

LMK-möte 181127

Deltagare: Annika Braman Eriksson, Harald Broberg, Maria Gelin, Helena Hellström, Roger Larsson, Helena Laurell, Agneta Oredsson, Lena Tillman, Maria Gradén, Victoria Green, Teresia Karlsson, Karin Levrén, Helena Lyrvall, Peter Olofsson, Fiona Skogh

Frånvarande: Peter Erensjö, Nils Kuylenstierna, Nadja Schuten Huitink

Plats: Budgeten, Hus 17, Falu Lasarett

-
1. **Till justerare väljs** Harald Broberg
 2. **Dagordningen godkänns** med tillägg av punkterna Nya ledamöter, Rekommendation cannabisbaserade läkemedel samt Status ordförande LK
 3. Annika BE presenterar **tre nya ledamöter i kommittén**:

Maria Gelin (ersätter Monica)
Helena Laurell (tar Nils plats)
Peter Erensjö (ersätter Kristin)
Vice ordförande är vakant
 4. **Status ordförande LK**: vi har inte lyckats med rekryteringen. Vår enda aktuella kandidat har tackat nej. Annika har lovat att finnas kvar januari och februari. Igår var det landstingsstyrelse, då blev alla kommittémedlemmar utsedda för en mandatperiod. Politiken har hört av sig och önskar en plats i LK. Diskussion ska tas med Karin Stikå Mjöberg om det är rätt plats för dem.
 5. **Föregående mötesprotokoll 2018-09-11**
 - Tandsköterskeutbildningen administreras från Uppsala.
 - Ingen förskrivning av Abstral nu

- Rapporten fria läkemedel till barn har kommit. De läkemedel inom förmånssystemet som 2017 hämtades ut i störst utsträckning till barn var astma- och KOL-läkemedel följt av antibiotika och ADHD-läkemedel. Uttaget av samtliga receptbelagda läkemedel till barn inom läkemedelsförmånen har sedan reformens ikraftträdande ökat med 23 procent. Läkemedlen med störst ökning av antal uttag under aktuell period var mjukgörande salvor följt av sömnmedlet melatonin och allergiläkemedel. Liknande trend i Dalarna. Enkät om kunskap om fria läkemedel hos föräldrar visade att kunskapen om regler kring kostnad för läkemedel för barn var varierande. 75% av recepten hade tagits ut helt. 1% hade problem med kostnader (ej inom förmån).
- Det har kommit en del kommentarer på generella direktiv till kommun, vissa läkare vill ej att det generella direktivet ska gälla för mer än ett dygn. Vi har hållit fast vid att det ska täcka en helg (3 dygn). Terapigrupp äldre har bedömt att det är OK.
- Worskhops läkemedelshantering klara. Mycket positivt bemötande. Ytterligare uppföljning behövs. MAS-träff genomförd, bra tycker Teresia K.
- Björn Sternhammar har haft kontakt med e-Hälsomyndigheten om driftsstopp. Det har varit ett oplanerat stopp hittills i år.
- Interaktioner: CGM tar mycket betalt för att vidareutveckla befintliga program och vi har nytt system i antågande. På chefläkarmöte konstaterades att det inte är värt priset att dra igång en sådan uppdatering nu.
- Spärrade journaler – Johan har ordnat text till Inera om dosdispade läkemedel. Annika BE vet inte om det har kommit vidare till 1177 att vi önskar tydligare information om risker. Annika har också diskuterat med Lena Jönsson om att man inte borde kunna ringa in och spärra, men det är ett villkor från datainspektionen att det ska vara lätt att spärra. Diskussion pågår om hur man ska identifiera sig per telefon.

Protokollet godkänns och läggs till handlingarna.

6. Basläkemedel 2019 - beslut

Karin L gick igenom de ändringar i baslistan som föreslogs på terapigruppernas möte i Fornby i oktober. **Baslistan godkänns** med följande kommentarer:

- Specificera vilka akutlager som har ceftibuten. Helena Lyrvall kollar upp
- Förtydligande i favoriter så det framgår att glykopyrroniumbromid och Robinul är samma sak

- Ny favorit behövs för palliativa kitet, så att man inte behöver ordinera varje preparat för sig.
- Favoriten för Victoza är inte bra, önskemål om en ny

7. Läkemedelskommitténs mål 2019- beslut

Karin presenterar statistik på målen för 2018 och lämnar tillsammans med Annika förslag på nya mål. **Mötet beslutar om följande mål för Läkemedelskommittén 2019** (med motiveringar):

- Minskad förskrivning av fluorokinoloner
 - Risk för såväl biverkningar som resistens.
- Läkemedelsgenomgång: För alla personer som har dosdispenserade läkemedel och har eget boende
 - En sårbar grupp som är viktig att följa extra noga
- Hjärtsvikt: Ökad användning av eplerenon och spironolakton. Minska furosemid
 - Vid hjärtsvikt ska furosemid bara användas som akutbehandling vid vätskeretention
- Smärta: Minskad användning av fentanylplåster
 - För att av säkerhetsskäl minska mängden fentanyl i cirkulation i samhället
- 90% av förskrivet pregabalin ska vara generikapreparat
 - Generiskt pregabalin är ca 50% billigare än Lyrica. Utbyte sker inte automatiskt på apotek.
- Ingen receptförskrivning eller egenvårdsrekommendation av oralt eller kutant diklofenak. Ska inte heller finnas i läkemedelsförrådets bassortiment.
 - På grund av hjärt- kärlrisk och miljöpåverkan

8. Regionalt Astma-KOL-råd

Annika berättar att det inte ser ut att bli något regionalt Astma-KOL-råd då kommittéerna i regionen inte kan enas om behov och utformande av sådant råd.

9. Riktlinje för en gemensam läkemedelslista inom Landstinget Dalarna

VIS-förvaltningen har bett oss sätta ihop en arbetsgrupp för att uppdatera dokumentet. Till arbetsgruppen utses:

- Åsa Folkesson (tillfrågas)
- Iréne Ahlvik (tillfrågas)
- Susanne Brouneus (tillfrågas)
- Victoria Green
- Nils Kuylenstierna (tillfrågas)

- Lena Tillman Snibb
- Maria Gelin
- Björn Sternhammar
- Roger Larsson
- Helena Laurell

Maria Gradén frågar om Susanne vill vara sammankallande samt tillfrågar Åsa och Iréne om deltagande. Annika frågar Nils.

10. Uppföljning förtydligande läkemedelslista Mina

Vårdkontakter

Avhandlat under punkt 5

11. Rekommendation cannabisbaserade läkemedel

Rutin för förskrivning av cannabisbaserade läkemedel har efterfrågats av bland andra Lotta Jansson på ger rehab. Annika BE har skrivit en sådan rekommendation som har varit ute på remiss. Lotta ska träffa Uppsalas smärtrehab på torsdag och ta upp den då. Mötet går igenom Annikas förslag och godkänner dokumentet med följande finputsningar: Fila på sista meningen rörande kontraindikationer, svår att förstå. Klargör vem som är ordinarie läkare.

Annika ska fråga Pehr vilken status dokumentet ska ha och hur det ska distribueras. Dokumentet tas upp på nästa chefsläkarmöte och ägs av chefsläkarna.

12. Nyheter från Läkemedelsverket och TLV

- DDD ändras för antibiotika. DDD för amoxicillin ändras men inte för pcV. Ca 60% av all pcV förskrivs i Norden och med en högre DDD än den som WHO använder. Ansökan om att ändra DDD från 2g till 3g, avslogs. Jämfört med andra länder halkar Sverige därför ned i statistiken, även om förskrivningen egentligen inte ändrats.
- Biverkningar för medicinskekniska produkter ska rapporteras som för läkemedel.
- På europeisk nivå föreslås kinoloner förbjudas helt och användningen av fluorokinoloner begränsas på grund av långvariga, invalidiserande och potentiellt irreversibla biverkningar. I Sverige finns endast fluorokinoloner på marknaden.
- En ny EU-lag innebär striktare regler för veterinärläkemedel och läkemedel i foder. Bland annat kommer det inte vara tillåtet att använda antibiotika rutinmässigt och möjligheterna att ge antibiotika förebyggande begränsas. Sverige har varit mycket delaktiga i förändringarna och den nya lagstiftningen innebär att antibiotikaanvändningen i övriga EU-länder blir mer lik den i Sverige.

- Duroferon utgått ur förmånen även för dos.
- Restsituation på vaccin.
- Patentet för Humira har gått ut och biosimilarer är på väg in på marknaden. Prisförhandlingar mellan TLV, företag och landsting har förts. Fyra biosimilarer har ingått i överläggningarna och TLV fattade beslut i fredags om att alla kommer in i förmånen med avtalade priser. Affären är en av de största landstingen har gjort i det nationella arbetet och kommer innebära stora besparingar. Det är sekretessbelagt precis vilka priser som är överenskomna. Maria Gradén informerar representanter för de kliniker som förskriver och de kommer ta ställning till vad vi ska skriva ut i Dalarna. Viktigt att ha en marknad som fungerar. I samband med detta avtal öppnades även avtalet för etanercept upp för nya (lägre) bud. Även här blir det en bättre prisbild. Avtalen gäller från 1 december till september nästa år.

13. Läkemedelsboken

Annika BE berättar att Läkemedelsbokens existens är hotad då Läkemedelsverket planerar att lägga ner den. En protestskrivelse har gått till LV undertecknad de flesta stora aktörerna inom hälso- och sjukvården inklusive LOK.

14. Statistik

Karin L och Victoria G presenterar statistik över läkemedelsförskrivningen i Dalarna till och med oktober 2018 (bifogas). Victoria har tittat särskilt på SSRI för att se om det som stått i tidningarna den senaste tiden stämmer (ökning av SSRI från vårdcentraler till barn och unga) Relativt mycket SSRI förskrivs i Dalarna (barn 0-17 år) men ökningen sker på BUP (ej VC). Enligt Agneta O har det varit en relativ underförskrivning tidigare.

15. Övriga frågor

- En uppmärksam studie har visat ökad incidens av några cancerformer vid användning av tiazider.
Ordförande för LOK (Maria Palmetun Ekbäck, dermatolog) säger att man inte kan dra så stora slutsatser av studien. Undvik att skriva ut till unga människor som ska ha behandling hela livet. Tänk som vanligt på solskydd.
- Diabetesrådet har tagit fram ett underlag på vad som är lämpliga kravspecifikationer på sjuksköterskor som ska jobba med dosjusteringar. Roger L beskriver rutinen för mötet som tycker att den är bra. Viktigt att det inte blir för detaljerat och bra med definierad fortbildning. Roger delar med sig av Diabetesrådets blanketter så att man kan ta efter inom andra områden.

- Regionen har bett CAMTÖ utreda skillnad mellan inhalatorer inom Astma-KOL. En genomgång av alla relevanta studier visade att det inte finns någon evidens för skillnad i användarvänlighet, teknisk prestanda eller klinisk effekt.
- Läkemedelsavdelningen har blivit kontaktad av en läkare som fått ett samtal från Dosapoteket för att ge samtycke till privat dos samt gå igenom läkemedelslistan för en patient. Vi konstaterade att det inte kan vara ett läkaransvar när patienten själv väljer att köpa tjänsten med dosförpackade läkemedel och att det inte är acceptabelt att Landstingets läkare ska involveras i detta.
- INERA har skickat ut intresseanmälan gällande utökning av beslutsstöd för läkemedel i SIL. Roger L går igenom förslag på nya funktioner. Kommittén anser inte att vi har tillräckligt med underlag för att fatta beslut i frågan. Roger L kontaktar Ulf Gingby för vidare diskussion kring hur det integreras i TakeCare osv.

16. Vårens möten:

22 januari (eftermiddag)

6-7 feb MLF Västerås

14 maj (heldag)

11 juni (eftermiddag)

Karin L skickar inbjudningar i Outlook.

Annika Braman
Eriksson
Ordförande

Datum

Karin Levrén
Sekreterare

Datum

Justering

Harald Boberg

Datum