

Minnesanteckningar från sammanträde 2024-02-29 med Läkemedelskommittén i Östergötland

Kl. 13:15 – 15:00

Plats: Digitalt via Zoom

Närvarande

Christina Fischer, ordförande
Karl Landegren, medicinsk direktör
Henrik Lövborg, apotekare och docent

Ledamöter

Fadi Chedid
Magnus Wijkman
Peter Wodlin
Miryam Spångerud
Byron Lykiardopoulos
Lars Östman Vasko
Anna Segernäs
Jannie Sidenö
Maria Myrgård
Håkan Hanberger

Adjungerande

Sara Hjalmarsson, Funktionsrätt Östergötland
Ingrid Stenström Ling, Funktionsrätt Östergötland
Lars-Åke Levin, Linköpings Universitet Hälsoekonomi
Ulrika Whiss, Läkemedelsenheten
Per Hammarlund, expertgruppsapotekare
Lily Hammarlund Sim, expertgruppsapotekare
Johanna Lind Zickerman, expertgruppsapotekare,
farmaceutisk sekreterare, läkemedelskommittén
Emelie Janefjord, expertgruppsapotekare
Erica Emanuelsson, expertgruppsapotekare,
mallansvarig
Morgan Edström, expertgruppsapotekare

Övriga expertgruppsmedlemmar

Sofia Allard
Kinga Csog
Karin Festin

Malene Bokinge
Lisa Johannesson
Åse Östholm Balkhed
Christina Arvidsson
Erzsébet Kovacs

1. Välkommen

Ordförande Christina Fischer hälsar välkommen. Inbjudna till mötet är samtliga medlemmar i expertgrupperna, läkemedelskommitténs ledamöter samt adjungerade.

2. Information från medicinsk direktör

Karl Landegren, medicinsk direktör, presenterar sitt uppdrag och, av Regiondirektör delegerade, regionövergripande strategiska ansvar att hälso- och sjukvården bedrivs enligt kriterierna för god vård. Medicinsk direktör är läkemedelskommitténs uppdragsgivare. Läkemedelskommittén beskrivs som verktyget och betonar att denna ska ha ett grundmandat att ge riktlinjer.

Att öka följsamheten till REK-listan, även på sjukhusen, lyfts. Att hitta till information i förskrivningsögonblicket är viktigt, och det ska vara enkelt. Information om allmänläkemedel till sjukhusen kan behöva struktur. Det är stora volymer som förskrivs av t.ex. paracetamol och omeprazol.

Exempel lyfts om en klinik som går via Faktagruppen istället för LKÖ som informationskanal. POLI-gruppen på Intranätet lyfts som ett bra exempel. När POLI inom slutenvården har provats tidigare har intresset upplevts vara svalt. Exempel där klinisk farmaceut har plockat från REK-lista och justerat utifrån klinikkens inriktning och relevans för dem, samt att repetera informationen har visat gett effekt. Kliniska farmaceuter finns långt ifrån på alla kliniker.

Läkemedelskommittén ska ha ett starkt mandat och Karl ser gärna att kommittén utvecklas för att ta en bredare roll samt arbetar med uppföljning.

3. Fokusområde 2024 - Läkemedelsekonomi

i. Lägesbeskrivning

Christina visar SKR:s förväntade kostnader enligt behovsmodell. Östergötland har förskrivit enligt förväntat behov. Sett till total kostnad (antal kronor per invånare) är resultatet för Östergötland över riksgenomsnittet.

ii. Pågående arbeten

Henrik Lövborg, apotekare och docent vid Klinisk farmakologi, presenterar arbetet med läkemedelsdialoger. Arbetet genomförs med huvudsakligt ekonomifokus, men även kvalitetsaspekter m.m. ingår, och utförs av en arbetsgrupp inom sydöstra sjukvårdsregionen.

Uppdraget erhöles våren 2023 av Hälso- och sjukvårdens economichef. Utifrån läkemedelskostnader har utpekade kliniker erbjudits läkemedelsdialog för att identifiera områden för möjliga kostnadsbesparingar.

Läkemedelsdialogerna har hittills identifierat stora besparingspotentialer och Henrik visar på tydliga exempel där ett förändrat förskrivnings- eller hanteringsmönster efter interventionen har bidragit till lägre kostnader. De funna besparingsförslagen innebär inte lägre tillgång till vård.

Uppskattningsvis utgör läkemedel 10% av regionens totala kostnader, och läkemedelskostnaderna ökar ständigt samt utgör den näst största kostnadsposten, efter personalkostnader. Ett aktivt arbete med att välja rätt läkemedel är nödvändigt för att kunna ha möjlighet att använda nya läkemedel.

Även om klinikerna har ett eget ansvar för kostnadsuppföljning kan det uppfattas som svårt att veta hur man ska börja. Arbete med läkemedelsdialoger når inte ned till läkemedlen på REK-listan. Detta då det, för enskild klinik, sällan är så stora pengar för just dessa läkemedel. Där har LKÖ stor betydelse eftersom det är läkemedel som ofta används brett inom regionen.

Summan för de hittills genomförda besparingarna, gjorda utifrån läkemedelsdialogerna, och hur dess storleksordning motsvarar annan möjlig vård exemplifieras.

iii. Uppdrag till expertgrupperna under 2024

Christina påminner om att expertgrupperna inkom med "besparingstips" inom sina respektive terapiområden 2019. Detta sammanställdes i en rapport samt ett temanummer av Dagens Dos.

Expertgrupperna får i uppdrag att ta fram reviderade besparingstips. En del från 2019 kan fortfarande vara aktuellt, medan nya delar kan ha tillkommit. Ibland kanske inte *byte* är den främsta uppmaningen, utan att i vissa fall *låta bli* behandling då slentrianmässig förskrivning bör undvikas. Även om licenspreparat ofta kan lösa en tillfällig restsituation så är de ofta dyrare än det marknadsförda, restnoterade, läkemedlet.

Uppdraget är att utifrån statistik formulera idéer för besparingspotential (ekonomi och gärna även sett till kvalitet). Om möjligt också räkna på vad ett förändrat ordinationsmönster kan generera för ekonomisk besparing. Att se till kostnadsutvecklingen kan vara ett sätt att hitta uppslag. Statistik-hjälp finns vid behov bland expertgruppsapotekarna.

Skicka in förslagen **senast den 30 april**.

Format: Worddokument eller PowerPoint-presentation.

Redovisning till vården: Tanken är att sammanställa inkomna förslag och skicka till samtliga vårdenheter för att hjälpa dem till mer kostnadseffektiva läkemedelsval.

4. Information och uppföljning

i. Föregående protokoll

Protokoll från föregående möte har skickats ut inför detta möte och finns även publicerat på läkemedelskommitténs sida på vårdgivarwebben.

ii. Bakgrundsdocument

Samtliga bakgrundsdocument tillhörande REK-listan har uppdaterats och fått nytt datum i Dokumenta, med undantag för 7 st (orsak känd).

iii. Vårdgivarwebbens kunskapsstöd

Angående presentation av de respektive terapigruppernas områden på [Vårdgivarwebbens kunskapsstöd](#):

Det finns dels en allmän del (nationell) och Östgötatillägg. För den sistnämnde kan eventuell utveckling diskuteras och kanske att REK-listan i framtiden kan flyttas dit eller att länkning sker till REK-listans respektive avsnitt från dessa områden. Christina frågar webbutvecklaren bakom REK-listan om det tekniskt kan vara möjligt.

Ändringar i Kunskapsstöden behöver göras manuellt av ansvarig för processtöden.

Expertgrupperna uppmanas att gå igenom respektive delar och meddela Christina eller Johanna vid korrekturfrågor eller andra upptäckter för kommande diskussion.

iv. Egenvårdsriktlinjen

En fråga ställs angående bakgrunden till tidsangivelsen *fyra veckor* i egenvårdsriktlinjen [Förskrivning av recept eller hänvisning till egenvård](#). Det finns signaler om att vården inte uppfattar nuvarande formulering optimal och att den driver receptförskrivning i onödan. Christina tar frågan vidare för att stämma av med sydöstra sjukvårdsregionen.

v. Förändringar i expertgrupperna

Christina visar upp aktuella förändringar i expertgrupperna och nya medlemmar.

vi. Jävsdeklaration

Årlig jävsdeklaration ska fyllas i och skickas in, enligt separat mejlutskick.

5. Avslutning

Mötet med läkemedelsindustrin kommer att äga rum under hösten. Jönköping och Kalmar bjuds också in. Varje session kommer att utökas till 20 minuter, från tidigare 15 minuter. Mer information kommer.

Kommande mötestider för 2024 ses på LKÖ:s sida på vårdgivarwebben:
<https://vardgivare.regionostergotland.se/vgw/utveckling-och-kompetens/sakkunniggrupper-rad-och-kommitteer/lakemedelskommitten>

Mötet avslutas.

Mötesanteckningar av,

Johanna Lind Zickerman,
farmaceutisk sekreterare