# Protokoll

Datum:2019-09-24

Plats:Port Hotell, Karlshamn

Närvarande:Anna Janson, familjeläkare, ordförande

Marcus Svennerud, överläkare

 Christina Botvid, överläkare

 Olof Blivik, verksamhetschef

Olivia Frånberg, apotekare

Carina Lind, diabetessköterska

Marie Håkansson, controller

 Amer Mousa, överläkare

Boel Jönsson, familjeläkare

Elzbieta Kaszuba, familjeläkare

Margareta Fransson, delprojektledare FVIS/systemförvaltare

 Elisabeth ”Lajan” Håkansson, administrativ sekreterare

Icke närvarande:Monica Palmö, övertandläkare

 Karin Andersson, apotekare (FL)

Maud Janzon, Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

 Peter Valverius, chefläkare

Tanja Kallenberg, avdelningschef

|  |  |
| --- | --- |
|  | Godkännande av dagordningen |
|  | Föregående minnesanteckningarGodkänns.  |
|  | **Val av justeringsperson**Till justeringsperson av dagens protokoll utsågs Olivia Frånberg.  |
|  | **Presentation av nya medlemmar**Vi hälsar Carina Lind (ersätter Annica Ringsö) och Marie Håkansson (ersätter Gunilla Skoog) välkomna. Tanja Kallenberg är också ny och ersätter Paul Johannesson, men hade inte möjlighet att delta idag.  |
|  | **Information kring FVIS och Nationella läkemedelslistan**Margareta Fransson från Digitaliseringsenheten informerar om FVIS (Framtidens VårdInformationsStöd) och den Nationella läkemedelslistan (NLL) där Margareta är kontaktperson. NLL som är en sammanslagning av receptregistret och läkemedelsförteckningen där vård, apotek och patienter ska kunna se samma information. Den införs senast 1/6 2020 och regionerna ska vara anslutna senast i 1 juni 2022. Där kan man se förskrivna läkemedel, livsmedel och hjälpmedel men ej rekvisitionsläkemedel, vaccinationer eller vad patienten köpt receptfritt. Journalsystemen ska alltså integrera denna lista i sina system. En ny webbapplikation ska skapas som kan användas av små journalsystem och fritidsförskrivare. Webbtjänsten Läkemedelskollen som redan finns för patienter kommer att utvecklas. Pascal kommer att finnas kvar och kopplas mot NLL, men hur lösningen kommer att se ut i systemen är ännu oklart. FVIS kommer ej att vara implementerat i Blekinge till juni 2022 och det påverkar Region Blekinge men också andra regioner som är inne i upphandlingar av nya journalsystem. Alltså behöver även NCS Cross anpassas för NLL. Cambio vann upphandlingen i det kluster av 5 regioner som Blekinge tillhör (SUSSA) och ytterligare 4 regioner har option och kan ansluta sig. Sammanlagt utgör klustret ¼ av Sveriges befolkning. Nu pågår arbete med att sätta gemensamma riktlinjer för strukturer i det nya systemet och till våren 2020 ska en grundfiguration med mer verksamhetsnära anpassning ske. Det är viktigt att vårdpersonal är med och ger input i arbetet för att det ska bli så bra som möjligt. Se bifogat bildspel.  |
|  | **Reklistan – övergripande innehåll samt interaktiv lista** Anna presenterar förslaget på den interaktiva reklistan som går att hitta på externwebben (<https://regionblekinge.se/halsa-och-vard/for-vardgivare/lakemedel/rekommenderade-lakemedel.html>). Diskussion pågår om förslag på fler symboler, en till varje område, då några symboler har fler underrubriker och dessa är lite svåra/små att klicka på när man tittar via mobilen. Denna länk ska skickas ut till terapigrupperna för synpunkter och förbättringsförslag. |
|  | **Läkemedelsstrategi – lokalt och nationellt** Frågan bordlägges till senare möte. |
|  | **Uppföljning läkemedelsmål och budget** Olivia presenterade uppföljningen. **Läkemedelskommitténs mål för 2018/2019 är;** **Nationella stramamål;*** Minskad förskrivning av antibiotika – Blekinge rör sig mot målet och har minskat från plats 6 till 9:e plats i förskrivningsligan sedan förra året. Vi är nu nere på 281 antibiotikarecept/100 invånare.
* Andel kinolonrecept av recept UVI-medel hos kvinnor 18 -79 år ska vara <10 %. Riket ligger på 12,2 % och Blekinge strax över vilket är en förbättring sedan förra året. Primärvården når målet sedan flera år.
* Andel PcV av antibiotika som ofta används mot luftvägsinfektioner, barn 0 - 6 år, ungefär lika bra siffror som förra året och målet är nått (> 80%)!

**Minskad användning av potentiellt olämpliga läkemedel, patienter 75 år och äldre;** * Tramadol
* Läkemedel med betydande antikolinerga effekter
* Bensodiazepiner med lång halveringstid
* Propiomazin
* Kodein (nytt)
* Glibenklamid (nytt)

Här har en minskning skett både nationellt och i Blekinge. Över tid och jämfört med riket har vi gjort en stor förbättring och ligger nu på 10:e plats. * **Tramadol** till patienter 75 år och äldre; Blekinges förskrivning har minskat men vi ligger fortfarande relativt högt jämfört med riket.
* **Kodein** till patienter 75 år och äldre; Blekinges förskrivning ligger högt jämfört med riket. Vi toppar listan. Ett nytt mål att jobba mot.
* **Sömnläkemedel** till patienter 75 år och äldre; Blekinge fortsätter att minska användningen vilken är lägre än rikets snitt.
* **Långverkande** **bensodiazepiner** till patienter 75 år och äldre; Blekinge toppar listan jämfört med resten av riket. Ett mål att fortsätta jobba med även om användningen har mer än halverats på tre år.

**Minskad användning av sömnläkemedel alla åldrar**; Blekinge ligger bättre till jämfört med genomsnittet för riket (15:e plats). **Minska den onödiga användningen av PPI**; Blekinge har bättrat på sina siffror, från att ha legat i topp nationellt ligger vi nu på en 6:e placering. **Budget**Olivia Frånberg och Jonas Röman har, med hjälp av Marie Håkansson, precis färdigställt en prognos för regionens kostnader för receptläkemedel. Prognosen gäller både för allmän- och klinikläkemedel och är underlag för fördelning av det statsbidrag som regionen får för receptläkemedel. Primärvården har kostnadsansvar för de läkemedel som är kategoriserade som [allmänläkemedel](https://regionblekinge.se/download/18.43876c7216bc1b5050890c87/1565685194984/Allm%C3%A4nl%C3%A4kemedel%202019.pdf). Resterande läkemedel är så kallade klinikläkemedel där kostnadsansvaret är knutet till specialistkliniker enligt en fastslagen ordning. Ekonomerna skriver månadsrapporter till klinikerna för att de ska kunna följa kostnadsutvecklingen.  |
|  | **Rapporter****SKL** – **Vårdkommitté** – **Regionalt nätverk** - Ovanstående punkter bordlägges till senare möte.  |
|  | **Övriga frågor**DosPac är en tjänst som Apoteket AB nu håller på att lansera där patienten själv betalar en månadskostnad för tjänsten, 99 kronor. Dock krävs det samtycke från läkare. Ansvarsfördelningen mellan vård och apotek är oklar. Det finns dessutom risk för merjobb för vården. Är det de patienter som ska ha dos enligt riktlinjerna? Då ska de ju ha vanlig upphandlad dosdispensering. |
|  | **Mötet avslutas****Nästa möte är tisdag 12/11 kl 13 i lokal Kyparen, Karlskrona** |

Vid anteckningarna

Elisabeth ”Lajan” Håkansson

Justerat / 2019

Anna Jansson Olivia Frånberg

Ordförande Apotekare