

Plats

Galaxen, Regionens hus

Närvarande

Malgorzata Antoniewicz, Daniel Andernord, Thomas Emmesjö, Tomas Ahlqvist, Ali Vahedi, Bengt Norberg, Dilshad Ismail, Maria Platzek, Anna Wimmerstedt, Per Stalby, Tony Spinord Westberg, Tarmo Karis, Rose-Marie Trapp, Evelina Sundström, Ulrika Framner, Elisabeth Silfverbrand, Jessica Hjert, Annika Biörnstad, Linn Andersson, Emma Åkesson, Veronica Persson, Jeanette Wern, Olov Olsson, Anna Olsson-Rundh, Max Wirén, Suzanna Lövgren, Bodil Håkansson Hardin, Annika Lind, Annica Bergstrand, Eric Le Brasseur, Anna Tomczyk.

Förhinder

Tove Tevell, Agneta Björklund Lindberg, My Lindgren, Kenth Albertsson, Jesper Hallberg, Per Granström, Gabriella Halászné Piti, Tora Törnblad Leviken, Christos Himonakos, Hanne Guro Hauge.

§ 68. Val av justeringspersoner

Rose-Marie Trapp och Max Wirén utsågs att justera dagens protokoll jämte ordförande.

§ 69. Föregående protokoll

Togs inte upp på mötet.

Beslutspunkter**§ 70. Motiveringsblankett för ändringar i Rekommenderade läkemedel**

Malgorzata lyfter frågan om vi fortfarande behöver använda motiveringsblanketten vid ändringar i Rekommenderade läkemedel. Blanketten används i praktiken inte i nuläget. Diskussion förs kring att om information om ändringar finns i protokollet från REK-listedagen samt publiceras i Läkemedelsnytt behöver vi inte använda oss av blanketten.

Beslut: Blanketten avskaffas.

§ 71. Avsnitt Hud - Rekommenderade läkemedel

Daniel Andernord presenterade avsnittet. En text kring vikten av användning av mjukgörande har lagts till i avsnittet Eksem samt Psoriasis. Läkemedelsverkets tabell för beräkning av hur stor mängd mjukgörande som går åt har lagts till. I avsnittet Primär lokaliserad hyperhidros är Axhidrox kräm (glykopyrronium) nytt andrahandsval och solifenacin är ny rekommenderad substans vid systembehandling. Inaktuella länkar på terapigruppens hemsida tas bort. Terapigruppen har även bytt namn från Hud till Hud och STI.

Förslagsvis kommer ändringarna att genomföras på webbsidan för Rekommenderade läkemedel under hösten och därefter presenteras i nyhetsbladet Läkemedelsnytt.

Beslut: Förslagen på ändringar i avsnittet godkändes.

§ 72. Avsnitt Smärta - Rekommenderade läkemedel

Thomas Emmesjö presenterade avsnittet. En del mindre justeringar av text har genomförts. I avsnittet Opioidinducerad förstoppning och illamående har information om att bulkmedel inte rekommenderas lagts till. Konverteringstabellen för opioider tas bort och ersätts med en länk till den konverteringstabell som finns på 1177.se. I avsnittet Neuropatisk smärta är duloxetin nytt förstahandsval istället för gabapentin som nu rekommenderas i andra hand. Länkar till de vårdrutiner som finns i Vida för amitriptylin, duloxetin och gabapentin har lagts till i avsnittet. Diskussion förs kring om vårdrutinerna kan göras tillgängliga på den öppna webben.

Diskussion förs även kring användning av paracetamol per oralt jämfört med intravenöst. Önskemål förs fram om ett tillägg med vad terapigruppen tycker i frågan. Thomas berättar att det är samma doser som ges peroralt som intravenöst. Om patienten har bra upptag är per oral administrering ett enklare och billigare alternativ. Suppositorium är inte ett alternativ vid akut smärta. Dock riktar sig Rekommenderade läkemedel främst mot öppenvården och då behövs kanske inte någon skrivelse. Terapigruppen ser över frågan och tar ställning till om informationen ska läggas till under året.

Diskussion förs även kring att bara celecoxib nämns i Rekommenderade läkemedel, men att etoricoxib bör läggas till då de anses som likvärdiga.

Förslagsvis kommer ändringarna att genomföras på webbsidan för Rekommenderade läkemedel under hösten och därefter presenteras i nyhetsbladet Läkemedelsnytt.

Beslut: Förslagen på ändringar i avsnittet samt tillägg godkändes.

§ 73. Avsnitt Äldre och läkemedel - Rekommenderade läkemedel

Bodil Håkansson Hardin presenterade avsnittet. En del mindre justeringar av text har genomförts. I avsnittet Bensodiazepiner samt Sömnsvårigheter anges melatonin istället för Circadin då Janusinfo ger stöd för användning av både tablett och depottablett. Glibenklamid har avregistrerats och tas bort från listan över olämpliga läkemedel. I avsnittet Hjärtsvikt har information lagts till om att serumkoncentration bör kontrolleras en gång per år samt vid försämring av njurfunktion.

Diskussion förs kring om det ska finnas en länk till avsnittet i Rekommenderade läkemedel som handlar om demens, då en del upplever att det är svårt att hitta information om läkemedel vid konfusion. Det finns dock inget eget avsnitt om konfusion i avsnittet för demens. Terapigruppen ser över frågan framöver.

Önskemål förs fram om att en länk till informationen som handlar om GFR i avsnittet Njurfunktion läggs till.

Diskussion förs även kring om risperidon bör vara förstahandsval istället för kvetiapin. Dock är det själva läkemedelsgruppen neuroleptika som är problematisk för äldre, inte enskilda läkemedel. Diskussionen landar i att ingen ändring behövs.

Förslagsvis kommer ändringarna att genomföras på webbsidan för Rekommenderade läkemedel under hösten och därefter presenteras i nyhetsbladet Läkemedelsnytt.

Beslut: Förslagen på ändringar i avsnittet samt tillägg av länk godkändes.

§ 74. Avsnitt Demens - Rekommenderade läkemedel

Ali Vahedi presenterade avsnittet. Några mindre justeringar av text har genomförts. Information om att EKG-kontroll ska ske före insättning av kolinesterashämmare samt ett nytt stycke om kombinationsbehandling med kolinesterashämmare och memantin har lagts till. I avsnittet BPSD har det förtydligats att både farmakologiska och icke-farmakologiska åtgärder ska utvärderas innan en eventuell justering i behandling görs.

En fråga lyfts om varför de nya läkemedlen mot Alzheimers sjukdom inte finns med i Rekommenderade läkemedel. Ali berättar att det sannolikt kommer att ta några år innan dessa läkemedel eventuellt blir tillgängliga i Värmland.

Diskussion förs kring om konfusion ska läggas till som ett eget avsnitt. Åsikten att det viktigaste är att behandla orsaken till konfusion lyfts och att det är svårt att veta var ett sådant avsnitt i så fall skulle passa bäst. Frågan kommer att behandlas i terapigruppen under året.

Förslagsvis kommer ändringarna att genomföras på webbsidan för Rekommenderade läkemedel under hösten och därefter presenteras i nyhetsbladet Läkemedelsnytt.

Beslut: Förslagen till ändringar i avsnittet godkändes.

§ 75. Avsnitt Endokrinologi - Rekommenderade läkemedel

Bengt Norberg presenterade avsnittet. Inga ändringar i rekommendationer har gjorts förutom att Diavic ersätter Victoza som utgått. Ett förtydligande har lagts till kring när läkemedlen i avsnittet subventionerats. Justeringarna kommer att genomföras på webbsidan för Rekommenderade läkemedel under hösten och presenteras därefter i nyhetsbladet Läkemedelsnytt.

Beslut: Förslagen till justeringar i avsnittet godkändes.

§ 76. Avsnitt Osteoporos - Rekommenderade läkemedel

Jessica Hjert presenterade avsnittet. Inga större ändringar har gjorts. En text om att Aclasta (zoledronsyra) ges intravenöst en gång per år har lagts till, samt information om att Livsmedelsverket rekommenderar att patienter med bristande intag av kalcium och vitamin D bör ha ett adekvat dagligt intag av kalcium på 950 mg mot tidigare 800 mg.

Diskussion förs kring att om en patient inte tål kombinationsbehandling med kalcium och D-vitamin på grund av biverkningar, vid vilken grad av biverkningar ska man då avstå behandling med kalcium? En patient med hyperkalcemi kanske kan avstå, men risken finns att hypokalcemi uppstår. Ingen konsensus nås på mötet kring hur man ska hantera dessa patienter.

Förslagsvis kommer ändringarna att genomföras på webbsidan för Rekommenderade läkemedel under hösten och därefter presenteras i nyhetsbladet Läkemedelsnytt.

Beslut: Förslagen till ändringar i avsnittet godkändes.

§ 77. Avsnitt Psykiatri och beroendetillstånd - Rekommenderade läkemedel

Dilshad Ismail presenterade avsnittet. Inga större ändringar har gjorts. På grund av stora prisskillnader i periodens vara av läkemedel innehållande melatonin anges inte längre något specifikt fabrikat.

Förslagsvis kommer ändringarna att genomföras på webbsidan för Rekommenderade läkemedel under hösten och därefter presenteras i nyhetsbladet Läkemedelsnytt.

Beslut: Förslaget till ändring i avsnittet godkändes.

§ 78. Avsnitt Andningsvägar och öron - Rekommenderade läkemedel

Maria Platzek presenterade avsnittet. I delen som handlar om astma lyfts pulverinhalatorer numera fram som förstahandsval på grund av miljöskäl samt att det är mindre risk för handhavandefel. Sprayinhalatorer tas bort i steg ett, två och tre. I steg fyra finns bara en inhalator som har rätt indikation i gruppen LAMA, LABA, ICS (Trimbow inhalationsspray), varför spray fortfarande rekommenderas i steg fyra. Tänk på att vid användning av spray kan spacer behövas. Terapigruppen har även minskat antalet rekommenderade inhalatorer i vissa läkemedelsgrupper för att förenkla vid förskrivning.

Vid kol behålls spray som vid behovsbehandling på grund av att dessa patienter kan ha svårt att dra in pulver ordentligt i lungorna. Ett förtydligande har lagts till om att Trimbow inhalationsspray finns i två olika styrkor.

Vid anafylaxi rekommenderas inte längre betametason, men vid samtidig astma rekommenderas betametason fortsatt. Diskussion förs kring formulering av detta stycke. Terapigruppen ser över formuleringen innan publicering.

Diskussion förs också om inhalatorplanschen behöver ses över då flera inhalatorer har tagits bort från rekommendationerna. Det är dock inget hinder att förskriva andra inhalatorer än de som rekommenderas, varför det inte gör något om andra inhalatorer än de rekommenderade finns med. Terapigruppen ser över om planschen behöver revideras.

Frågan lyfts om e-utbildningen i inhalationsteknik behövs. Apoteken hänvisar till medicininstruktioner.se, som riktar sig till patienter. E-utbildningen riktar sig mot sjuksköterskor och hur man ska lära ut inhalationsteknik till patienten. Konsensus blir att e-utbildningen ska behållas som den är.

Diskussion förs även kring om det går att lägga till information om luftflöden samt riktlinjer för vilka nivåer som motiverar användning av de olika inhalatorerna. Terapigruppen är positiva till detta och tar med sig frågan.

Förslagsvis kommer ändringarna att genomföras på webbsidan för Rekommenderade läkemedel under hösten och därefter presenteras i nyhetsbladet Läkemedelsnytt.

Beslut: Förslagen till ändringar i avsnittet, tillägg av information kring luftflöden samt att behålla e-utbildningen i inhalationsteknik godkändes.

§ 79. Avsnitt Infektion - Rekommenderade läkemedel

Tomas Ahlqvist presenterade avsnittet. De delar som handlar om protozoläkemedel, maskinfektioner och herpesvirus har förtydligats efter önskemål från förskrivare. En text har lagts till om att inte glömma bort cystbehandling vid symptomgivande *Entamoeba histolytica* infektion.

Förslagsvis kommer ändringarna att genomföras på webbsidan för Rekommenderade läkemedel under hösten och därefter presenteras i nyhetsbladet Läkemedelsnytt.

Beslut: Förslagen till ändringar i avsnittet godkändes.

§ 80. Avsnitt Hjärta-kärl, antikoagulation - Rekommenderade läkemedel

Per Stalby presenterade avsnittet. Inga ändringar i rekommendationer har gjorts. Patentet på Brilique har gått ut och därför anges nu istället det generiska namnet ticagrelor. Terapigruppen föreslår att bisoprolol ska läggas till som alternativ till metoprolol vid förebyggande behandling mot kärlkramp. Vid behandling med digoxin vid dålig njurfunktion kommer terapigruppen eventuellt att lägga till information om intermittent behandling.

Diskussion förs kring att en skrivelse behöver läggas till om att uppmärksamhetssignalen i Cosmic finns, och att den ska användas, särskilt nu när vissa läkemedelsföretag inte längre tillhanda håller halsband till alla NOAK. Frågan lyfts om signalen ska visas automatiskt på skärmen när patienten har ett läkemedel som ger upphov till signal. I nuläget behöver man aktivt klicka upp signalen. Ett förslag läggs fram om att frågan tas med till Läkemedelskommittén och behandlas där framöver.

Förslagsvis kommer ändringarna att genomföras på webbsidan för Rekommenderade läkemedel under hösten och därefter presenteras i nyhetsbladet Läkemedelsnytt.

Beslut: Förslagen till justeringar i avsnittet godkändes. Läkemedelskommittén tar med sig frågan om uppmärksamhetssignalen till kommande kommittémöte.

§ 81 Avsnitt Neurologi – Rekommenderade läkemedel

Olov Olsson presenterade avsnittet. Endast en liten ändring kring restless legs har gjorts, där information har lagts till om att en fördel med att använda gabapentin (och pregabalin) är att risken för intensifiering av symptom tycks vara mycket liten.

Förslagsvis kommer ändringen att genomföras på webbsidan för Rekommenderade läkemedel under hösten och därefter presenteras i nyhetsbladet Läkemedelsnytt.

Beslut: Förslaget till ändring i avsnittet godkändes.

§ 82 Avsnitt utan ändringar – Rekommenderade läkemedel

Avsnitt Barn presenterade inga ändringar på mötet. Arbete pågår löpande i arbetsgruppen som har hand om Rekommenderade läkemedel för barn.

Terapigrupp Mage och tarm saknar i nuläget både ordförande samt medlem med specialistkompetens inom mag- och tarmsjukdomar. Avsnittet Mage-tarm kan därmed inte revideras eller fastställas. På nästa möte med Läkemedelskommittén kommer terapigruppens framtid att diskuteras.

För följande avsnitt gjordes inga ändringar i Rekommenderade läkemedel. Ansvarig för respektive avsnitt har granskat innehållet och bedömt att inga ändringar behöver göras i nuläget.

- Anemi
- Gikt
- Receptfri egenvård
- Miljö
- Levnadsvanor
- Vaccin
- Njurfunktion
- Odontologi
- Urologi
- Ögon

Förslag läggs fram om att samtliga läser igenom avsnitten och har man några förslag på ändringar kontaktas terapigruppen.

Beslut: Mötet godkände att inga ändringar görs i ovanstående avsnitt.

§ 83. Avsnitt som presenteras på Läkemedelskommitténs novembermöte

Avsnitt Gynekologi presenteras av Tora Törnblad Leviken på kommande möte i november.

Informations- och diskussionspunkter

§ 84. Inga informationspunkter togs upp på mötet.

§ 85. Övriga frågor

- a) **Hur märker vi upp läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen, men där det finns utbytbara läkemedel, i Rekommenderade läkemedel?**

Emma Åkesson visade en bild på hur läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen märks upp. Symbolen för läkemedel utanför förmånssystemet är en pengapåse med ett kryss i. Det finns dock läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen, men där det finns utbytbara läkemedel enligt Läkemedelsverkets klassificering. Andra regioner märker upp dessa läkemedel med en asterisk (*) samt en förklarande text.

Följande förklarande text lämnas som förslag till uppmärkning:

- **Läkemedlen är utbytbara enligt Läkemedelsverket men ingår inte i läkemedelsförmånen, vilket gör att de inte får bytas ut på apotek. Fri prissättning gör att priset kan variera mellan olika apotek.*

Mötet beslutar att fortsätta att använda symbolen med pengapåsen samt att lägga till ovanstående förklarande text vid berörda läkemedel i Rekommenderade läkemedel.

Vid protokollet

Veronica Persson
Tf. sekreterare

Justeras av

Malgorzata Antoniewicz
Ordförande

Rose-Marie Trapp
Justerare

Max Wirén
Justerare