

LMK-möte 220607

Mötesdatum: 7 juni 2022 kl. 13.00-15.45

Deltagare: Harald Broberg, Susanne Brouneus, Magnus Christensen (punkt 2), Gunnar Domeij, Peter Erensjö, Maria Gelin, David Iggman, Roger Larsson, Helena Laurell, Karin Levrén, Katja Lorenz Winkes, Nadja Schuten Huitink, Roger Skogman, Lena Tillman Snibb (till och med punkt 10), Maria Gradén, Victoria Green, Helena Lyrvall (till och med punkt 8), Peter Olofsson (till och med punkt 8), Kristin Carré (punkt 9 och 10)

- 1. Maria Gelin valdes till justerare**
- 2. Dagordningen godkändes**
- 3. Föregående protokoll godkändes och lades till handlingarna**
- 4. Kvetiapin, uppföljning på fråga från psykiatrin inklusive statistik – Victoria Green/Magnus Christensen**

Magnus Christensen har i sin roll som konsultpsykiatriker noterat en relativt utbredd användning av vikt drivande atypiska antipsykotika i såväl primärvård som psykiatri. Han har därför bett Läkemedelsavdelningen om statistik på förskrivning av dessa substanser i Dalarna jämfört med andra regioner. Victoria Green redovisade statistiken på mötet och jämfört med andra regioner används förhållandevis stora volymer kvetiapin i Dalarna. De största volymerna neuroleptika totalt och kvetiapin specifikt förskrivs från vuxenpsykiatrin. För gruppen över 75 år sker den mesta förskrivningen på vårdcentralerna. Bilder bifogas minnesanteckningarna.

Indikation och riktlinjer för förskrivning av bland annat kvetiapin kommer tas upp under höstens vårdcentralsinformation. Nadja Schuten Huitink och Magnus Christensen ser tillsammans över informationen och budskapet till vårdcentralerna.

- 5. Chefläkarnas risk- och konsekvensanalys av NLL**

- a) Susanne Brouneus berättade om Nationell Läkemedelslista (NLL), som är ett register hos eHälsomyndigheten över förskrivna och uthämtade läkemedel från alla system. Enligt lag ska alla vårdssystem vara anslutna till NLL den 1 maj 2023.
- b) Roger Skogman redogjorde för den riskanalys avseende NLL som Nätverket Sveriges Chefläkare genomfört och kommunicerat till berörda grupper och myndigheter. Se bifogad fil för sammanfattning av riskanalysen.

Susanne rapporterade också att det var ett möte med Socialdepartementet den 30 maj gällande NLL och rapporter från mötet säger att alla var överens om att den bortre tidsgränsen, 1 maj 2023, måste skjutas fram då den är omöjlig. Det finns heller inga tekniska hinder för en förlängning av transformatorns livslängd, endast juridiska och ekonomiska. Socialdepartementet har påbörjat en process för att möjliggöra justering av lagens bortre tidsgräns à riksdagsbeslut krävs. Närmast ska aktörer jobba med underlag till Socialdepartementet om vad som är en rimlig bortre tidsgräns och förutsättningar för att påbörja anslutning

6. Terapigrupp TPN – Gunnar Domeij

Gunnar frågade kommittén om en terapigrupp för TPN borde inrättas. Roger Skogman och Helena Laurell såg inget sådant behov i sina verksamheter. Dock lyfte Susanne Brouneus och Helena Lyrvall behovet av någon att diskutera frågeställningar kring restnotering och upphandling av TPN med.

7. Revidering Basläkemedel – Karin Levrén

Revideringen av listan Basläkemedel för 2023 är påbörjad.

Upptagsmöten för terapigruppsordförande har hållits och deadline för gruppernas förslag på ändringar i listan är 3 oktober. Den 25 oktober hålls Terapiforum, då Läkemedelskommitténs ledamöter har möjlighet att ta del av ändringsförslagen och ställa frågor till terapigrupperna.

8. Rapport från nätverksmöte med öppenvårdsapoteken – Karin Levrén/Gunnar Domeij

Karin och Gunnar håller varje termin ett nätverksmöte mellan öppenvårdsapoteken i Dalarna och Läkemedelskommittén. Karin rapporterade från det senaste mötet som ägde rum i maj.

Apoteken önskar en gemensam "städningsaktivitet" med upprepning i patienternas läkemedelslistor. Gunnar och Karin undersöker hur man gjort i andra regioner då det kan bli aktuellt i samband med bytet av journalsystem.

Apoteken påminde om vikten av att inte alltid förnya alla patientens recept i samband med nyinsättning av ett läkemedel. Det ger många dubletter och tripletter med osäkerhet hos både patient och apotek om vilket recept som är aktuellt.

Läkemedelsavdelningen har kontaktats av neurologen som fått många samtal på grund av att apoteken inte kunnat göra utbyten på preparat som inte ingår i periodens vara-grupper men där förskrivaren ändå godkänt generiskt byte. Apoteken tar upp frågan internt och utbildar vid behov personalen.

Apoteken önskar telefonnummer till vårdcentralerna för att enklare komma i kontakt med förskrivare vid oklarheter. Frågan är ställd till primärvårdsrådet. Kommittén önskar att apoteken på samma sätt delar en lista med sina telefonnummer till vården.

9. Revidering av övergripande rutin för läkemedelshantering – Kristin Carré

Kristin redovisade hanteringsgruppens förslag på ändringar i den övergripande rutinen för läkemedelshantering. Se bifogad fil.

Ändringarna godkändes med följande kommentarer:

- Lägg till information om att det gamla plåstret ska tas bort i text rörande hantering av plåster
- Förtydliga mer varför diklofenak ska undvikas.

10. Oegentlig förskrivning inklusive statistik – Victoria Green/Karin Levrén

Victoria och Karin har infört ett nytt arbetssätt för att i statistiken över uthämtade recept försöka identifiera oegentlig förskrivning av begärliga läkemedel och narkotika. Syftet är att identifiera till exempel otillbörlig användning av arbetsplatskoder och oegentlig förskrivning av begärliga preparat som botox, kannabinoider, tillväxthormon mm.

11. Nytt från TLV och Läkemedelsverket – Victoria Green

I maj hölls ett nationellt Stramamöte med tema antibiotikaresistens. På EU-nivå uppskattar man att antibiotikaresistensen leder till ca 33 000 dödsfall per år. EU samarbetar med bland annat USA för att hitta incitament för att ta fram nya antibiotika. Läkemedelsverket tittar

samtidigt tillsammans med TLV på hur vi kan behålla gamla antibiotika på marknaden längre i Sverige.

Läkemedelsverket har lämnat in en delrapport till regeringen om att införa en försöksverksamhet för en miljöpremie inom läkemedelsförmånssystemet. Försöksverksamheten ska bedrivas mellan 2024 och 2027 och kommer att inriktas på tre läkemedelsgrupper: könshormoner, antibiotika och smärtstillande läkemedel (NSAID).

12. Övriga frågor

Pga. globalt ökad efterfrågan på Actilyse/alteplas slutar företaget tillverka Actilyse 2 mg under en period. Detta för att kunna prioritera/producera mer Actilyse av de högre styrkorna som används vid livshotande tillstånd (trombolyser). Trots detta kommer det vara begränsad tillgång även på de högre styrkorna framöver. Frågan samordnas via SKR och en nationell fördelning utifrån befolkning sker. Vården uppmanas att vara extra eftertänksam med användningen av Actilyse generellt, använd lagom förpackningsstorlek för att undvika spill och följa befintliga nationella riktlinjer [Rekommendation för hantering av restsituation för Actilyse \(alteplas\) 2 mg - Janusinfo.se](#)

Metalys är helt slut hos tillverkaren och kommer inte förrän tidigast februari 2023. Läkemedelsavdelningen har god kontakt med alla strokenheter som kommer gå över till Actilyse.

13. Nästa möte

Nästa möte planeras till den 13/9 kl. 9.00-12.00, digitalt

Terapiforum äger rum den 25/10

Karin skickar ut Doodle för årets sista möte i slutet av november/början av december.

Datum, Gunnar Domeij, ordförande

Datum, Karin Levrén, sekreterare

Justeras:

Datum, Maria Gelin
