM Privathospitaler	44	110	176	220
RM Regionsansatte psykiatere	1.309	3.272	5.236	6.545
Total besparelse ved omlægning fra depot	6.215	15.539	24.862	31.078
Samlet				
Primærsektor	5.629	14.072	22.515	28.190
Privat praktiserende speciallæge	835	2.087	3.340	4.174
RM Privathospitaler	74	186	297	371
RM Regionsansatte psykiatere	2.206	5.514	8.823	11.029
Samlet besparelse	8.744	21.860	34.975	43.764

Besparelsen er baseret på de gns. priser på methylphenidat i perioden 1.10.23 til 31.9.24. Prisudvikling kan påvirke omfanget af besparelser. Besparelsen er beregnet ved at se på forskellene i udgifter per person i behandling med de forskellige lægemidler og antallet af personer ved de forskellige receptudstedere.

Formlen er konkret: Antal personer * forskellen i tilskud per person ved de sammenlignede præparater * omlægningsgrad

Det ses, at det største besparelspotentiale ligger ved skift fra depottabletter til kapsler med modificeret udløsning gruppe 3. Det Tværfaglige Specialeråd for Psykiatri (voksen) vurderer dog, at dette skift potentielt er problematisk og vil give betydelig meraktivitet i form af konsultationer og sekretærkontakter (se vedhæftede hørings svar). Til gengæld vurderes skift mellem de forskellige grupper af kapsler med modificeret udløsning rent klinisk at være uproblematisk. Derudover ses, at der er et betydeligt besparelspotentiale i det omfang, at patienter i almen praksis får omlagt deres behandling. De alment praktiserende speciallæger kan dog ikke jf. gældende retningslinjer foretage præparatskifte. Patienter vil derfor skulle visiteres til psykiater. Diagnostik og iværksættelse af behandling er specialistopgaver og må derfor kun varetages af hhv. psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere.

Planlagte initiativer

Monitoreringsgruppen foreslår, at der sendes et brev til Regionspsykiatrien og de privatpraktiserende speciallæger om, at

- kapsler med modificeret udløsning gruppe 3 er 1. valg ved opstart af behandling
- patienter i behandling med kapsler med modificeret udløsning gruppe 1 og 2 i videst muligt omfang skal skifte til kapsler med modificeret udløsning gruppe 3

En omlægning på 50 % af patienterne i Regionspsykiatrien vil give en besparelse på ca. 2,2 mio.kr det første år jf. tabel 1. Da patienterne går i korte forløb og antages i høj grad at blive i den behandling de opstartes i, forventes besparelserne at akkumuleres, hvorfor besparelsen i år to potentielt kan være 4 mio. kr. ud fra de nuværende priser.

Ved en tilsvarende indsats hos de privatpraktiserende speciallæger, er der et årligt besparelspotentiale på ca. 0,7 mio.kr. For denne type receptudsteder er potentialet dog betydeligt mere usikkert, da regionen ikke kan forpligte de private psykiatere til en skifteindsats.

Det bemærkes at uanset hvor indsatsen sættes i gang, forventes lægemiddelfirmaerne at reagere med prisændringer, når en vis andel af patienter er skiftet. Det kan betyde billigere lægemidler samlet set eller at prisen stiger på de lægemidler, som der er skiftet til. Det betyder at indsatsen vil skulle ophøre eller ændre fokus.

Beslutning

Den Regionale Lægemiddelkomité tog orientering om initiativer til efterretning, og støttede op om skifteindsats inden for methylphenidat, idet rækkefølgen i tabellen over lægemidler i udkast til brev tilpasses den ønskede prioritering, hvor kapsler med modificeret udløsning gruppe 3 har forrang. Dertil var der ønske om, at det tydeliggøres hvilke specialeråd, der har givet vejledning.

Der blev udtrykt bekymring over udviklingen i antal patienter der behandles mod ADHD, og der ønskes på den baggrund en drøftelse af ordinationsmønstrene af ADHD-medicin. Sundhedsplanlægning udarbejder sagsoplæg med relevante afdelinger.

Der blev orienteret om, at Kvalitet og Lægemidler planlægger en informationskampagne rettet mod borgere i behandling mod ADHD. Det blev i den forbindelse understreget, at det er helt centralt at informationen til patienterne ikke skaber usikkerhed og at man sikrer inddragelse af relevante aktører i arbejdet, såsom almen praksis og psykiatrien.

Bilag

- [Høringssvar - Skift af methylphenidat](#)
- [bilag 2 - Udkast til brev](#)

1-31-72-52-13

2. Forbrugsrapport 2024

Administrationen indstiller,

at orienteringen om udviklingen i medicinforbruget tages til efterretning

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 ambulant forløb.

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

Hospitalsmedicin

Det handler om udviklingen i forbruget af hospitalsmedicin fra 2023 til 2024 (apotekstal).

Forbruget af hospitalsmedicin er i Region Midtjylland steget med 105 mio. kr. i perioden, svarende til en vækst på 4 %. Udgiften til hospitalsmedicin var 2.715 mio. kr. i 2024. I 2023 var den samlede udgift 2.610 mio. kr.

Af vedlagte medicinrapport fremgår, at Region Midtjylland i 2024 har haft en vækst en anelse under væksten i Region Hovedstaden. Væksten i de øvrige regioner var lavere. Det

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 godt 66 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. I det den samlede vækst som tidligere nævnt var 105 mio. kr., så er udgiften til lægemidler uden for top 10 samlet set også steget.

Det mest udgiftstunge lægemiddel er Darzalex (nr. 1 på top-10). I 2024 108 mio. kr. Det svarer til en vækst på 13,6 %. 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 herefter skal tilbydes behandling med Darzalex.

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

Tilskudsmedicin

Forbruget af tilskudsmedicin er faldet med 26 mio. kr. I 2023 var det samlede regionale tilskud på 1.824 mio.kr, mens udgiften i 2024 var på 1.798 mio.kr.

Faldet i udgifter til tilskudsmedicin skyldes først og fremmest betydelige fald i udgifterne til diabeteslægemidler på ca. 71 mio.kr. samt blodfortyndende lægemidler på ca. 44 mio.kr. En stor del af besparelserne på disse lægemidler modvirkes dog af betydelige udgiftsstigninger til ADHD-medicin på ca. 70 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, herunder skifteindsatser til billigere præparater. Dertil er der i regi af den Regionale Lægemiddelkomite ved at blive udarbejdet klarere retningslinjer for opstart og udtrapning af patienter i almen praksis.

Udgifterne til diabeteslægemidler har i en længere årrække været stigende, men er nu faldene. Faldet i udgifter er drevet af tre årsager. For det første sænkede Novo Nordisk i maj 2024 priserne på Ozempic med 34 %. For det andet har leveringssikkerheden været betydeligt større i 2024, hvilket dels har reduceret priserne på parallelimporterede penne, dels har mindsket forbruget af disse. Endelig er den skærpede klausul ift. anvendelse af lægemidler til behandling af type 2 diabetes trådt i kraft, hvori det indskræpes at de billigere alternativer – SGLT-2 hæmmere – skal være afprøvet inden opstart af behandling med semaglutid (Ozempic). Dette har givet et målbart skifte hen mod anvendelsen af billigere lægemidler.

De faldende udgifter til blodfortyndende lægemidler er drevet af et patentudløb på rivaroxaban, hvilket har medført markedsføringen af generiske, og markant billigere, lægemidler.

Beslutning

Den Regionale Lægemiddelkomité tog orienteringen til efterretning, idet den fremover skal behandles mere aktivt i Lægemiddelkomiteen. Konkret var der et ønske om, at deltagerne i lægemiddelkomiteen fremover får tilsendt forbrugsrapporten med henblik på at vurdere, om der lokalt eller regionalt er lægemiddelområder eller konkrete præparater,

hvorpå der kan være et besparelspotentiale. Disse vurderinger vil efterfølgende blive behandlet i Lægemiddelkomitéen.

Dertil blev det tilkendegivet, at det, udover et fokus på udgifterne, er vigtigt at holde de stigende udgifter op mod effekten på sundhedstilstanden.

Endelig var der ønske om en tydeligere markering af udviklingen i forbruget i DDD og ikke alene udgiftssiden i tabellen over top-10 på side 5, så det er muligt at se om det er lægemiddelprisen eller forbruget, der får udgiften til hhv. at stige eller falde.

Bilag

- [Medicinrapport RM 2024](#)

1-31-72-117-24

3. Orientering om Medicin i Midt-pakke

Administrationen indstiller,

at Den Regionale Lægemiddelkomite tager orientering til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrundsinformation om Medicin i Midt

Medicin i Midt er et samarbejdsprojekt mellem PLO-Midtjylland og Region Midtjylland, der blev afsluttet som projekt i 2020.

En del af projektet var udvikling af faglige informationspakker, som indeholder en faglig guideline og vejledning til, hvordan indholdet kan omsættes til klinisk praksis. Derudover indeholder pakkerne også data, der viser ordinationsadfærd i den pågældende praksis. Projektet er overgået til drift, og Kvalitet og Lægemidler udsender fortsat en gang om året data til 5 af de faglige informationspakker til almen praksis, så praksis kan tage stilling til, om der er behov for, at der tages nye initiativer i deres praksis på det pågældende område.

På nuværende tidspunkt udsendes der pakker med de følgende 5 emner: Blæremidler, antidepressiva, protonpumpehæmmere, benzodiazepiner og antipsykotika til ældre.

Ny pakke omkring p-piller

Kvalitet og Lægemidler ønsker løbende at udvikle Medicin i Midt-porteføljen med nye emner og har aktuelt en informationspakke omkring p-piller på vej.

Baggrunden for valg af dette emne er ordinationsdata, som viser, at de faglige anbefalinger omkring østrogendosis ikke følges.

Når p-piller alene ordineres i kontraceptivt øjemed, anbefales det at benytte en 2. generations p-pille med den lavest mulige dosis af østrogen (20 µg ethinylestradiol), eftersom den kontraceptive effekt er lige så god som ved højdosis (30-35 µg), men risikoen for tromboemboliske hændelser er lavere.

I 2023 fik ca. 49000 kvinder i Region Midtjylland en recept på en 2. generations p-pille. Selvom hovedparten heraf må antages primært at være udskrevet i kontraceptivt øjemed, var kun ca. 8% af den solgte mængde af lavdosistypen.

Eftersom der er tale om en patientgruppe, som overvejende udgøres af raske, unge kvinder, der ved behandlingen påføres en øget risiko, må det tilstræbes at gøre denne risiko så lav som muligt.

Beslutning

Den Regionale Lægemiddelkomite tog orienteringen til efterretning. Der blev fra de praktiserende læger udtrykt tilfreds med pakker fra Medicin i Midt, idet de på overskuelig og relevant vis formidler faglige retningslinjer og understøtter med data.

De aktuelle pakker kan findes på sundhed.dk via linket: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/midtjylland/almen-praksis/patientbehandling/lægemidler/fokusomraader/medicin-i-midt/informationspakker/>

1-31-72-117-24

4. Godkendelse af vejledning til medicinsk behandling af ADHD hos voksne patienter i almen praksis

Administrationen indstiller,

at Den Regionale Lægemiddelkomité godkender vejledning til medicinsk behandling af ADHD hos voksne patienter i almen praksis

Sagsfremstilling

På møde i Den regionale Lægemiddelkomité den 21. marts 2024 blev Lægemiddelkomitéen 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.

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

Den Regionale Lægemiddelkomite behandlede på møde den 23. september 2024 udkast til vejledning til almen praksis vedr. op- og nedtrapning af ADHD-medicin med henblik på at komme med input. Der er i høringsperioden også indhentet bemærkninger fra det tværfaglige specialeråd vedr. Voksenpsykiatri, Lægemiddelkomitéen i psykiatrien, samt hos udvalgte speciallæger i psykiatri og praktiserende læge.

Nu fremlægges den endelige version til godkendelse

Beslutning

Den Regionale Lægemiddelkomité godkendte vejledning til medicinsk behandling af ADHD hos voksne patienter i almen praksis, idet der foretages nogle formmæssige justeringer.

1. Overskriften skal rettes til: Genoptagelse af tidligere medicinsk behandling af voksne patienter med ADHD
2. Rækkefølgen under methylphenidat i den anden tabel skal ændres således, at kapsler med modificeret udløsning fremgår før depottabletter.
3. Det skal tydeliggøres i den første tabel under methylphenidat, at der er tale om kapsler med modificeret udløsning.

Sundhedsplanlægning sørger for at kommunikere de ønskede ændringer til Regionspsykiatrien.

Bilag

- [vejledning ADHD](#)

1-31-72-117-24

5. Eventuelt

Beslutning

Der blev spurgt ind til projektet vedrørende patientens medicin med.

Det blev besluttet, at Sundhedsplanlægning foretager en rundspørge blandt hospitalerne i forhold til, om de er klar til at modtage patienter der medtager egen medicin, og derudover forbereder kommunikationen af projektet.