

Mötesrubrik	Läkemedelskommittén i Västmanland	
Plats	Konferensrum Kungshatt, Regionhuset samt via Teams	
Tidpunkt	2022-10-10 kl. 14:30 – 16:30	
Närvarande	Lena Ottosson Bixo Inge Eriksson Kenneth Berglén (via Teams) Rune Kaalhus Maria Kättström Karl-Johan Lindner (via Teams kl. 14.30-15.00) Desirée Loikas	Ingemar Lönnberg Cecilia Nilsson Johan Nordmark Milad Rizk Mats Rothman Malin Svakko Adina Velica

Föregående protokoll

Föregående protokoll från den 30 maj gick igenom och godkändes.

Nytt från enheten för Sjukvårdsfarmaci

Livscykelfunktionen är en av utförarfunktionerna i Regionernas samverkansmodell för läkemedel. Nu vill man sprida ut arbetet även på de mindre regionerna och har utannonserat några tjänster. Elisabet Andersson, enheten för Sjukvårdsfarmaci, kommer framöver att arbeta 30 % med att skriva NT-rådsrekommendationer. Det är bra för regionen att komma in mer i det nationella arbetet.

Mallförvaltning. Det pågår en utredning kring hur regionen ska skapa en dimensionerad mallförvaltning; vilka kompetenser som måste finnas och vart mallförvaltningen ska ligga rent organisatoriskt. Idag är Elisabet Andersson ansvarig för mallarna och i och med att hon delvis fått ett annat uppdrag behövs andra resurser.

Försörjningsberedskap. Socialstyrelsen har tagit fram en lista över de drygt 220 mest kritiska läkemedlen inför kris eller krig. Regionerna har fått i uppdrag att beräkna hur stort lager som behövs för att klara en månads förbrukning av dessa läkemedel. Det ska vara ett omsättningslager och resurser kommer att behövas. Regionerna har även tillfrågats om hur länge vården klarar sig med befintligt lager av läkemedel. En stor inventering ska göras av läkemedel på hyllorna på våra sjukhus.

Metalyse/Actilyse. Regionen har hittills hanterat bristsituationen bra. Vi hushåller med det lager som finns och använder andra produkter. Det kommer att bli en långdragen bristsituation där vissa förpackningsstorlekar kommer att vara restnoterade under hela nästa år.

Övriga restnoteringar. En restgrupp har formerats som exempelvis ska titta på vilka produkter som kan användas istället för de restnoterade. Bra information kommer från Apotekstjänst när läkemedel är på väg att ta slut. Dock rör informationen bara deras läkemedelssortiment. I Pascal finns information om restnoteringar och lämpligt ersättningspreparat. Motsvarande information finns inte i Cosmic. En fråga kom upp kring hur information om licenser, som regionen har sökt i restsituationer, ska informeras utåt. Det finns ett informationsbehov kring restsituationer med det är oklart vems ansvar det är. Läkemedelsverket har fått ett utökat uppdrag kring läkemedelsrester.

Sterilrummet/OPAT tas i drift vecka 48. Några patienter har redan börjat med poliklinisk antibiotikabehandling (med läkemedel tillverkat i Uppsala).

Övriga frågor

Mats berättade att det kommit en ny produkt med morfin, Morfin Alternova 5 mg från Orifarm; en användbar dos då tidigare lägsta styrka varit 10 mg. Tabletten är dessutom delbar och 2,5 mg är bra till äldre. Läkemedlet finns i förpackningar med 10 st vilket gör det lättare att följa evidensbaserade riktlinjer med en kortvarig insats av opioid som sedan sätts ut. Förpackningar med 30 respektive 100 tabletter finns även att tillgå. Vi kan därmed på ett adekvat sätt rekommendera morfin i 1:a hand vid korttidsbehandling av opioidkrävande akut smärta. Morfin med styrkan 5 mg kan ersätta paracetamol/kodein när det finns indikation för opioider. Kodein 30 mg (innehållet i exempelvis 1 st Citodon) är i normalfallet ekvivalent med 3,5-5 mg morfin.

Basläkemedelslistan

Planer på förändringar finns på både kort och lång sikt. Till 2023 års version föreslås ett tillägg av fyra sidor, huvudsakligen för att expertgrupp Levnadsvanor ska få in ett uppslag. De har inspirerats av andra regioner där deras listor inleds med ett avsnitt om levnadsvanor. LK tycker att det går bra med fyra ytterligare sidor och att expertgrupp Levnadsvanor får lite mer utrymme.

QR-koder planeras att användas som länkar i den tryckta versionen, men i den digitala versionen behövs klickbara länkar. Det är oklart hur stora QR-koderna måste vara för att vara läsbara.

Det har föreslagits att komplettera listan med en innehållsförteckning. LK vill behålla ATC-kodsordningen i listan.

Det finns förslag på att införa flera symboler, exempelvis en pratbubbla för att symbolisera terapi (t.ex. KBT) inom psykiatrin. Vi har tidigare sagt att vi ska vara sparsamma med symboler i listan, men det är bra att ta med aspekter som gör att man inte behöver använda läkemedel. Förslag är att förtydliga andra behandlingsalternativ i en kort inledande text.

Förslag finns även att använda färgpluttar för att indikera 1:a respektive 2:a hands alternativ. Det är ett bra förslag, men vi hinner inte ordna det till denna version.

Vidare påpekades vikten av att det finns samstämmighet mellan det som står i samverkansdokument och det som står i basläkemedelslistan. Det är således viktigt att expertgrupperna tittar på samverkansdokument när de tar fram sina rekommendationer.

Utbyte av biosimilarer

EMA har sagt att biosimilarer är utbytbara, men LäkeMedelsverket har inte beslutat om det. Således sker inget utbyte på apotek. Då patienterna har blivit upplärda med exempelvis en viss penna, kan det bli tekniska svårigheter om de får en ny produkt.

Patientsäkerhetsdag

WHO har initierat den 17 september som en återkommande internationell patientsäkerhetsdag och årets tema var säker läkemedelshantering. Under vecka 37 arrangerade Karl-Johan och Daniel och deras respektive enheter olika aktiviteter, bl.a. posters i ljushallen och föreläsningar. Det var få besökare i ljushallen så marknadsföringen verkar inte ha fungerat. Mer välbesökta var aktiviteter som redan hade en plattform, t.ex. lunchföreläsningen som Mats Rothman höll om smärtbehandling, och AT-föreläsningen om antibiotika.

Vaccinordination, särskilt Shingrix

En verksamhet har begärt ordinationsrätt för sjuksköterskor på Shingrix i Cosmic. Det är inte möjligt enligt läkemedelsförfattningen. Där är det tydligt definierat vilka vacciner som sjuksköterskor får ge och Shingrix omfattas inte.

Vi har även stämt av med regionens jurister. Sjuksköterskor får inte ordinera Shingrix, men alla sjuksköterskor får ge dosen och vaccinera. Det regleras i behörighetsföreskriften. LK anser att författningen är tydlig.

Leqvio

Leqvio (inklisiran) är ett nytt läkemedel som används för att sänka kolesterolhalten i blodet. Läkemedlet är en kort RNA-sekvens som minskar nivåerna av LDL-kolesterol genom att binda till och klyva PCSK9-mRNA, vilket hämmar syntesen av enzymet PCSK9 i levern. Patientgruppen individer med heterozygot familjär hyperkolesterolemi är liten, men läkemedlet rekommenderas även till patienter med aterosklerotisk kardiovaskulär sjukdom, som trots maximal tolererbar behandling med statin och ezetimib inte nått önskade behandlingsmål. Leqvio ges månad 0, 3 och 6, och sedan var 6:e månad. Ges som tilläggsbehandling, studier har inte gjorts på monoterapi.

Idag används PCSK9-hämmarna evolocumab (Repatha) och alirocumab (Praluent).

Enable

Inge kommer att vidarebefordra en enkät från Björn Wettermark, Uppsala universitet till LK:s ledamöter. Enkäten görs inom det Europeiska COST Enable projektet - European Network to Advance Best practices & technoLogY on medication adherencE” (ENABLE) och syftet är att studera hur vårdpersonal i olika länder hanterar följsamhet till läkemedelsbehandling i sitt dagliga arbete.

Nytt i kommitté och expertgrupper

Mattias Damberg, geriatriken, föreslogs som ny ledamot i expertgrupp levnadsvanor. Maria Brygg, geriatriken, föreslogs som ny ledamot i expertgrupp äldre och läkemedel. LK hade inga invändningar.

Kommande möten i Läkemedelskommittén 2022

7/11	Kungshatt	(beslutsmöte för basläkemedelslistan)
28/11	Kungshatt	(beslutsmöte för basläkemedelslistan)

Expertgruppsseminarium 17 oktober

Lena Ottosson Bixo	Desirée Loikas
--------------------	----------------

Ordförande	Sekreterare
------------	-------------