

## PROTOKOLL

2022-05-18

Tid 13.00 - 15.00

Plats Videomöte

Närvarande:

Karin Mathold (ordf)  
Tobias Damgaard (sekr)  
Emma Hamrin  
Ireneusz Piotr Graczyk  
Kristina Widebäck  
Therese Johansson  
Vivianne Wu  
Åsa Stumpf (t o m §9)  
Jaroslaw Zakrzewski (adj.)  
Per-Åke Jarnheimer (adj. §10)  
Viktoria Järneström Norberg (adj. §10)

Frånvarande:

Kerstin Björkman Lundberg  
Malin Lydén  
Mathias Landerdahl  
Ola Nordqvist  
Tagrid Alihodzic  
Ursula Scheibling

### §1 Fastställande av dagordning

Dagordningen fastställdes.

### §2 Tillkommande ärenden

- a) Plan rekrytering ny ordförande (§16a)
- b) Vanliga fel vid ordinationer (§16b)

### §3 Val av justeringsperson

Therese Johansson utsågs som justeringsperson.

#### §4 Föregående mötesprotokoll

Läkemedelskommittén (LK) godkänner föregående protokoll.

### Diskussions- och beslutsärenden

#### §5 Arbetssätt Läkemedelskommittén – Karin Mathold

Det beslutas att sekreteraren i LK skickar ut underlag så tidigt som det är möjligt, även om det ökar mängden e-post. Har man som ledamot synpunkter på underlaget, kan man skicka dem i förväg till ordförande eller sekreterare, som sammanställer åsikterna till mötet. I kallelsen en vecka före mötet kommer samtliga underlag att skickas ut samlat.

##### a) Junimötet – behov av förlängning

LK beslutar att förlänga mötet till 15.30 för dem som kan närvara. Ärenden av informationskaraktär som berör nationella frågor kommer att tas i slutet av mötet.

#### §6 Förslag nya ledamöter Terapigrupp infektion – Karin Mathold

LK godkänner Amanda Wilson och Ismael Alabdullah Sharot som nya ledamöter i terapigrupp infektion.

#### §7 Intravenöst järn på hälsocentraler – Karin Mathold

Samtliga regioner som besvarat LOKs enkät beskriver att de har olika rutiner för var intravenöst järn kan ges till patienter. I Region Kalmar län har det förekommit att det ges på hälsocentral, särskilt boende och även i hemmet, utifrån individuella behov och förutsättningar. LK tycker att man kan fortsätta göra individuella avvägningar på samma sätt som idag. Intravenöst järn till gravida ges dock enbart på kvinnoklinikerna i region Kalmar län och så även i övriga regioner. Detta på grund av att det saknas möjligheter till fosterövervakning på hälsocentralerna i händelse av anafylaktisk reaktion hos modern.

#### §8 PM Ringer-acetat i kommunen inkl. riskbedömningsmall – Åsa Stumpf

En arbetsgrupp har fått i uppdrag av Läns gemensam ledning att ta fram ett PM för kommunsjuksköterskor för behandling av Ringer-acetat vid dehydrering. LK förstår att det kan finnas ett behov av ett sådant PM, men upplever att läkarperspektivet saknats vid framtagandet. Det vore därför angeläget att sammansätta en grupp med kommunsjuksköterskor och läkare, med mål att ta fram ett gemensamt PM. Det är viktigt att ordinationen endast gäller engångsdos vid tillfällig dehydrering och inte för korrigerande av elektrolyter. Åsa återkopplar LKs synpunkter tillbaks till Läns gemensam ledning, med önskemål om ett gemensamt omtag.

### §9 Ordinationsmall i Cosmic för Ringer-Acetat – Karin Mathold

Vissa formuleringar i mallen är vaga, inte minst gällande kontroll av elektrolyter, och skulle behöva förtydligas för att ge mer vägledning. Förslagsvis: ”Elektrolytkontroll ej obligatoriskt. Förskrivare bedömer om behov föreligger.” Man bör även lägga till att det inte ska lämnas ut på apotek, då läkemedlet inte ingår i förmånen. Behandlingsändamålet i mallen behöver även justeras till att gälla vid tillfällig dehydrering.

Kommunal personal behöver få ordinationen till sig i Pascal. Det är dock oklart hur mycket av informationen från Cosmic-mallen som överförs till Pascal. När mallen är så pass färdig att den kan testas, undersöker Emma Hamrin vilken information som går över till Pascal, i samråd med Therese Johansson.

### §10 Intravenös antibiotika polikliniskt - Viktoria J N, Per-Åke J, Karin M

Representanter från infektionskliniken Kalmar samt Smittskydd och vårdhygien närvarade under punkten. Flera regioner i landet har börjat erbjuda intravenös antibiotika polikliniskt. Region Gävleborg har tagit fram en rutin, som LK har fått tagit del av. Samtliga närvarande var överens om att behandlingen ska initieras på sjukhus, och att utskrivning med intravenös antibiotika kan ske efter individuell bedömning vid stabil behandling och i samråd med kommunsjuksköterska. Det är dock viktigt med en regiongemensam rutin. Bland annat ska det framgå av rutinen att läkare i primärvården inte övertar behandlingsansvaret för patienter med intravenös antibiotikabehandling i hemmet. Läkaren på sjukhuset är alltid ansvarig för hela behandlingsperioden. Vidare ska det framgå av rutinen att infektionsläkare alltid ska konsulteras innan hemgång med intravenös antibiotika oavsett vilken klinik patienten skrivs ut från. I nuläget får patienten med sig läkemedel och hjälpmedel hem från avdelningen. Infektionskliniken efterfrågar stöd från LK att förankra en rutin och ett arbetssätt regionövergripande. Frågor gällande hantering av infusioner, ordination i Pascal, aktuella ordinationsmallar, olika gränsdragningar mellan öppen- och slutenvård, uppföljning, läkemedelsförsörjning och kontaktväg till ansvarig enhet behöver framgå av rutinen. LK ber Åsa ta kontakt med infektionskliniken för att diskutera en väg framåt.

### §11 Riktlinje för läkemedelsbehandling av de mest sjuka äldre – Karin Mathold

Det har kommit en motion från regionpolitiker med önskemål om en länsgemensam riktlinje för behandling av de mest sjuka äldre. Karin har arbetat fram en riktlinje tillsammans med terapigrupp äldre och inväntar nu endast att kunna länka till en fastställd rutin för läkemedelsgenomgångar. LK bedömde det som ett väl sammanfattat dokument, där man med fördel kan använda fler länkar, t ex till läkemedel som är antikolinerga. Länk

till boken Fas-ut bör undvikas, då den är lösenordsskyddad. Man bör även ta bort avregistrerade sömnläkemedel från listan innan färdigställande.

## Informationsärenden

### §12 Delning av Jardiance-tablett – *Therese Johansson*

Vissa regioner har rekommenderat att dela Jardiance 25 mg av kostnadsskäl på indikation diabetes. Terapigrupp Diabetes avråder från att systematiskt rekommendera delning av tabletter, då det ställer till med besvär för patienter och är ett osäkert förfarande. LK delar terapigruppens bild. Det skulle innebära olika förfaranden beroende på indikation, då dosen blir för hög för övriga indikationer, samt att dospatienter inte kan få tablettens delad.

### §13 Checklista läkemedelsgenomgång slutenvård

Bordläggs till senare möte.

### §14 Statusuppdatering efter möte med patientnämnden samt möte i miljögruppen

Bordläggs till senare möte.

### §15 Rapport från nationella sammanhang – *Karin Mathold, Tagrid Alihodzic*

Bordläggs till senare möte.

### §16 Övriga ärenden

#### a) Plan rekrytering ny ordförande

Karin kommer att påbörja en tjänst på Läkemedelverket i augusti och lämnar i och med detta sin tjänst som ordförande i LK. En rekryteringsannons kommer att läggas ut nästa vecka, där alla är välkomna att söka. Vi kan alla hjälpa till att sprida annonsen när den är klar.

#### b) Vanliga fel vid ordinationer

Irek observerade LK på att många vanliga fel görs vid ordination som skulle kunna åtgärdas med korrekt information. Irek sammanställer en lista på punkter och återkommer.




Tobias Damgaard (sekreterare)



Justerat

Karin Mathold (ordförande)



Justerat

Therese Johansson