

# REFERAT Den Regionale Lægemiddelkomité d. 30-09-2024

**Mødedato** Mandag d. 30. september 2024 kl. 14:00

**Mødested** Mødelokale B, Regionshuset

## Indholdsfortegnelse

Velkomst og godkendelse af dagsorden, kl. 14.00-14.05.....	3
Drøftelse: Status på medicinforbrug, kl. 14.05-14.20.....	4
Drøftelse: Status på implementering af Medicinrådsanbefalinger, kl. 14.20-14.35.....	5
Lukket.....	6
Orientering: Status fra Økonomi, kl. 14.45-14.55.....	7
Beslutning: Patientrettede kriterier for vederlagsfri levering til eget hjem, kl. 14.55-15.05.....	8
Beslutning: Ændringer ift. at bestille lægemidler via Sygehusapoteket, kl. 15.05-15.15.....	10
Drøftelse: Regionens basis- rekommandations- og positivlister, kl. 15.15-15.30.....	12
Drøftelse: Ny funktion til elektronisk anmodning om nye recepter i NordEPJ på hospitalerne, kl. 15	14
Drøftelse: Lovændringer ift. vederlagsfri medicin, og afledt konsekvens for medicin til personalebr	15
Orientering: Status på medicinboks, kl. 15.50-15.55.....	16
Evt. kl. 15.55-16.00.....	17
B-punkt: Orientering: Udarbejdelse af retningslinje for registrering af medicinering.....	18
B-punkt: Orientering: Sikker medicinering – præmedicin: Udarbejdelse af retningslinje for registre	19

# **Punkt 1: Velkomst og godkendelse af dagsorden, kl. 14.00-14.05**

1-42-72-1412-24

## **Sagsfremstilling**

Mødedeltagere:

- Søren Pihlkjær Hjortshøj, Lægefaglig Direktør, Aalborg Universitetshospital (formand)
- Birgitte Klindt Poulsen, Cheflæge, Klinisk Farmakologisk Enhed, Aalborg Universitetshospital (næstformand)
- Gitte Lind Andersen, koncern IT-medarbejder, Digitalisering og IT
- Gitte Søndergaard Nielsen, Sygehusapoteker, Sygehusapoteker
- Jane Svensson, Koordinerende Læge, Lægemiddelenheden, Nord-KAP
- Martin Rostgaard-Knudsen, Lægefaglig direktør, Den Præhospital Virksomhed
- Rune Vinther Herslund, Økonomichef, Økonomi, Patientforløb og Økonomi
- Cecilie Darwin Kristiansen (sekr), AC-fuldmægtig, Økonomi, Patientforløb og Økonomi

Gæster:

- Ib Rasmussen, Overlæge, Almenpsykiatrien (deltager under hele mødet grundet Tina Grams afbud)

Afbud:

- Lars Burmester, konst. Lægefaglig Direktør, Regionshospital Nordjylland
- Lecia Møller Nielsen, Afdelingsleder, Lægemiddelinformationen, Sygehusapoteket
- Tina Gram Larsen, Lægefaglig Direktør, Psykiatrien

## **Indstilling**

Det indstilles at Den Regionale Lægemiddelkomité:

1. Godkender dagsordenen

## **Beslutning**

Der var ingen bemærkninger til dagsordenen, som således blev godkendt.

## **Punkt 2: Drøftelse: Status på medicinforbrug, kl. 14.05-14.20**

1-42-72-1412-24

### **Sagsfremstilling**

Jf. kommissoriet er det Lægemedelkomitéens opgave at følge og vurdere udviklingen i lægemiddelforbruget i Region Nordjylland.

Birgitte Klindt Poulsen orienterer om status på og udviklingen i forbruget af sygehus- og tilskudsmedicin.

### **Indstilling**

Det indstilles at den Regionale Lægemedelkomité:

1. Drøfter status på lægemiddelforbruget i Region Nordjylland.

### **Beslutning**

Status på lægemiddelforbruget i Region Nordjylland blev drøftet; der var særligt fokus på markant stigende tilskudsudgifter til ADHD-medicin. Området monitoreres tæt.

## **Punkt 3: Drøftelse: Status på implementering af Medicinrådsanbefalinger, kl. 14.20-14.35**

1-42-72-1412-24

### **Sagsfremstilling**

Jf. kommissoriet er det Lægemiddelkomitéens opgave at overvåge og understøtte implementering af Medicinrådets beslutninger.

Birgitte Klindt Poulsen orienterer om status på området.

### **Indstilling**

Det indstilles at Den Regionale Lægemiddelkomite:

1. Drøfter status på området på baggrund af oplæg.

### **Beslutning**

Status for implementering af Medicinrådsanbefalinger blev drøftet.

## **Punkt 4: Lukket**

1-42-72-1412-24

## **Punkt 5: Orientering: Status fra Økonomi, kl. 14.45-14.55**

1-42-72-1412-24

### **Sagsfremstilling**

Lægemiddelkomiteen orienteres af Økonomi om overordnet status på medicinområdet og herunder relevante forhold ift. Budget- og Økonomiaftale 2025.

Rune Vinther Herslund giver en orientering.

### **Indstilling**

Det indstilles at Den Regionale Lægemiddelkomité:

1. Tager orienteringen til efterretning

### **Beslutning**

Der er med budgetaftale 2025 afsat 11 mio. kr. til tilskudsmedicinområdet og 76 mio. kr. til sygehusmedicinområdet. Yderligere er der i relation til medicinområdet afsat 3 mio. kr. til medfinansiering af Medicinrådets fremadrettede opgaver i relation til vejledning af almen praksis.

Orienteringen fra Økonomi blev taget til efterretning.

# Punkt 6: Beslutning: Patientrettede kriterier for vederlagsfri levering til eget hjem, kl. 14.55-15.05

1-42-72-1412-24

## Resumé

Lægemiddelkomitéen besluttede d. 12. marts 2024 at bede Arbejdsgruppen for Fælles Regionale Retningslinjer på lægemiddelområdet om at udarbejde anbefalinger til udspecificering af de patientrettede kriterier for hjemmelevering af vederlagsfri medicin.

Punktet er udarbejdet af Arbejdsgruppen for Fælles Regionale Retningslinjer på lægemiddelområdet

Det indstilles at Lægemiddelkomitéen drøfter og godkender arbejdsgruppens anbefalinger til patientrettede kriterier for hjemmelevering af vederlagsfri medicin.

## Sagsfremstilling

Lægemiddelkomitéen besluttede d. 12. marts 2024 at Arbejdsgruppen for Fælles Regionale Retningslinjer på lægemiddelområdet skulle udarbejde anbefalinger til udspecificering af de patientrettede kriterier for hjemmelevering af vederlagsfri medicin.

Sygehusapotekets instruks "Vederlagsfri udlevering af lægemidler til patienter fra Sygehusapoteket Region Nordjylland (rn.dk)" beskriver hvilke patientgrupper hjemmelevering er gældende for på nuværende tidspunkt.

Levering til patientens hjemmeadresse er gældende for patientgrupper karakteriseret ved:

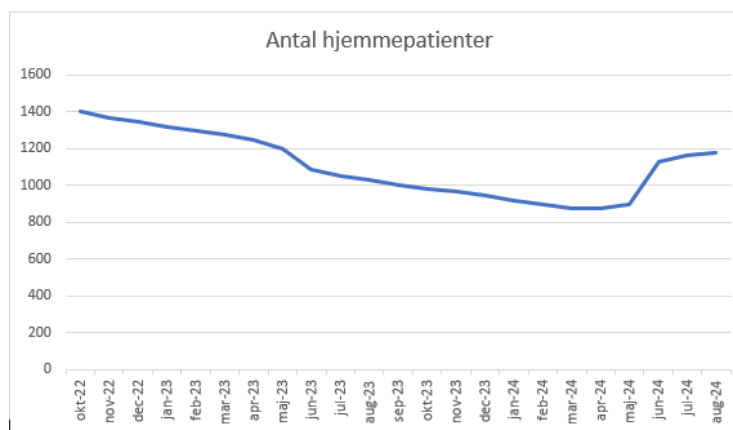
- Lægemidler som ikke er egnet til levering i medicinboks fx pga. for stor volumen
- Specielle forhold for en enkelt patient

### Vederlagsfri medicinudlevering

Der er samlet 6.371 patienter i august 2024, som får vederlagsfri medicin udlevering fordelt på medicinboks, ambulatorier og hjemmelevering.

Hjemmelevering udgør i august 2024 18 % af den samlede aktivitet og er faldet fra ca. 21 % samme tid sidste år. I perioden fra oktober 2022 til august 2024 er antallet af patienter som modtager hjemmelevering faldet fra 1405 til 1175. Denne udvikling er illustreret i grafen nedenfor.

Faldet i antallet af hjemmeleveringer ses på tværs af alle sygehusafdelingerne. Dette skyldes, at både klinikken og Sygehusapoteket har haft fokus på at overflytte de patienter, som havde mulighed for det, til medicinboksbrug.



Siden juni 2024 har Sygehusapoteket taget en ny registreringsmetode i brug, som medfører en stigning i antal hjemmepatienter. Stigningen skyldes, at patienter, som hidtil har været registreret på anden vis nu medtages.

### Patientspecifikke kriterier

Forslag til tilføjelse til nuværende retningslinje:

”Hjemmelevering er den sidst prioriterede mulighed for udlevering af vederlagsfri medicin. Det skal derfor først afklares, om patienten selv eller pårørende kan afhente via medicinboks eller ambulatoriet.

Levering til patientens hjemmeadresse er muligt for patientgrupper karakteriseret ved:

- Lægemidler som ikke er egnet til levering i medicinboks fx pga. for stor volumen
- Patienter som grundet fysiske og/eller kognitive årsager ikke selv kan afhente i medicinboks
- Patienter som grundet fysiske og/eller kognitive årsager ikke kan fremmøde i ambulatoriet
- Patienter som ikke har eller kan håndtere en mobiltelefon
- Patienter med for lang afstand (i udgangspunktet længere end 25 km) til medicinboks og ingen transportmuligheder

Der kan f.eks. være tale om patienter på bosted eller ældre på plejehjem, som ikke er i stand til at betjene medicinboksen eller møde på ambulatoriet, og ikke har pårørende der kan hjælpe”

## **Indstilling**

Det indstilles at Den Regionale Lægemiddelkomité:

1. Drøfter og godkender arbejdsgruppens anbefalinger til patientrettede kriterier for hjemmelevering af vederlagsfri medicin.

## **Beslutning**

Lægemiddelkomiteen drøftede hjemmelevering generelt ift. centrallagerets kapacitet og de potentielle økonomiske konsekvenser ved en ændring af retningslinjen. Yderligere at det er essentielt, at det er behandlende afdelings ansvar at vurdere, hvorvidt en patient lever op til kriterierne for hjemmelevering.

Hvad angår det sidste foreslåede kriterie, blev det besluttet, at dette omformuleres, således manglende transportmuligheder fremgår før afstand til medicinboks.

Det blev besluttet, at arbejdsgruppen udarbejder et udkast til revideret retningslinjer, som sendes i skriftlig høring i Lægemiddelkomiteen.

## Punkt 7: Beslutning: Ændringer ift. at bestille lægemidler via Sygehusapoteket, kl. 15.05-15.15

1-42-72-8844-24

### Sagsfremstilling

På møde i Den Regionale Lægemiddelkomité d. 6. september 2023 blev det aftalt, at Sygehusapoteket undersøger muligheden for at udfase den nuværende bestillingsblanket (Bilag 1).

Sygehusapoteket foreslår, at der i regionen arbejdes henimod at udfase bestillingsblanketten mest muligt, samt at bestillingsblanketten forenkles mest muligt ift. den resterende anvendelse.

Det skønnes ikke hensigtsmæssigt at udfase bestillingsblanketten helt, idet der pt. ikke er it-løsning, der sikrer lægeunderskrift på euforiserende lægemidler, uden at mange læger skal oprettes og oplæres i et it-system. Arbejdsgang via dette it-system for at undgå papir-lægeunderskrift vil desuden være mere tidskrævende for både læger og medicinservice end blanket-løsningen. Lægeunderskrift er et krav jf. receptbekendtgørelsen ift. euforiserende uden for standardsortiment, hvor der er medicinservice samt alle typer af euforiserende, hvor der ikke er medicinservice.

For at bestillingsblanketten udfases mest mulig foreslår Sygehusapoteket:

1. Medicinservice gives ret til at bestille alt, således at der udelukkende skal lægeunderskrift på euforiserende uden for standardsortiment, når et afsnit har medicinservice
2. Afsnit uden medicinservice ”nuges” til at bruge online2 i højere grad end det i dag er tilfældet

Ad 1)

I dag er følgende gældende:

Bestilling af lægemidler i Region Nordjylland				
Fagkyndig person	Standardsortiments Varer	Rekommanderede varer (eksklusiv §4-lægemidler)	Ikke-rekommanderede varer (eksklusiv §4-lægemidler)	§4-lægemidler (f.eks. morfika)
Læge	Ja	Ja	Ja <sup>1)</sup>	Ja
Sygeplejerske	Ja	Ja	Nej	Nej
Medicinservice-farmakonom	Ja	Ja	Nej	♦

Ja	fagkyndig person, der kan bestille varen.
1)	bestilling af ikke-rekommanderede lægemidler skal underskrives af en læge, og lægen skal anføre en begrundelse for valg af lægemiddel.
Nej	fagkyndig person, der ikke kan bestille varen.
♦	fagkyndig person, der må bestille §4-lægemidler (f.eks. morfika), hvis det findes i afsnittets standardsortiment, og den medicinsvarlige overlæge har givet bemyndigelse hertil.

Siden Lægemiddelkomiteens sidste stillingtagen ift. rekvireringsrettigheder til medicinservice er der i dag i regionen mere systematiske processer for ibrugtagning af dyre lægemidler samt monitorering på lægemiddelforbrug. Det øgede omfang af bestillingsrettigheder til medicinservice skønnes derfor at være uden risiko for f.eks. ibrugtagning af udgiftsdrivende lægemidler.

Forslag til rettigheder (bilag 3):

Bestilling af lægemidler i Region Nordjylland				
Fagkyndig person	Standardsortiments lægemidler	Rekommanderede lægemidler (eksklusiv §4-lægemidler)	Ikke-rekommanderede lægemidler (eksklusiv §4-lægemidler)	§4-lægemidler (f.eks. morfina)
Læge	Ja	Ja	Ja	Ja
Sygeplejerske	Ja	Ja	Nej	Nej
Farmakonom ved aftale om medicinservice	Ja	Ja	Ja	*

Ja	fagkyndig person, der kan bestille lægemidlet
Nej	fagkyndig person, der IKKE kan bestille lægemidlet
*	fagkyndig person, der må bestille §4-lægemidler (f.eks. morfina), hvis det findes i afsnittets standardsortiment, og den medicinserviceansvarlige overlæge har givet bemyndigelse hertil.

Ad 2)

De fleste afsnit, som ikke har medicinservice, er i dag oprettet i online2.

Oplevelsen er, at disse afsnit udelukkende anvender online2 til bestilling på standardsortiment, og ikke til rekommanderede lægemidler, selv om dette i dag er muligt. Bestilling af ikke-rekommanderede lægemidler kræver dog lægegodkendelse, og derfor anvendes nuværende bestillingsblanket (se bilag 1).

Sygehusapoteket vil arbejde på, at ikke-medicinservice-afsnit anvender online2 i størst mulige grad ift. bestillinger af rekommanderet lægemidler. Og derfor ønskes bestillingsblanketten ændret til at ikke-medicinservice-afsnit kun anvender den, når de skal bestille ikke-rekommanderet lægemidler og euforiserende lægemidler (se bilag 2).

Ad 3)

Implementeringstiltag bliver

- Bestillingsblanketten skal justeres jf. Lægemedielkomiteens beslutning af rettigheder til medicinservice og afsnit uden medicinservice.
- Sygehusapotekets PRI-instruks "Bestilling af lægemidler på afsnit uden medicinservice" opdateres jf. Lægemedielkomiteens valg. Sygehusapoteket modtager gerne kvalificerende input til det nuværende oplæg (se bilag 3)
- Der kommunikeres om den nye bestillingsblanket, herunder hvordan bestillingsblanketten mailes til Sygehusapoteket
- Der tages kontakt til ikke-medicinservice-afsnit for re-oplæring i brug af online2.

## Indstilling

Det indstilles at Den Regionale Lægemedielkomité:

1. Godkender forslag til omfang af Medicinservice' bestillingsrettigheder, jf. forslag i sagsfremstilling
2. Drøfter udkast til opdateret PRI "Bestilling af lægemidler på afsnit uden medicinservice" (bilag 3) og forslag til opdateret bestillingsseddel (bilag 2)
3. Tager orientering om tiltag for implementering til efterretning

## Beslutning

Forslag til ændringer ift. bestilling af lægemidler blev drøftet. Der var særligt fokus på betydningen af ændringerne ift. ikke-rekommanderede lægemidler.

Det blev besluttet, at ændringerne afprøves i en periode på 6 måneder, hvorefter der skal være en ny drøftelse i Lægemedielkomiteen med henblik på at vurdere, hvorvidt ændringen kan permanentgøres.

## Bilag

Bilag 1 Nuværende bestillingsblanket

Bilag 2 Forslag til opdateret bestillingsseddel

Bilag 3 Udkast til opdateret PRI-instruks Bestilling af lægemidler på afsnit uden medicinservice

## **Punkt 8: Drøftelse: Regionens basis- rekommandations- og positivlister, kl. 15.15-15.30**

1-42-72-1412-24

### **Resumé**

Regionens basis- og rekommandationslister udarbejdes med henblik på at understøtte rationel farmakoterapi i henholdsvis almen praksis og på hospitalerne.

Nærværende punkt giver et overordnet indblik i arbejdet omkring disse lister ligesom Lægemiddelkomiteen også præsenteres for arbejdet omkring den overenskomstbaserede positivliste vedrørende almen praksis.

Det indstilles at Lægemiddelkomiteen drøfter arbejdet omkring listerne; herunder med fokus på koordination på tværs af lister og hvordan listerne bruges i klinikken.

### **Sagsfremstilling**

#### **Rekommandationslisten**

Rekommandationslisten består af lægemidler til standardbehandling/basisbehandling inden for alle specialer. Lægemidlerne er rekommanderet under hensyntagen til dokumenteret effekt, patientsikkerhed og økonomi.

Rekommandationslisten er udarbejdet af Specialistgrupper nedsat af Lægemiddelkomiteen og danner grundlag for de enkelte hospitalsafsnits standardsortiment.

Specialistgrupperne gennemgår årligt rekommandationslisten. For områder hvor der ikke er nedsat en specialistgruppe, gennemgås rekommandationerne årligt i samarbejde mellem sygehusapotekets ansvarlige person for området og en lægefaglig ressourceperson. Desuden kan der være løbende revidering ved ændret behandlingsstrategi, offentliggørelse af nye undersøgelser og andet.

På Specialistgruppemøder, hvor en repræsentant fra Lægemedlenheden deltager, gennemgås desuden Basislisten, og der sørges på den måde for sammenhæng mellem de to lister, hvor det er relevant.

I Specialistgruppernes kommissorie står der følgende ift. udarbejdelse af rekommandationslisten: "En primær opgave for Specialistgrupperne er udarbejdelse af forslag til rekommandationslister for de respektive ATC-grupper. Specialistgrupperne godkender indledningsvist forslagene, der sendes til godkendelse hos formandskabet i Lægemiddelkomiteen. Hvis formandskabet vurderer, at der er tale om principielle emner vil dokumentet blive sendt til godkendelse i den samlede Lægemiddelkomite (Typisk Fagligt Forum, og evt. Strategisk og Økonomisk Forum). Mindre opdateringer af ex bilag (priser, varenumre og lign.) samt redaktionelle tilpasninger uden faglig indflydelse på dokumenternes indhold kan godkendes administrativt."

Det bemærkes, at kommissoriet for Specialistgrupperne senest er opdateret september 2020. På daværende tidspunkt var Lægemiddelkomiteen inddelt i to fora: Fagligt Forum og Strategisk- og Økonomisk Forum.

#### **Basislisten**

Basislisten vedrører lægemiddelanbefalinger til primærsektoren og er udarbejdet af Lægemedlenheden i Region Nordjylland. Listen udarbejdes med udgangspunkt i rationel farmakoterapi, og anbefalingerne er vurderet ud fra virkning, bivirkning, evidens og pris.

Anbefalingerne i Basislisten baserer sig på nationale vejledninger, anbefalinger og guidelines fra bl.a. Sundhedsstyrelsen/IRF, Medicinrådet, faglige selskaber og NICE. Anbefalingerne udarbejdes i samarbejde med Klinisk Farmakologisk Enhed og det tilstræbes, at rekommandationerne er enslydende med Den Regionale Rekommandationsliste.

Basislisten opdateres løbende og det tilstræbes at hvert emne opdateres mindst hvert andet år.

#### **Positivlisten**

Positivlisten indeholder de lægemidler, som praktiserende læger og vagtlæger i RN kan rekvirere vederlagsfrit til brug i umiddelbar tilknytning til behandling (Jf. § 36 i ”Overenskomsten om almen praksis”). Apotekerne må kun ekspedere lægemidler indenfor den angivne ATC-kode, lægemiddelform og styrke. Ekspedition og afregning sker på regel 11.

Listen udarbejdes og vedligeholdes af ” Udvalget for Praksismedicin og Forbindsstoffer i Region Nordjylland”, der består af 1 Almen praktiserende læge udpeget af LME, 1 apoteker, 1 sygeplejerske og repræsentanter fra RN. Der afholdes møde i udvalget 1 gang årligt (ofte forår), hvor listen gennemgås. Der kigges primært på forbrug og behov for ændringer dvs. fjernelse eller tilføjelse af lægemidler. Når relevant tjekkes basislisten om, der skulle være uoverensstemmelse ved ændringer. Listen bliver opdateret løbende ved behov (f.eks. ved restordre), og de relevante personer vil blive kontaktet.

” Udvalget for Praksismedicin i Region Nordjylland” sammensætning (august 2024):

- Almen praktiserende læge: Jane Svensson (LME)
- Sygeplejerske i almen lægepraksis: Vibeke Norvin
- Apoteker: Rikke Holm Løvaas (Apoteker i Nørresundby)
- Regionen: Regina Engel Dejgaard (RN), Janni Petersen (RN), Hanne Bække Borgeskov (KFE)

**Kort resumé fra udvalgmødet for Praksismedicin d. 22. august 2024:**

Positivlisten blev sammenlignet med de øvrige 4 regioners, og der er nogenlunde overensstemmelse mht. præparatvalg. Region Hovedstadens liste indeholder dog et noget mindre sortiment, som bl.a. kan tilskrives nemmere adgang til et apotek i regionen. Ved sammenligningen af forbrug bemærkes, at der er et stort forbrug af ”Helicobacter test”(ATC-V04CX05) i Region Nordjylland (ca. 1.7 mio.), der afregnes efter regel 11, hvorimod der intet forbrug er fundet i de 4 andre regioner. De 4 andre regioner vil blive kontaktet vedr. dette. Den beregnede udgift pr. patient i de enkelte regioner (2,03 – 6,7) er lavest i Region Hovedstaden og højest i Region Nordjylland. Fratrækkes de 1.7 mio. falder udgift pr. patient til 5,40 i Region Nordjylland, som så vil blive lavere end i både Region Midtjylland og Region Syddanmark.

Det bemærkes, at udgifter og budgetansvar relateret til udlevering af lægemidler på positivlisten organisatorisk er placeret i praksisenheden og forbruget er således ikke en del af rapporteringen på tilskudsmedicinområdet.

## **Indstilling**

Det indstilles at den Regionale Lægemiddelkomité:

- Drøfter arbejdsgangene omkring udarbejdelse af rekommandations- basis- og positiv lister dels ift. koordination på tværs af lister og dels ift. Lægemiddelkomiteens rolle, og
- Drøfter brugen af listerne på hospitalerne og i almen praksis nu og fremadrettet

## **Beslutning**

Lægemiddelkomiteens opgaver i relation til rekommandations-, basis- og positivlister blev drøftet.

Det blev besluttet, at Specialistgrupperne fremadrettet skal udarbejde en skriftlig orientering som B-punkt til Lægemiddelkomiteen efter hvert afholdt møde.

## **Punkt 9: Drøftelse: Ny funktion til elektronisk anmodning om nye recepter i NordEPJ på hospitalerne, kl. 15.30-15.40**

1-42-72-1412-24

### **Sagsfremstilling**

Fra oktober får hospitalerne mulighed for at modtage receptfornyelsesansøgninger som en opgave på "Afdelingsopgaver" i NordEPJ.

Anmodningen kommer via FMK, og kommer i første omgang kun fra kommunerne der har borgere til medicinadministration. Her kan hjemmesygeplejersker anmode elektronisk om en ny recept fra EOJ systemerne.

Det er tanken at det kun er ambulatorier der åbnes op for. IT skal "whiteliste" ambulatorier for at anmodningen kommer ind på opgavelisten, hvilket bliver gjort i takt med at løsningen implementeres i samarbejde med hospitalernes IT koordinatore. "Det nære sundhedsvæsen" står for at informere kommunerne om, at der åbnes for denne mulighed.

Det har vist sig at være svært for kommunerne at søge det modtagende ambulatorie frem i kommunesystemerne, derfor oprettes der en siden på Regionens hjemmeside med en liste over hvilke ambulatorier der kan modtage.

Implementering af ovenstående forventes at lette arbejdsgangene i klinikken ifm. anmodninger om receptfornyelser fra kommunerne. Der skal i den forbindelse være en opmærksomhed på, at de forenkede arbejdsgange kræver en særlig opmærksomhed på eventuelle gyldige recepter og tidligere udleveringer.

Gitte Lind indleder punktet og viser en kort demonstration af den nye funktion.

### **Indstilling**

Det indstilles at Den Regionale Lægemiddelkomité:

1. Drøfter den nye funktion ift. elektronisk anmodning om receptfornyelser.

### **Beslutning**

Lægemiddelkomiteen drøftede den nye funktion og de relaterede konsekvenser for arbejdsgangene i ambulatorierne.

## **Punkt 10: Drøftelse: Lovændringer ift. vederlagsfri medicin, og afledt konsekvens for medicin til personalebrug, kl. 15.40-15.50**

1-42-72-1412-24

### **Sagsfremstilling**

Sommer 2024 er Apotekerlov og Lov om Lægemidler revideret. Det har bl.a. betydet nye regler for vederlagsfri udlevering af lægemidler.

Hidtil har f.eks. regioner kunne søge Lægemiddelstyrelsen om dispensation til vederlagsfri udlevering af lægemidler – f.eks. tarmrensningssæt via private apoteker. Efter lovændringen skal Lægemiddelstyrelsen ikke længere søges om dispensation, men i stedet er der sat en ramme for mulighederne for vederlagsfri udlevering. Den er overordnet formuleret til ”... alle offentlige myndigheder og institutioner – uden at skulle ansøge Lægemiddelstyrelsen om tilladelse hertil – vil kunne foretage vederlagsfri udlevering af lægemidler til offentligheden, såfremt udleveringen ikke sker i reklameøjemed. Det kan f.eks. være udlevering i behandlingsøjemed eller udlevering med henblik på forebyggelse af sygdom”.

I beskrivelsen af rammen for vederlagsfri udlevering af lægemidler ses imidlertid også, at arbejdspladser fortsat ikke må have hovedpinetabletter liggende til udlevering til medarbejderne, da en sådan udlevering kræver tilladelse fra Lægemiddelstyrelsen, mens arbejdspladsers tilbud om vederlagsfri vaccination af medarbejdere ikke betragtes som udlevering af lægemidler omfattet af lovforslagets § 2, nr. 1, men derimod som en betalt sundhedsydelse.

Sygehusapoteket leverer i dag paracetamol tabletter og ibuprofen tabletter til regionale afdelinger, som ikke har patienter – f.eks. kantiner, kapel, portørcentraler m.fl. Sygehusapoteket udfaser denne praksis i efterår 2024. Der har været tale om meget begrænset forbrug.

Sygehusapoteket har dog forståelse for, at udfasningen kan ses som forringelse af personalevilkår.

### **Indstilling**

Det indstilles at Den Regionale Lægemiddelkomité:

1. Drøfter betydningen af lovændringen ift. vederlagsfri udlevering af medicin

### **Beslutning**

Sygehusapoteket orienterede om, at levering af medicin til personalebrug vil blive udfaset. Lægemiddelkomiteen drøftede desuden betydningen af lovændringen; herunder at der fremadrettet skal kvitteres ved hjemmeforsendelse af vederlagsfri medicin, og om nye muligheder for at anvende privatapoteker til udlevering af vederlagsfri medicin.

## **Punkt 11: Orientering: Status på medicinboks, kl. 15.50-15.55**

1-42-72-8844-24

### **Sagsfremstilling**

Sygehusapoteket har med jævne mellemrum givet en orientering om status på brug af Medicinbokse i Region Nordjylland.

Gitte Søndergaard orienterer Lægemeddelkomiteen om nyeste status på området.

### **Indstilling**

Det indstilles at Den Regionale Lægemeddelkomité:

1. Tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

Gitte Søndergaard orienterede om status på brug af medicinbokse; orienteringen blev taget til efterretning.

Der er pt. 1300-1500 patienter/måned, som bruger medicinbokse. Der er efter sommerferien startet et afsnit fra ventelisten over RN-afsnit. Kapaciteten i medicinboksene er nogle steder presset.

Der er kommet ny bekendtgørelse for sygehusapotekernes leverance til bl.a. medicinbokse. Der ses derfor aktuelt på kapacitet og muligheder for initiativer, der kan forbedre udnyttelse af de enkelte medicinbokse og den generelle tilgængelighed til dette koncept.

## **Punkt 12: Evt. kl. 15.55-16.00**

1-42-72-1412-24

### **Beslutning**

Sygehusapoteket orienterede om ophør af magistral produktion på Skanderborg Apotek.

Der vil snarligt blive indkaldt til møder i Den Regionale Lægemiddelkomité i 2025. Det blev besluttet, at der på et kommende møde skal afsættes tid til en temadrøftelse særligt vedrørende forbrug i primærsektoren.

# Punkt 13: B-punkt: Orientering: Udarbejdelse af retningslinje for registrering af medicinering

1-42-72-1412-24

## Resumé

Styregruppen for projektet vedrørende Sygehusmedicinregisteret har ønsket et større fokus på korrekt registrering af medicin i Medicinmodulet (MEM) i EPJ. Der ønskes i regi af lægemiddelkomiteen udarbejdet lægemiddelretningslinje(r) med tydelig beskrivelse af registrering af medicin i EPJ.

Gruppen for regionale retningslinjer på lægemiddelområdet har udarbejdet en tidsplan for arbejdet med den/de ønskede retningslinje(r).

Det indstilles, at Lægemiddelkomiteen tager orienteringen om det kommende arbejde til efterretning.

Punktet er udarbejdet af Gruppen for regionale retningslinjer på lægemiddelområdet.

## Sagsfremstilling

Styregruppen for projektet vedrørende Sygehusmedicinregisteret har ønsket et større fokus på korrekt registrering af medicin i Medicinmodulet (MEM) i EPJ. Der ønskes i regi af lægemiddelkomiteen udarbejdet lægemiddelretningslinje(r) med tydelig beskrivelse af registrering af medicin i EPJ.

Gruppen for regionale retningslinjer på lægemiddelområdet planlægger at gennemgå alle relevante mediciningsretningslinjer udgivet af lægemiddelkomiteen og skærpe formuleringer omkring registrering samt samle så mange relevante retningslinjer som muligt i en overordnet retningslinje af hensyn til overblik.

Tidsplan:

- September: Arbejdsgruppe nedsat og arbejdet med at gennemlæse nuværende retningslinjer er påbegyndt.
- November (primo): Udkast til samling af retningslinjer udarbejdes. Retningslinjer, der ikke medtages i samlet retningslinje tilrettes/uddybes mht. registrering efter behov.
- November (ultimo): Alle udkast sendes i skriftlig høring i hele gruppen for regionale retningslinjer på lægemiddelområdet.
- Januar 2025: Endeligt udkast til samlet retningslinje plus øvrige ændringer i andre retningslinjer forelægges LMK.

## Indstilling

Det indstilles, at Den Regionale Lægemiddelkomité:

1. Tager orienteringen til efterretning

## Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Det bemærkes, at der i sagsfremstilling står, at en samlet retningslinje forelægges Lægemiddelkomiteen i januar. Næste møde afholdes d. 9. december. Der er endnu ikke indkaldt til møder i 2025.

# **Punkt 14: B-punkt: Orientering: Sikker medicinering – præmedicin: Udarbejdelse af retningslinje for registrering af medicinering i forbindelse med indgreb med deltagelse af anæstesiologisk personale**

1-42-72-1412-24

## **Resumé**

LMK besluttede d. 6. juni 2024, at arbejdsgruppen vedr. fællesregionale retningslinjer på lægemiddelområdet skulle udarbejde en retningslinje for håndtering af præmedicin i Region Nordjylland, samt at både kirurger, anæstesiologer og psykiatrien blev inddraget i arbejdet med formålet at finde et patientsikkert setup. Arbejdet tager udgangspunkt i en række principper, godkendt af LMK.

Arbejdet med den ønskede retningslinje er iværksat og LMK orienteres om tidsplan for færdiggørelse inden næste LMK møde.

Det indstilles, at Lægemiddelkomiteen tager orienteringen til efterretning.

Punktet er udarbejdet af Gruppen for regionale retningslinjer på lægemiddelområdet.

## **Sagsfremstilling**

LMK besluttede d. 6. juni 2024, at arbejdsgruppen vedr. fællesregionale retningslinjer på lægemiddelområdet skulle udarbejde en retningslinje for håndtering af præmedicin i Region Nordjylland, samt at både kirurger, anæstesiologer og psykiatrien blev inddraget i arbejdet med formålet at finde et patientsikkert setup.

Arbejdet tager udgangspunkt i en række principper, godkendt af LMK:

1. Al præmedicin og vanlig medicin der ordineres eller administreres/udleveres på sygehuset SKAL registreres i Medicinmodulet (MEM) i NordePJ. Enkelte flygtige anæstesiomidler anvendt ved selve bedøvelsen kan undtages.
2. Den forløbsansvarlige afdeling har ansvaret for at patientens vanlige medicin er korrekt registreret i MEM inden operationen og på operationsdagen inklusive stillingtagen til eventuel pausering af blodfortyndende medicin. Planlagt pausering skal fremgå af MEM. Hvis der ordineres præmedicin (f.eks. antibiotika) fra kirurgisk side, skal dette også registreres i MEM inden operationen.
3. Anæstesiologisk afdeling skal inden operationen (anæstesitilsyn) tage stilling til behov for pausering af patientens vanlige medicin i forbindelse med operationen. Anæstesiologisk afdeling har ansvaret for at pausering af vanlig medicin, ordineret præmedicin (f.eks. beroligende eller smertestillende medicin) og PN-medicin til opvågningen fremgår af MEM inden operationen og på operationsdagen.

Alle afdelinger skal sikre at MEM er retvisende og opdateret også i situationer med ukendt operationsdato eller hvor operationsdatoen bliver flyttet.

## **Journalisering**

Patientens vanlige medicin skal fremgå af journalen (alle præparater oplistet inkl. planlagte ændringer i operationsdøgnet).

Ordineret præmedicin skal fremgå af journalen og MEM.

Planlagte pauseringer skal fremgå af journalen og MEM.

Der er nedsat en arbejdsgruppe bestående af:

Kasper Gyemoese Bertelsen, overlæge Anæstesi- og Intensiv afdeling, Aalborg

Helga Angela Gulisano, cheflæge, Neurokirurgisk afdeling, Aalborg

Lene Birk-Sørensen, cheflæge, Bryst- og plastikkirurgisk afdeling, Aalborg

Marianne Vinbæk, overlæge Mave-Tarmkirurgisk afdeling, Aalborg

Karin Hoborg Juhl, overlæge, Anæstesi- og Intensiv afdeling, Regionshospital Nordjylland

Mette Purup, Chefkonsulent, Kvalitet og sammenhæng, Aalborg

Charlotte Holm, Kvalitetskonsulent, Regionshospital Nordjylland

Gitte Lind Andersen, Koncert IT medarbejder, Digitalisering og IT

Mette Gibskov, Afdelingslæge, Klinisk Farmakologisk Enhed, Aalborg

Gruppen har afholdt to fysiske møder og forventer at afslutte arbejdet med retningslinjen efter tredje møde og en afsluttende skriftlig høring i november 2024. Retningslinjen sættes på dagsorden til LMK's møde i januar med henblik på godkendelse inden høring på regionens sygehuse.

## **Indstilling**

Det indstilles at den Regionale Lægemiddelkomité:

1. Tager orienteringen til efterretning.

## **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.