

Anteckningar Läkemedelskommittén i Västra Götalandsregionen

Tid: 1 mars kl. 13.00 – 16.30

Plats: Gullbergsvass Konferens, Göteborg

Närvarande:

Margareta Berzén (från punkt 8)

Jan Carlström

Lena Gustafsson

Jan Kilhamn (från punkt 8)

Lars Klintberg

Magnus Kronvall

Emma Lindhardt

Anders Larsson

Björn Nilsson

Christer Printz

Ulrika Wall

Lars Öhrn

Ej närvarande:

Kristina Bengtsson-Boström

Johan Sandelin

1. Uppföljning föregående möte

Jan C sammanfattar anteckningarna från föregående möte.

2. REKdagen 2018

REKdagen 2018 gick av stapeln 31 januari och drygt 200 personer deltog.

Utvärderingen visar att deltagarna var mycket nöjda. LK konstaterar att det är bra och planerar för REKdag även nästa år.

3. Möte LK och terapigruppsordföranden

Vårens möte mellan LK och terapigruppsordförandena blir 25 maj. Vid mötet kommer bl.a. den nya kunskapsorganisationen att diskuteras.

4. RMR Läkemedel

- Lägesrapport

Emma går igenom listan över RMR Läkemedel som är på gång i terapigrupperna eller ute på remiss. En uppdaterad lista med tidplan för aktuella RMR Läkemedel skickas för kännedom till PPR.

- RMR Läkemedel för godkännande

RMR Läkemedel Restless Legs Syndrom

LK diskuterar terapigrupp Neurologis förslag till revidering av ”RMR Läkemedel Restless Legs Syndrom”. Ändringarna bedöms som så små att remissrunda inte behövs. LK godkänner revideringen med de justeringar som förmedlas till terapigruppen.

RMR Utsättning av bensodiazepiner och bensodiazepinanaloger

LK diskuterar terapigrupp Psykiatri fortsatta arbete kring ”RMR Utsättning av bensodiazepiner och bensodiazepinanaloger” efter diskussion på förra mötet. LK godkänner denna RMR med de justeringar som förmedlas till terapigruppen.

5. **Terapigrupsfrågor**

- Ny nominering till terapigrupp

Terapigrupp Onkologi behöver komplettering med en barnonkolog och nominerar Gustaf Österlundh. LK godkänner förslaget och Emma kontaktar Gustaf för att efterhöra intresse. Därefter görs avstämning med berörd förvaltning.

- Nya terapigrupsmedlemmar

Följande personer har fått klartecken från sina respektive förvaltningar att delta i terapigrupsarbetet:

Terapigrupp Diabetes – Madelene Sandqvist, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Terapigrupp Gynekologi – Linnea Rönnstedt, Södra Älvsborgs Sjukhus

Terapigrupp Reumatologi – Martin Hedberg, Södra Älvsborgs Sjukhus

- Terapigruppernas verskamhetsredovisning 2017

Emma presenterar en sammanställning över terapigruppernas arbete under 2017. LK noterar informationen.

6. **Melatonin, fråga från terapigrupp Psykiatri**

Terapigrupp Psykiatri har noterat en stor ökning i förskrivningen av melatonin och vill uppmärksamma LK på det. Diskussion kring möjliga sätt att gå vidare i frågan.

7. **Indragning Alvedon 665 mg**

Nu är det bestämt att Alvedon 665 mg, tablett med modifierad frisättning, kommer dras tillbaka från marknaden 1 juni. Diskussion kring hur information på bästa sätt når förskrivarna.

8. **Ordnat införande**

Tidigare i veckan fattade HSS beslut om ordnat införande och introduktionsfinansiering av nya läkemedel etapp 1 2018. LK informeras om detta, kort diskussion följer. Ett av läkemedlen som omfattas av detta beslut är Jardiance till patienter med diabetes typ 2 och etablerad hjärt-kärlsjukdom. En stor del av dessa patienter finns inom primärvården. En regional plan för implementering och uppföljning ska tas fram i samverkan mellan berörda sektorsråd, terapigrupper och koncernkontoret.

För ett par läkemedel/indikationer som inte prioriterats för introduktionsfinansiering finns rekommendationer från NT-rådet som innebär att landstingen i vissa situationer kan använda dessa. Här har PPR utfärdat en rekommendation om förhållningssätt med motivering kring varför det skiljer sig från NT-rådets rekommendation.

9. **Nationell samverkan**

Information om utveckling av den nationella samverkansmodellen för läkemedel. Det innebär bl.a. att samverkansnivå 1, 2 och 3 tas bort och ersätts med beslut enbart om nationell samverkan eller inte. Införande- och uppföljningsprotokollen tas bort och ersätts av mer fylligare rekommendationer när det finns behov. Vidare kommer NT-rådets rekommendationer att nyanseras avseende styrkan i rekommendationen. Andra utvecklingsområden gäller kommunikation, patientmedverkan och medicinteknik.

10. **Kommentarer tidig bedömningsrapport**

LK diskuterar terapigruppernas kommentarer på de tidiga bedömningsrapporterna; voretigene neparvovec (Luxturna) vid ärftlig progredierande näthinnesjukdom samt

emicizumab vid hemofili. Lena förmedlar LKs kommentarer till Anna Lindhé inför diskussion i NT-rådet.

11. **RMR Förskrivning av läkemedel till patient vid överföring mellan vårdenheter**
Margareta redogör för de förändringar som gjorts. LK anser att skrivningen är tydlig och kan gå vidare till hälso- och sjukvårdsdirektören för beslut.
12. **Lägesrapport ny kunskapsstyrningsmodell**
Jan K ger LK en uppdatering av det pågående arbetet med den nya modellen för kunskapsstyrning. Tidigare i veckan var det ett informationsärende på HSS, beslut väntas senare i vår.
13. **Övriga frågor**
 - **Prioriteringsseminarium med HSS**
Jan K informerar om det prioriteringsseminarium HSS har den 28 mars. På eftermiddagen blir det ett gemensamt möte mellan delar av NT-rådet, LK och PPR.
 - **Fråga till LK om B12-injektioner**
LK har fått ett brev från en vårdcentral inom Närhälsan och diskussion följer. Jan C svarar på brevet.
 - **Information om Esmya**
Jan K informerar om den säkerhetsvarning som PRAC utfärdat avseende Esmya. Informationen har även skickats till sektorsrådet Kvinnosjukvård och terapigrupp Gynekologi för kännedom.
 - **Rapport om NOAK-förskrivningen**
Jan K informerar om den rapport som Data och analys tagit fram om användningen av NOAK. Det är en deskriptiv analys av förskrivningen och det finns inget som tyder på skillnader i förskrivningen av ej medicinska skäl.
14. **Nästa möte**
 - 26 mars kl. 9.30 – 16.30 – ordinarie LK-möte
 - 28 mars kl. 13.30 – 15.00 – möte med delar av NT-rådet och PPR

Vid anteckningarna
Lena Gustafsson
sekreterare

Justeras
Jan Carlström
ordförande