

2019-09-11

Protokoll till Läkemedelskommitténs möte

Datum: 2019-09-11**Tid:** 8.45 – 11.30**Plats:** Hallands sjukhus Kungsbacka**Närvarande:** *Johan Bergström, Jonas Eriksson, Per Rabe, Lars Rödger, Magnus Bengtsson, Patrik Olsson, Hans Ackerot, Tamara Adem, Katarina Möller Fornander, Ina Dagis***Adjungerade:** *Sara Lindholm***Frånvarande:** *Berne Eriksson, Kent Åke Henricson, Linda Landelius, Ida Josephsson,*

1. Val av mötesordförande, sekreterare samt justeringspersoner

Ordförande: Tamara Adem

Sekreterare: Magnus Bengtsson

Justerare: Ina Dagis och Sara Lindholm

2. Godkännande av dagordningen (Övrigt - Punkter att lägga till?)

Ja. Om tid finns kommer punkt om Auricula läggas till.

3. Godkännande av protokollet från föregående möte

Ja.

4. Rapport från informationsläkare

Precis startat upp höstens besök. Fokus på Strama och antibiotika frågor med mycket patientfall. Övrigt berör hypotyreos och sömnstörningar. Informerar också kring beroendeframkallande läkemedel – återkopplar till smärtseminariet och sömnseminariet och tipsar om TILMA. Följer upp Äldre och läkemedel samt läkemedelsgenomgångar.

5. Rapport från informationssjuksköterska

Det kommer inte att bli någon halvdag med utbildning för sjuksköterskor hösten 2019. Katarina har arbetat med en hudföreläsning men har inte kunnat få någon från hudgruppen att föreläsa. Även infektionsgruppen har tackat nej.

6. Rapport från LME

Patrik informerar om att miljösamordnarna har uttryckt intresse om samverkan kring information om läkemedelsmiljöpåverkan för läkare. Han har styrt dem mot informationsläkarna för bedömning om det är något som kan ingå t.ex. till vårens besök på vårdenheter.

Mycket av arbetet riktas åt projektet patientindividuell läkemedelsförsörjning. Annars har man fått lägga en hel del resurser på tillgängligheten av läkemedel.

7. Informationsapotekare tjänstledig. Hur påverkar detta verksamheten? Information angående rekrytering av vikarie.

Rekrytering av vikarie för på Anton är på gång. Kvalificerade sökanden. Tjänsten kommer att bli 6 månader från start så kommer Anton tillbaka blir det en överlappning.

Anton saknas dock nu och andra har delvis axlat hans uppgifter, t.ex. Patrik miljöfrågor, Tamara elektroniska terapirekommendationer. Beslut har tagits i AU om att höstens nummer av Terapinytt ställs in. En del annat arbete går på sparlåga.

Stor förhoppning att ny på tjänsten är på plats tills det är dags att redigera Terapirekommendationerna då det är en stor arbetsinsats som kommer att krävas.

8. FAS UTs framtid – Frågan kommer att tas upp som en punkt på höstens LOK-möte.

Ylva Böttiger och Mikael Hoffman kommer att delta för att redovisa ambitionerna om en nationell databas. Vad skulle det innebära och hur sannolikt är det att det blir av. Ställs i förhållande till en ny bok.

Sara ställer en fråga kring de arbetsinsatser som efterfrågades från Läkemedelskommitté/Regioner. Tamara berättar att det ligger på is tills att man vet i vilken riktning arbetet kommer att gå vidare, förhoppningsvis besked efter LOK-mötet i oktober.



9. Öppenvårdstempkurvan införs. Finns det intresse för att få en presentation av den här på LkH? Systemförvaltningen har erbjudit sig att komma hit och ge en halvtimmes presentation på LkH-mötet den 23 oktober i Varberg.

Tamara efterfrågar om det finns intresse för en presentation om Öppenvårdstempkurvan. Kort diskussion leder fram till att det finns ett intresse så inbjudan ska gå ut till Systemförvaltningen.

10. Hälsomyndigheten, systemförvaltningen kring NLL (nationella läkemedelslistan) i juni (Magnus).

Konstateras att det är ett problem, en risk att dosjusteringar utförda av sjuksköterskor ej kommer att gå över till NLL, detta har LkH påtalat för e-hälsomyndigheten vid mötet i juni, och detta var redan känt.

11. Terapirekommendationer Halland byter utseende. Varför? Och hur kommer det att se ut?

Olika anledningar till varför det sker förändringar

De förändringar som vi har önskat för att höja användarvänligheten har inte varit möjliga att göra med befintliga komponenter. Dessutom har den ursprungliga versionen tagits fram av en extern byrå i ett utvecklingsprojekt vilket har försvårat för regionens egna webbutvecklare.

Terapirekommendationerna måste byta server pga någon form av rättighets-/ägandefrågor. I samband med detta passar man på att "tvätta"

Terapirekommendationerna från IT-komponenter som inte är kompatibla med övriga delar av regionens webbplats för vårdgivarwebb.

Tamara visar en demonstrationsversion av det nya utseendet och pekar på en del upplevda förbättringar som förflyttningen innebär, bl.a. en spårbar väg till vilken sida man befinner sig på.

Dock så innebär flytten också en del problem, t.ex. kommer sökfunktionen tillfälligt försämrats och inte presentera direktförslag.



Inloggningsförfarandet till redigeringsdelen kommer att förändras till en single sign on-variant där det krävs att författaren är inloggad på sitt konto i regionen. Detta kommer att utesluta de som inte har en fast anställning i regionen. Kommentarsfunktionen kommer att förändras. På sikt är en inloggning med e-legitimation tänkt att vara möjlig för terapigrupsmedlemmar utan anställning i offentlig regi.

12. Kommande förändringar vid receptförskrivning: "Behandlingsorsak" respektive "Behandlingsändamål" införs vid receptförskrivning. Varför och när?

Behandlingsorsak – vårdens förklaring. Behandlingsändamål – patientens förklaring. Behandlingsändamål är ett krav som länge har ställts men som inte alltid anges. Behandlingsorsak – är redan ett krav i och med lagstiftningen om NLL, men få (inga?) system stödjer ännu dessa uppgifter.

Termerna kommer att vara standardiserade men med möjlighet till fritext. Systemet kommer att hjälpa till med förslag. Man kan dock inte lägga in dubbla behandlingsorsaker eller –ändamål.

Förändringen finns möjlighet att införa från nästa version av NCS som kommer någon gång under första halvåret. I samband med det måste man besluta om funktionen ska införas skarpt eller om man ska mjukstarta med endast nya recept (dvs ej receptförnyelser) eller om man ska avvakta helt.

Bra fråga från Sara – vad händer med "ofullständiga" recept när det ska läsas in i NLL? Bara så att det inte blir ett stopp och krav på kompletteringar vid inläsningen. Bra kommentar från Ina att kodverket måste vara tillgängligt på internatet inför ev favoritarbete.

Om Läkemedelskommitténs ledamöter har förslag på hur behandlingsorsak skulle kunna användas i någon intressant uppföljningsrapport eller klinisk applikation via regionens utdatasystem så tas sådana tacksamt emot. Detta för att få nytta av det extra arbetet med att registrera uppgifterna.



13. Restsituationer och brist läkemedel. Vad är nytt lokalt respektive nationellt?

Läkemedelsverket har fått ett regeringsuppdrag att i ökad omfattning arbeta med restnoteringar av läkemedel. Uppdraget innebär att:

- skapa rutiner för en snabbare insamling av information om läkemedel som är restnoterade och underlätta uppdatering och kommunikation av lägesbilder.
- Läkemedelsverket ska utveckla sin informationsspridning till de som berörs – exempelvis genom att i högre grad än i dag vägleda hälso- och sjukvården om eventuella alternativa behandlingsmöjligheter i samband med kritiska eller potentiellt kritiska bristsituationer.

Lokalt arbetar en resurs på regionens läkemedelsstrategiska funktion mer fokuserat på restsituationer just nu. Kontroll på veckobasis och bedömning av relevans. Kommunikation med Läkemedelsenheten för att informationen ska hamna på rätt nivå.

Initialt var det en tanke att någon form av process eller arbetsordning men där vet vi inte hur det har gått. Tamara ska följa upp den delen.

14. Övrigt (Auricula. Ämnen för seminarier vt 2020)

- a) Auricula (ordinations- och patientdelen) kommer att försvinna då man inte uppfyller GDPR och inte heller den nya EU-förordningen för medicintekniska produkter. Informationen har uppenbart ej nått ut brett till vården förrän under den senaste veckan, veckorna. Systemet försvinner juni 2020.

Systemförvaltningen har inlett en förstudie/ett projekt för att bedöma vilka alternativ som finns och deras respektive fördelar och nackdelar.

- b) Utbildningsseminarier - förslag:

Specifikt namn:

- Akutmedicin på vårdcentral
- HRT – hormonbehandling efter klimakteriet + vulvabesvär

Befintlig seminariefil på Teams uppdateras.

15. Mötets avslutande

Vid protokollet:

Vidi



Magnus Bengtsson, sekr.

Tamara Adem, ordf.

Justeras:

Justeras:

Ina Dagis

Sara Lindholm

