

Möte med Läkemedelskommittén

Datum: 2023-05-02

Tid och plats: 13.30-16.00, Konferensrum Durettén, Sveavägen 35 och Teams

Närvarande: Lars Stéen, Björn Lundahl, Rim Alfarra, Hannelore Musch, Agneta Schultz, Sara Ullskog Frost, Ulla Eurenus, Rickard Kaugesaar, Marie Björnstedt Bennermo, Sara Hed

Deltog digitalt: Tarja Viitanen, Kjell Ola Engman, Cecilia Lindh

Ej närvarande: Josefin Cosmo

Sekreterare: Sara Hed

Dagordning

Mötets inledning	Vem
Hanne valdes till justerare och föregående protokoll lades till handlingarna.	Lars
Beslut	
Lokala tillägg/läkemedelsrekommendationer i NKK	
LPO hjärta och kärl: <ul style="list-style-type: none">- Hyperlipidemi – LPO vill inte justera nuvarande text och inte precisera vilken specialitet som ska följa upp patienter insatta på PCSK-9-hämmare. Länkar saknas fortfarande. Upprepad förfrågan till LPO. LMK tar beslut kopplade till läkemedel, men inte sådant som rör vårdöverenskommelser (VÖ). Dessa frågor skickas vidare till Sofia Stenlund Wretling.	Lars
UVI hos äldre (via remissrunda i NKK-verktyget) – Björn har justerat rekommendationen efter de synpunkter som kommit in under remisstiden. Rekommendationen beslutad.	Björn
Information och diskussion	
<i>Nytt arbetssätt i NKK</i> <ul style="list-style-type: none">- <i>Nya diagnoser varje månad</i>- <i>Remiss inför beslut om läkemedelsrekommendationer</i>	Björn

<p>- <i>Ändrade mötestider för LMK i höst</i></p> <p>Ny version (1.5) av NKK inkluderar både primärvård och specialiserad vård. Den senare är ännu inte aktiverad, men kommer att fungera snart. Texter ska förberedas och skickas ut på remiss inför beslut. Dessa, ännu inte godkända texter, syns inte på NKKs webb. Remisstiden för nya texter är ca 3 veckor plus en vecka för beslut innan texterna görs synliga på NKK. Nya diagnoser kommer den 2:a i varje månad utom juni, juli, augusti och december. Läkemedelskommittén hanterar och beslutar frågor kopplade till läkemedel. Övrig text/vårdöverenskommelser får hanteras på annat sätt (via Sofia Stenlund Wretling). Beslutade texter syns på NKK under ett år, sedan tas de bort om nytt beslut inte tagits. Texterna måste alltså aktivt hanteras och godkännas årligen. Läkemedelskommitténs arbete med rekommendationer har hittills framför allt berört primärvården. Arbetet kommer att påverkas, men oklart hur ännu. Rutiner för förberedelser, uppdateringar, remisser och omfattning för läkemedelsrekommendationer behöver uppdateras. Ev behöver tider för höstens möten justeras.</p> <p>Ett par nya diagnoser (provocerad vulvodini och psoriasis) har kommit idag, 2 maj. Björn, Hanne och Sara ser över dessa, kommunicerar med ev lämpligt LPO för att ta fram förslag på läkemedelsrekommendationer (framför allt substansnamn, mer likt arbetet i gamla rek-listan) för dessa diagnoser att skicka ut på remiss.</p> <p>Justerat arbetssätt kommer troligtvis inte påverka kommunernas arbete på något sätt.</p>	
<p><i>Baslista för läkemedel på vårdcentraler, inkl akutläkemedel</i></p> <p>Vid framtagandet har man bl a utgått från statistik över vad som beställts från vårdcentraler. Listan/dokumentet har varit ute på remiss i mindre grupp och till "LAG akuta läkemedel på vårdcentraler". Även LPO andningsvägar har konsulterats när det gäller inhalationsläkemedel. Synpunkter diskuterades under mötet. Förslag att göra en länklista i slutet av dokumentet. Dokumentet presenteras den 25 maj av Björn för medicinska rådgivare och verksamhetschefer (som efterfrågat denna typ av dokument).</p> <p>Dokumentet bör lyftas till LMK-AU för att sedan beslutas på kommande Läkemedelskommitténs möte, 13 juni. Läkemedelscentrum är ägare till dokumentet och bör ses över och uppdateras regelbundet.</p>	Hanne
<p><i>Information om ny modell för ribbor</i></p> <p>Storleken på möjlig ersättning för respektive vårdcentral är densamma som tidigare. Varje månad har vårdcentralerna ny möjlighet att nå ribborna. Hänsyn tas till faktiskt antal listade patienter per vårdcentral. En pdf med 4 sidor (en per ribba) skickas ut varje månad som information och uppföljning.</p>	Björn/ Rickard

<p><i>Lm-ekonomi, kvartalsrapport</i></p> <p>Dystra siffror för budgeten totalt i regionen, men läkemedelsbudgeten ligger ännu ungefär enligt plan för året. Uppräkningen av läkemedelsbudgeten görs årligen enligt Socialstyrelsens prognos. Det läkemedel som kostar mest för regionen är Darzalex (används av Hematologen).</p>	Lars/ Rickard
<p><i>Information om upphandling av dosläkemedel</i></p> <p>Upphandlingen i vintras blev klar under våren. Nytt den här gången är att man upphandlat tillsammans med två andra regioner (Örebro och Värmland) i stället för som tidigare tillsammans med sex regioner. Svensk dos har tilldelats. Överprövning pågår i Förvaltningsrätten. Nuvarande avtal (med Apotekstjänst) löper ytterligare ca ett år.</p>	Rickard
<p><i>Flera dosaktörer i Sörmland – vad betyder det för oss?</i></p> <p>Det har nu visat sig att vissa boenden i Sörmland har separata/egna avtal för dosläkemedel då det är privata aktörer som driver boenden och har upphandlat dostjänst på egen hand. Dessa privata boenden har dosläkemedel via Svensk dos i stället för via Apotekstjänst, som är den leverantör som levererar till regiondrivna boenden enligt regionens avtal.</p> <p>Förslag att ta fram en rekommendation från kommun och Läkemedelskommittén till hälso- och sjukvårdsaktörer att man ska rätta sig efter det avtal som regionen har när det gäller dosläkemedel.</p>	Rickard/ Tarja
<p><i>Rapport från Beslutsgrupp läkemedel</i></p> <p>Inget att rapportera.</p>	Björn
Övriga frågor	
<ul style="list-style-type: none"> - Tarja berättar att hon kommer att sluta MAS och tackar för gott samarbete. - Kommande Läkemedelskommittémöte är den 13/6 	Lars