

**Minnesanteckningar från möte 2022-03-03 med Läkemedelskommittén i
Östergötland (möte via zoom kl 13-14.45)**

Närvarande:

Ordinarie ledamöter:

Fadi Chedid
Ulf Rosenqvist
Peter Wodlin
Miryam Spångerud
Håkan Hanberger
Nils Thelin
Helena Gauffin
Maria Myrgård
Anna Segernäs
Christina Fischer

(ordförande, sekreterare)

Adjungerade:

Lars Cöster
Sara Hjalmarsson
Lars-Åke Levin

Övriga:

Carin Ericsson
Per Hammarlund
Johanna Lind Zickerman
Muratka Halilovic Karic
Aryotha Asmar Talani
Jenny Isaksson
Jenny Samuelsson

Anmäلت förhinder:

Maria Otterheim
Ylva Böttiger
Ulrika Whiss

Frånvarande:

Gabrielle Danielsson
Byron Lykiardopoulos

Välkommen

1. Föregående mötesprotokoll, godkännande justerad dagordning. Information om läkemedelsförsörjning i egen regi Region Östergötland (RÖ) utgår på grund av sjukdom.
 2. Påminnelse om beslutade mötestider för 2022:
 - a. Onsdag 11 maj möte för kommittén med beslutspunkter kl 8-10 + vårmöte 10-16
 - b. Onsdag 14 september kl 13-16
 - c. Onsdag 23 november kl 08.30-12 beslut om REK 2023
 3. Val av justeringsman: Nils Thelin
 4. Carin Ericsson, processledare personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (PSVF), informerade om arbetet med införande av beslutade vårdförlopp i RÖ.
 - Vårdförloppen omfattar patienternas hela vårdprocess och är en möjlighet för oss i RÖ att underlätta och förbättra för patienterna med en bättre sammanhållen vårdprocess än vad vi erbjuder idag.
 - I styrgruppen för införande av PSVF i RÖ finns bland annat utvecklingsdirektör, medicinsk direktör och vårddirektör representerade. Således finns en "linje-representation" och därmed ekonomiskt ansvariga med i styrningen av införandet. Extra ekonomiska medel är inte avsatta för vårdförloppen.
 - Förberedelser inför start av vårdförlopp görs i en vårdförloppsgrupp (arbetsgrupp) bestående av medarbetare från berörda verksamheter. Gruppen har hjälp av en processledare och av ett resursteam (kunniga i patientjournalen och uppföljningsverktyget BI) för frågor som rör uppföljningsindikatorerna. Eventuella resursbehov som uppstår till följd av nya behandlingar eller åtgärder hanteras på sedvanligt sätt inom linjeorganisationen, t ex genom verksamhetsförändringsanalys, VFA-processen.
 - I dagsläget är 4 vårdförlopp aktuella inom RÖ:
 - Reumatoid artrit, del 1 – vårdförloppsgruppen har avslutat sitt arbete och den 1 februari 2022 togs den första patienten in i vårdförloppet, dvs fick vård enligt de nya rutinerna.För nedanstående har vårdförloppsgrupp har arbetet med analys och förberedelser påbörjats:
 - Stroke och TIA, del 1
 - Höftledsartros i primärvården, del 1
 - Sepsis, del 1 enbart den akuta delen av vårdförloppet
- Diskussion:
- Viktigt att ha med sig frågan om ekonomi i arbetet med vårdförlopp. Det finns stor risk för undanträngningseffekter både ekonomiskt och uppmärksamhetsmässigt.
 - Det finns idag ingen prioritetstanke när det gäller i vilken ordning vårdförloppen (idag 13 godkända) introduceras. Vi har ytterligare 7 kvar och därefter ytterligare

24 vårdförlopp under arbete. I vilken takt kommer vi kunna införa dessa? Är vårdförloppen inaktuella när de ska införas?

- I flera vårdförlopp ingår utvecklandet av patientinformation och -utbildning. Finns det tankar på att samordna detta nationellt? Både för att effektivisera och att ge jämlik vård.

- Har man tänkt till kring privata vårdgivares möjlighet att ingå i vårdförloppen?

Christina tar på sig att vidareförmedla kommitténs diskussion till medicinsk direktör

5. Genomgång av administrativa punkter:

- a. Bemanning läkemedelskommitténs expertgrupper- nu uppdaterad på LISA- återkoppla till Christina vid förändringar.
- b. Expertgrupp vaccin meddelar att även Lena Änghagen infektionsläkare, Kerstin Samuelsson, sjuksköterska vaccinationsmottagningen samt Lennart Nilsson barnläkare ingår.
- c. Jävsdeklarationer- information om hur och när för expertgrupper och sammankallande. Christina kommer att skicka ut till alla expertgrupper + kommittémedlemmar, OK att skicka in per mail.
- d. Statusuppdatering och preliminär planering för Vårmötet med LiF 11/5. Företagen anmäler sig och skickar agendapunkter i förväg till expertgrupperna som i sin tur har möjlighet att förbereda sig, bjuda in ytterligare personer eller be att få avstå möte om bedömer att man är fel mottagare för frågorna. I de fallen är det ordförandens ambition att lotsa företagen till andra fora.
- e. Statusrapport REK Östergötland, nu publicerad. Flera grupper är även klara med sina bakgrundsdokumentation, deadline 1 maj 2022. Bra om eventuella justeringar i REK-appen kan upptäckas och korrigeras före 1/5. Christina skickar ut det hon hittat vad gäller möjliga justeringar till de berörda expertgrupperna.

6. Terapirekommendationer i Sverige: Omvärldsspaning där samtliga regioner har svarat. Hur gör andra regioner med sina REK-listor?

- a. 2/3 reviderar årligen, 1/3 vartannat år
- b. 2/3 (14) har en tryckt REK-lista, 1/3 (7) har enbart digital varav 5 relativt nyligen gått över till detta.
- c. De regioner som trycker lista bedömer att de kommer att fortsätta med det då man ser ett stort behov såväl som en stor uppskattning av den.
- d. Övervägande positiva erfarenheter hos dem som gått över till digital lista. Man ser också större möjligheter till länkning mot andra stödsystem. Flera regioner länkar till, eller från, "Nationellt kliniskt kunskapsstöd för primärvården".
- e. Flera regioner har lagt REK i journalsystemet- Kalmar som enda Cosmicregion tillhör dessa. Jönköping har ingen traditionell REK-lista utan enbart faktadokument.

Diskussion REK-listan där bl a dessa frågor fanns på agendan:

- Synpunkter på årets digitala lista?
- Lägga REK i Cosmic?

- Östgötafakta ersätter REK?
- REK till andra målgrupper (patienter, sjuksköterskor)?

Överlag inga synpunkter på årets digitala lista, de flesta har den redan nedladdad, inklusive andra regioners REK.

Viktigast är att den används- att lägga den i Cosmic låter som en bra idé! Då finns den nära i förskrivningssituationen. Behöver kanske en ansiktslyftning för att bli än mer läsbar.

Östgötafakta ska inte ersätta REK- de fyller olika behov.

Patient-REK? Nej, hellre bistå kommunikationsenheten med fokusområden som kan kommuniceras i Hälsotecken.

I nuläget känns det som att vi kan ta bort den tryckta varianten och satsa vidare på digital + i Cosmic.

7. Övriga frågor:

Peter lyfter frågan om det inte behövs fler expertgrupper? Framförallt områdena reumatologi/njurmedicin/koagulation. Flera instämmer i detta och Christina menar att det kanske kan bli en logisk följd av att regionen nyligen fattat beslut om att anpassa regionens kunskapsstyrningsorganisation (varav läkemedelskommittén är en viktig del) till den nationella och sjukvårdsregionala strukturen. Ser man programområdena som modell för expertgrupper saknas idag ca 10 expertgrupper i RÖ. Just nu gör regionledningen en kartläggning utav vilka grupperingar som redan arbetar med olika frågor så att vi inte dubbelarbetar. Implementering och följsamhet ökar genom det lokalt förankrade arbetet, nya riktlinjer/vårdprogram inför sig inte själva.

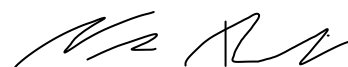
8. Mötets avslutande

Vid anteckningarna:



Christina Fischer

Justeras:



Nils Thelin