

PROTOKOLL

2025-05-14

Tid 13.00 - 16.00

Plats Oskarshamns sjukhus

Närvarande: Fredrik Hagerman (ordf)
Tobias Damgaard (sekr)
Anders Törnblom
Emma Hamrin
Ireneusz Piotr Graczyk
Kerstin Björkman Lundberg
Kristina Widebäck
Maciej Turlewicz
Mathias Landerdahl
Ola Nordqvist
Therese Johansson

Frånvarande: Albin Thorén
Erik Wijnbladh
Malin Lydén
Tagrid Alihodzic

§1 Fastställande av dagordning

Dagordningen fastställdes.

§2 Tillkommande ärenden

a) *Utbildningsinsatser kommun*

§3 Val av justeringsperson

Kerstin Björkman Lundberg utsågs till justeringsperson.

§4 Föregående mötesprotokoll

Läkemedelskommittén (LK) godkänner föregående protokoll.

2025-04-28

TD FH AM

Diskussions- och beslutsärenden

§5 Nya terapigrupsmedlemmar

Emma Terstad Örtendahl, specialist allmänmedicin, och Anna-Lena Aagesson, barnmorska, godkänns som ledamöter i terapigrupp Gynekologi efter godkänd jävsdeklaration. Kerstin Steensland avslutar sitt uppdrag.

§6 Kostnadsansvar bas-/allmänläkemedel – Kerstin Björkman Lundberg

Diskussioner kring olika betalningsmodeller. Mathias undersöker alternativ tillsammans med Hälsoval, men nuvarande modell är gällande tills vidare. Förskrivning där uppföljning systematiskt bör ske hos annan bör inte belastas enheten, utan bör ligga som klinikläkemedel. Samtidigt, där uppföljning eller receptförnyelse sker inom Hälsoval och föreskrivningen är stabil, bör ansvaret och budgetmedel flyttas över. En tydligare process för uppföljning av klinikläkemedel inom Hälsoval behöver tas fram, inklusive via läkemedelsinformation Hälsoval.

Nya principbeslut:

- Systematiska antihistaminer räknas som Bas-/Allmänläkemedel
- Naturläkemedel räknas som Bas-/Allmänläkemedel

Det finns en osäkerhet i om licenser korrigeras in till rätt tillhörande ATC-kod av apotek. Kerstin undersöker hur det förhåller sig.

Övriga förslag fastställs under junimötet. En avstämning behöver göras huruvida vissa antiepileptika bör flyttas över som Bas-/Allmänläkemedel. Tobias bjuder in regionens förvaltningsekonomer och beställarenheten till mötet.

§7 Mätning av läkemedelsmål generika

Läkemedelsmålet om att förskriva Orion vid vissa antiepileptika är svårsmåttbart, då det finns flera parallellimportörer med andra namn. Att uppdatera rapporten vore tidskrävande, med risk att situationen förändras under året. Målet och budskapet bör vara detsamma, men fokus läggs i stället på kostnader i relation till DDD. Kerstin uppdaterar rapporten med detta mått. Information behöver också gå ut till dem som får statistik från rapporten.

§8 Läkemedelslista utskrift

Läkemedelsteamet på IT har större möjligheter att justera utskrifterna än tidigare aviserat. Frågan har kommit om tidsrutorna bör finnas med på läkemedelslistan. LK ser att det finns ett värde med dessa rutor för dem som inte har Pascal och att den används både av vårdpersonal och av patienter. LK önskar därför att IT arbetar för att ha tidsrutorna kvar.

§9 Lista uppehåll intorkning

En förfrågan har kommit från en hälsocentral om det bör tas fram tydligare patientinformation kring vilka läkemedel man ska pausa vid vätskebrist. Nuvarande rekommendation riktas mot sjukvården. Patienten tar inte alltid till sig informationen från läkemedelslistan. Möjligen kan en tydligare symbol i läkemedelslistan bidra till en ökad kunskap. LK ser ett behov och tydligt värde, men att det är en långsiktig fråga som gärna bör göras med andra regioner och i samråd med apotek.

§10 Gabapentin och janusmed

Det saknas information om interaktion mellan gabapentin och andra CNS-dämpande läkemedel. Janusmed har sällan farmakodynamiska interaktioner, utan de brukar hänvisa till riskprofil. Men det är värt att fråga redaktionen om de vill ta med denna interaktion, då det inte är välkänt och åtminstone pregabalin förekommit i dödsfall vid kombinationsförgiftning. Irek får höra av sig till Janusmed-redaktionen med frågan.

§11 Riktlinje receptfria läkemedel

Det pågår ett nationellt arbete med att harmonisera riktlinjerna för receptfria läkemedel. Det är föreslaget nationellt att besvär av egenvårdskaraktär kan behandlas upp till 90 dagar. Det blir ojämnt om vissa patientgrupper får läkemedel betalt och andra inte. Det är därför rimligt att även patienter med dosförskrivning får köpa läkemedel receptfritt, och att det därmed inte finns extra skäl för att förskriva i Pascal. Samtidigt, om förskrivare bedömer att det är särskilt viktigt att patienten ska ta läkemedlet, bör det skickas som recept. Det är viktigt att alla regioner har samma syn. LK får skäl att återkomma i frågan.

§12 Laget runt

Diskuterades inte under mötet

Informationsärenden

§13 Ketoacidosis SGLT-2-hämmare

Flera fall av ketoacidoser hos patienter med SGLT-2-hämmare har kommit in på akuten. Det har även uppmärksamats att SGLT-2-hämmare inte alltid pausas inför operation. Information har gått ut till Hälsoval, men det finns behov att bredda informationen till fler grupper, inklusive i kommunen. Läggs på agendan till nästa möte.

§14 Obesitasutbildning

Utbildningen om obesitas kommer förkortas av resursskäl. Sannolikt kommer det ske inom ramen för träffpunkt allmänläkare. Även slutenvården behöver få information på något sätt.

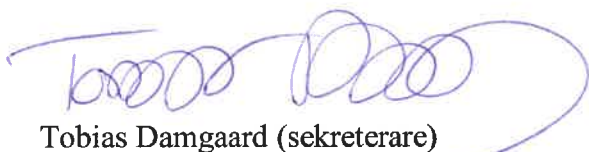
§15 Utbyte av läkemedel på apotek

Skjuts upp till kommande möte.

§16 Övriga ärenden

a. Utbildningsinsatser kommun

Diskussion om LK bör stå för mer utbildningsinsatser till kommunen, med tydliga budskap. Förslagsvis 1 gg/termin.

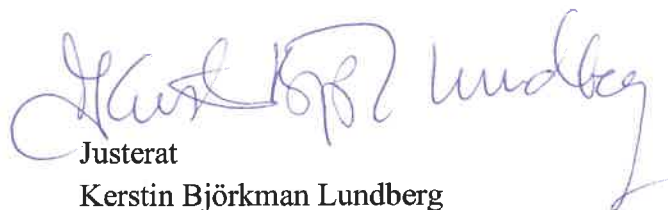


Tobias Damgaard (sekreterare)



Justerat

Fredrik Hagerman (ordförande)



Justerat

Kerstin Björkman Lundberg