

## PROTOKOLL

2024-03-27

Tid 13.00 - 15.00  
Plats Videomöte

Närvarande: Fredrik Hagerman (ordf)  
Tobias Damgaard (sekr)  
Albin Thorén  
Emma Hamrin  
Ireneusz Piotr Graczyk  
Kristina Widebäck  
Malin Lydén  
Mathias Landerdahl  
Ola Nordqvist  
Therese Johansson  
Åsa Stumpf

Frånvarande: Erik Wijnbladh  
Kerstin Björkman Lundberg  
Tagrid Alihodzic

### §1 Fastställande av dagordning

Dagordningen fastställdes.

### §2 Tillkommande ärenden

- a) Remissrunda Hälsovalsinformation
- b) Läkemedelsgenomgångar
- c) Viktnedgångsappar
- d) Viktklasser ordinationsmallar infektion

### §3 Val av justeringsperson

Ola Nordqvist utsågs till justeringsperson.

### §4 Föregående mötesprotokoll

Läkemedelskommittén (LK) godkänner föregående protokoll.

*a) Uppföljning*

- Smärtläkemedel tidsbegränsade mallar

Medicinklinikerna tyckte det var besvärande att det saknas tills vidare-mallar för paracetamol och cox-hämmare. Tills vidare-mallarna behålls såsom nu. Diskussion bör föras mot MAL-nätverket om dessa bör synas mot primärvården.

- Metalyse-riktlinje

Fredrik Hagerman har träffat medicinklinikerna. Terapigrupp Neurologi har tagit fram en riktlinje för behandling med Metalyse vid stroke som planerar att införas i maj.

## Diskussions- och beslutsärenden

### §5 Ny ledamot Läkemedelskommittén – *Fredrik Hagerman*

Maciej Turlewicz ersätter Vivianne Wu som ledamot.

### §6 Kommun och Pascal – kortare kurer – *Fredrik Hagerman*

Vårdpersonal blir ålagda att lägga in tillfällig behandling med beroendeframkallande läkemedel som skickas med patienten post-operativt i Pascal vid hemgång. Då Pascal är ett förskrivningsverktyg, innebär detta en receptförskrivning som patient eller anhörig inte ska hämta ut, särskilt då det berör beroendeframkallande läkemedel. Frågan och olika lösningsförslag får diskuteras vidare och beredas inför kommande möte.

### §7 B12-injektioner – *Fredrik Hagerman*

B12-injektioner ingår inte i förmånen sedan förra sommaren men förskrivs till ca 80 patienter årligen. LK beslutar att information om att överväga tablettbehandling samt att rekvirera i första hand ska gå ut till samtliga enheter som förskriver idag. Ordinationsmall behöver skapas för rekvirering.

### §8 Hur når vi fram till sekundärvården med t ex våra läkemedelsmål?

Bordläggs till kommande möte.

## Informationsärenden



**§9 Nationella läkemedelsstrategin – Tobias Damgaard**

Regeringen och samarbetsorgan har tagit fram en ny vision att verka för t ex att säkerställa läkemedelstillgång, generisk förskrivning, harmonisering av råd över hela vårdkedjan, tydligare information om patientens läkemedel samt förbättrad möjlighet till uppföljning av läkemedelsanvändning. LK tycker den är väl avvägd och har tagit våra intressen i beaktan. Mycket arbete har redan påbörjats nationellt.

**§10 Läkemedelslista kampanj lansering**

En kampanj mot allmänheten kommer att påbörjas i maj för att informera om att använda rätt läkemedelslista för läkemedel. Budskapet kommer spridas på väntrumsskärmar, broschyrer i väntrum samt via sociala medier. Planscher kommer tryckas upp och erbjudas apoteken.

**§11 Webb-REK – Therese Johansson**

Webb-platsen kommer att lanseras inom kort.

**§12 TLV – ifrågasätta förmånssystemet – Fredrik Hagerman**

TLV har valt att ompröva subvention för botulinumtoxin, då den ofta används på annan indikation än den som prövades hälsoekonomiskt.

**§13 Videomöjligheter på kompetenscentrum – Fredrik Hagerman**

LK avser att skapa fler videoutbildningar som spelas in. Möjligheter finns på kompetenscentrum att spela in med "green screen".

**§14 Subcutant furosemid livets slutskede**

Det har efterfrågats en mall på subkutan injektion av furosemid i livets slutskede. Nuvarande mall rekommenderar endast intravenös injektion. Frågan har riktats till palliativa enheten, och information om volymer för subkutan injektion bör antingen finnas i mallen eller så får man överväga att skapa nya mallar.

**§15 Notiser**

**§16 Övrigt**

*a) Remissrunda Hälsovalsinformation – Emma Hamrin*

Informationsapotekarna kommer att skicka ut nytt material till LK för kvalitetssäkring. Svarstid är två veckor.

*b) Läkemedelsgenomgångar – Åsa Stumpf*



Vid en utbildning av kommun- och regionsjuksköterskor i läkemedelsgenomgångar framkom att vissa läkare inte hade god kännedom om vad läkemedelsgenomgång innebär. Det är positivt att sjuksköterskor är involverade i detta arbete och väljer att informera att något inte fungerar. Bedömningen är att läkemedelsgenomgångar utförs av de flesta läkare, men att de inte alltid dokumenteras och kommuniceras. Definitionen av en läkemedelsgenomgång kan också skilja sig. Man bör fundera på om andra yrkesgrupper kan hjälpa till att initiera och förbereda patienter ytterligare inför genomgången, t ex genom att hjälpa till med avstämning eller göra en Phase-20-avstämning. Ett arbete bör tas vid detta, där förslagsvis rutinen för läkemedelsgenomgångar kan kommuniceras tydligare. Samordnare för klinisk farmaci, Lina Hellström, är en naturlig medspelare i ett sådant arbete.

*c) Viktnedgångsappar*

Förskrivning av semaglutid för viktnedgång via nättjänster blir mer frekvent. Det är oklart för patienter vem som är behandlande läkare och det är inte tydligt att patienter står på dessa behandlingar.

*d) Viktklasser ordinationsmallar infektion*

Terapigrupp infektion överväger att använda sig av formelbaserade ordinationsmallar istället för viktintervall för behandling av antibiotika till barn.



Tobias Damgaard (sekreterare)



Justerat  
Fredrik Hagerman (ordförande)



Justerat  
Ola Nordqvist