

Anteckningar Läkemedelskommittén i Västra Götalandsregionen

Tid: 11 januari kl. 10.00 -17.00

Plats: Stinsen, Gullbergsvass, Göteborg

Närvarande:

Kristina Bengtsson-Boström
Anders Carlqvist
Jan Carlström
Lena Gustafsson
Lars Klintberg
Anders Larsson

Björn Nilsson
Johan Sandelin
Elisabeth Stadberg
Ulrika Wall
Lars Öhrn

Ej närvarande:

Margareta Berzén
Magnus Kronvall

Christer Printz
Malin Wallberg

Gäster:

Marie Rasmuson, punkt 8
Magnus Roth, punkt 9

1. **Introduktion LK 2016**

Jan inleder möte med att hälsa två av LKs nya medlemmar välkomna; Johan Sandelin och Lars Öhrn. Även Margareta Berzén är ny medlem i LK men kunde inte medverka idag. Kort presentation av övriga medlemmar.

Från och med i år har LK beslutat att de jävsdeklarationer som LK och terapigrupperna fyller i endast gäller för innevarande kalenderår. Jan påminner alla om att fylla i och ta med till nästa möte.

2. **Uppföljning föregående möte**

Anteckningarna från föregående möte går igenom.

3. **Nyhetsbrev Avastin vid AMD**

Jan redogör för den dialog som förts med i första hand PPR men även sektorsrådet Ögon. Efter PPRs möte i december beslutade regionen att likställa Avastin med Lucentis och Eylea vid indikationen våt AMD. Ett nyhetsbrev kommer skickas ut under dagen. Den utredning Läkemedelsupplysningen (LUPP) gjorde i höstas avseende kunskapsläget om Avastin och Lucentis vid våt AMD publiceras också på terapigrupp Ögons hemsida.

4. **REK 2016**

- lägesrapport

Elisabeth ger LK en lägesrapport från arbetet med REK 2016. Arbetet med korrekturet för den tryckta REKlistan är avslutat och det kommer finnas tryckta REKlistor på

REKdagen. Då kommer även årets första nummer av Substans med kommentarer från terapigrupperna på REK 2016 att finnas på plats. Arbetet med digitala REK 2016 går in i ett slutskede och kommer publiceras 1 februari.

- presentationsmaterial

LK går igenom förslag från terapigrupperna för presentationsmaterial för REK 2016 och Elisabeth förmedlar LKs kommentarer till terapigrupperna. Terapigrupperna kommer arbeta vidare med presentationsmaterialet som beräknas vara klart till lanseringen av REKlistan.

- beslut om huvudbudskap/fokusområden

LK konstaterar att flera av huvudbudskapen från förra året fortfarande är aktuella och beslutar att fokusområden för REKlistan 2016 blir:

- öka andelen antikoagulantibehandlade patienter med förmaksflimmer
- minska användningen av sömnläkemedel
- öka osteoporosbehandlingen
- rätt läkemedelsbehandling till äldre
- öka användningen av biosimilarer

5. **Revidering RMR förskrivning av läkemedel vid utskrivning från sjukhus**

Ovanstående riktlinje behöver revideras, och eftersom LK var med när den togs fram förra gången har Jan och Margareta sett över innehållet. En litet förtydligande föreslås om att riktlinjerna även bör gälla vid byte av vårdenheter inom primärvården. Detta underlag går nu vidare till HSD för beslut.

6. **Egenkontrollsystem kopplat till etikavtalet med industrin**

På Vårdgivarstödet finns information om överenskommelser med industrin och Anders C informerar om den compliance officer-funktion som vården kan vända sig till med frågor. På hemsidan finns även exempel på tidigare allmänna frågor och svar på dessa. Arbetet pågår också med att ta fram ett informationsmaterial som beskriver vad avtalet innebär och vilka riktlinjer som finns.

7. **Aktuellt från NT-rådet**

En genomgång görs av de senaste rekommendationerna från NT-rådet; Kyprolis, Praxbind, PD1-hämmare vid malignt melanom och NSCLC samt Repatha.

8. **Lägesrapport slutenvårdsdos**

Marie Rasmuson ger LK en uppdaterad lägesrapport kring införandeprojektet för slutenvårdsdos. Ett intensivt arbete pågår med bl.a. förankring av projektet i olika grupperingar och planering inför upphandling. Ett breddinförande av slutenvårdsdos medför en säkrare läkemedelsanvändning, ett av Hälso- och sjukvårdsstyrelsens fokusområden 2016.

9. **Projektplan strategiska studier**

Ett behov av att kunna genomföra strategiska kliniska studier initierade av regionen har identifierats. I de fall tillräcklig evidens för vårdens beslut saknas kan det finnas behov av att genomföra en klinisk prövning i ordinarie vårdmiljö. LK har tidigare informerats om det arbete som Gothia Forum, Enhet Läkemedel och hjälpmedel och Klinisk farmakologi gjort i denna fråga. Magnus Ruth från Gothia Forum presenterar nu ett

förslag för LK på hur genomförandet av strategiska studier skulle kunna gå till.

Förslaget innebär att verksamheterna nominerar lämpliga läkemedel i ett särskilt nomineringsformulär. Det kan avse exempelvis äldre läkemedel med bristfällig vetenskaplig dokumentation eller läkemedel som idag används ”off label”. En prioritering mellan inkomna förslag föreslås ske halvårsvis. Finansiering av studier kan komma från regionen men även delfinansieras av läkemedelsföretag när det anses lämpligt. Läkemedelskostnaden förväntas deltagande klinik stå för, om det inte rör sig om ett läkemedel som har introduktionsfinansiering. PPR fattar beslut om hur regionen ska gå vidare med förslaget för strategiska studier den 25 februari.

10. **Tidig bedömningsrapport**

LK diskuterar terapigrupp Onkologis kommentar på den tidiga bedömningsrapporten för elotuzimab vid myelom. Lena förmedlar LKs synpunkter till Anna Lindhé.

11. **Nationellt ordnat införande – LKs syn på nivå för ordnat införande osimertinib vid NSCLC**

LK diskuterar och föreslår nivå 3, lokal hantering. Eftersom det är en peroral behandling ansöker företaget förhoppningsvis om förmån.

12. **Övriga frågor**

Inga övriga frågor denna gång.

13. **Nästa möte**

25 februari kl. 13.00-16.30, Gullbergsvass Konferens

Vid anteckningarna
Lena Gustafsson
sekreterare

Justeras
Jan Carlström
ordförande