

Nyhetsbrev

Information från läkemedelskommittén och medicinska kommittén – december 2018

Angiven ordinationsorsak kan rädda patienten

Vid övergången till nuvarande läkemedelsmodul i journalsystemet behövde läkemedelslistan migreras manuellt och tyvärr föll då ordinationsorsaken bort hos en stor andel patienter. Det är nu hög tid att vid genomgång av läkemedelslistorna uppdatera även ordinationsorsak då det kan vara avgörande för värderingen av patientens läkemedel.

Många läkemedel har flera indikationer och att i efterhand säkert veta vilken ursprungsindikationen var kan i vissa fall vara svårt.

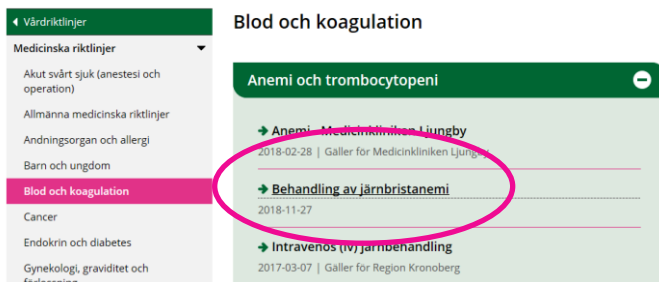
Tänk även på att det till synes självklara vid insättande av t.ex. smärtläkemedel efter en tid inte alls är lika självklart. Det uppstår rätt ofta funderingar om indikationen var värk från t.ex. nacken, foten eller höger höft, eller var det vänster, eller vad var det egentligen som gjorde ont. Motsvarande problem kan noteras vid t.ex. antibiotikaanvändning.

Korrekt ordinationsangivelse kan hindra att patienten resten av livet ska behöva ta läkemedel om:

- Homocystein varit lätt förhöjt
- Magen varit sur
- Humöret dåligt i samband med sorg
- Jag fått smärtplåster efter en knäoperation
- Doktorn ville väl och kontrollerade D-vitamin i mars
- Hb låg på 110

Ny medicinsk riktlinje om behandling av järnbristanemi

En ny regiongemensam medicinsk riktlinje om behandling av järnbristanemi är nyligen publicerad på Vårdgivarwebben. Riktlinjen tar upp behandling med såväl peroral (lågdos-högdos) som intravenöst järn och hur olika patientgrupper bör handläggas.



Många gånger kan man vid kroniskt negativ järnbalans ge lägre doser än vad som tidigare rekommenderats och på detta sätt minska förekomsten av gastrointestinala biverkningar.

Läs riktlinjen:
[Behandling av järnbristanemi](#)

Bilder från infektionsutbildningen i november

Den 15 november anordnades en välbesökt utbildning om behandling i öppenvård av urinvägsinfektioner samt hud och mjukdelsinfektioner med anledning av Läkemedelsverkets senaste behandlingsrekommendationer.

Ni som missade denna utbildning kan ta del av föreläsarnas bilder på Vårdgivarwebben under [Läkemedel/Utbildningar/Tidigare utbildningsmaterial](#) alternativt anmäla er till repriserna som äger rum i Ljungby den 16 januari 2019. Se nedan under ”Kommande utbildningar”.

Läkemedelsnotiser

- **Brist på Stesolid Novum injektionsvätska**
Stesolid Novum (*diazepam*) injektionsvätska 5mg/ml är restnoterad och beräknas åter i början av januari 2019. Det finns inga andra utbytbara preparat i samma beredningsform men i de flesta fall kan Midazolam injektionsvätska ersätta Stesolid Novum.

Beslutsärenden medicinska kommittén hösten 2018

Nedan presenteras ett urval av de beslutsärenden som varit uppe i medicinska kommittén hösten 2018 och som därefter presenterats till hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp för fastställande respektive vidare hantering. Protokollen från medicinska kommitténs möten finns att läsa i sin helhet på [vårdgivarwebben](#).

Nya namn i kommittéorganisationen

- Anna Bergman, sjukgymnast på fysioterapin, lasaretsrehab medlem i *medicinsk grupp Äldre*.
- Staffan Jangmalm, överläkare kirurgkliniken, representant i *regionalt programområde Mage-Tarm*.
- Ewa Pawlik, hudläkare, medicinskt ledningsansvarig, *regionalt programområde Dermatologi och Venereologi*.
- Pernilla Odebrant, hudsjuksköterska, verksamhetschef hudkliniken, *regionalt programområde Dermatologi och Venereologi*.
- Ulrika Sandberg, verksamhetschef MFT, medicinteknisk chef, *adjungerad till Medicinska kommittén, regional representant i arbetet med det nationella samverkansområdet medicinteknik*
- Catrin Mård, verksamhetschef primärvårdsrehab, *regionalt programområde för Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin*
- Birgitta Grahn, verksamhetschef FoU, *regionalt programområde för Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin*
- Kim Ekblom, biträdande verksamhetschef vid Klinisk kemi och transfusionsmedicin, *regionalt programområde Medicinsk diagnostik*.

Medicinskt kunskapsunderlag och vårdöverenskommelse för ME/CFS

Socialstyrelsens tidplan oklar för nationella riktlinjer.

Primär ME/CFS (myalgisk encefalomyelit/kroniskt trötthetssyndrom) är sannolikt organisk men medicinskt oförklarad – principiella jämförelser kan göras med IBS och fibromyalgi. Viktigt med god och bred diagnostik avseende sekundär ansträngningsintolerans och behandlingsbar samsjuklighet.

Vårdöverenskommelse ME/CFS

Första vårdkontakt och huvudansvarig för patienter med ME/CFS är primärvården som konsulterar berörda specialistmottagningar efter behov. Lokal specialistresurs utgörs av neurologmottagningen avseende diagnostiska frågeställningar, och rehabiliteringskliniken avseende rehabiliterande/behandlande frågeställningar. Eventuellt framtida behov av mer detaljerade riktlinjer får avgöras och utarbetas av respektive aktör.

Verifiering av drogscreeninganalyser i Region Kronoberg

Rekommendation att verifiering av positiva drogscreeningsanalyser rutinmässigt införs snarast.

Det finns problem med resultaten av drogscreeninganalyser, då det även kan förekomma falskt positivt och falskt negativt resultat. Det har varit upp till den beställande enheten att skicka provet vidare för verifiering. Kem lab, Region Kronoberg vill kunna skicka prover till Lund för verifiering. Detta för att förbättra för individen genom ett säkrare resultat.

Nationell kunskapsstyrning nya programområden

NSK (Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning) har inrättat ytterligare nationella programområden och deltagare från regionerna för följande områden är under rekrytering.

- Levnadsvanor
- Medicinsk diagnostik
- Rehabilitering, habilitering, försäkringsmedicin
- Äldres hälsa

Kunskapsunderlag för hantering av demenssjukdomar i Kronobergs län

Underlaget är framtaget av medicinsk grupp Äldre. Underlaget utgår bland annat från nationella riktlinjen *Vård och omsorg vid demenssjukdom* (Socialstyrelsen 2017) och *Socialstyrelsens utvärdering av denna* (2018), samt *Nationell strategi för omsorg om personer med demenssjukdom* (Socialdepartementet 2018).

Kunskapsdokumentet har konkretiserats genom att grupp Äldre har fått prioritera tre områden:

- Öka förståelsen och kompetensen vad gäller demenssjukdomar och dess konsekvenser i alla personalkategorier samt hos patienter och anhöriga
- Öka antalet demensutredningar– uppföljningar enligt lokalt vårdprogram
- Kvalitetssäkrad och jämlik demensvård

Nationella riktlinjer för depression och ångest

Socialstyrelsen har valt ut 46 centrala rekommendationer. Medicinsk grupp Psykiatri har valt ut vissa rekommendationer som särskilt viktiga för Region Kronoberg. Nedan några av de presenterade:

- Vid vård av depression och ångestsyndrom är det av stor vikt med ett utbud av flera effektiva behandlingsmetoder genom hela vårdkedjan och att patienten är välinformerad om de olika behandlingsalternativen. Avgörande för en god vård är att valet av behandlingar utgår från patientens individuella behov, förutsättningar och önskemål.
- I princip bör alla personer med lindriga och medelsvåra tillstånd av egentlig depression och ångestsyndrom kunna erbjudas psykologisk behandling.
- Bensodiazepiner är numera icke-göra för behandling av samtliga ångestsyndrom hos vuxna.
- Vid bedömning och utredning av depression och ångestsyndrom rekommenderas strukturerade intervjuformer som komplement till sedvanlig anamnes. För vuxna rekommenderas inom primärvård MINI, specialistvård MINI eller SCID-I. För barn och ungdomar rekommenderas inom specialistvård MINI-KID eller K-SADS.
- Vid bekräftad eller misstänkt depression eller ångestsyndrom bör aktiv uppföljning med planerad förnyad kontakt erbjudas.
- Vid både depression (lindrig till medelsvår) och ångestsyndrom hos vuxna bör antingen psykoterapi (i första hand kognitiv beteendeterapi, även interpersonell terapi eller psykodynamisk korttidsterapi vid depression) eller läkemedelsbehandling erbjudas före kombinationsbehandling. (Läkemedelsbehandling inklusive uppföljning och begränsad psykoedukation om symtom bör ej tolkas som kombinationsbehandling.)
- Vid depression (lindrig till medelsvår) och ångestsyndrom hos barn och ungdomar bör psykopedagogisk behandling erbjudas.
- En strukturerad klinisk bedömning av suicidrisk bör göras av vuxna och ungdomar med depression och ångestsyndrom. Skattningsskalor kan användas som komplement.

Allmän- och klinikläkemedel 2019, kostnadsansvarsfördelning

Medicinska kommittén/Läkemedelskommittén har fastställt definitioner för nya allmän- respektive klinikläkemedel inför 2019. Bland de nydefinierade läkemedlen kan nämnas **allmänläkemedlen**: Ozempic (*semaglutid*) och Steglatro (*ertugliflozin*) – diabetes typ 2, Duzallo (*allopurinol+lesinurad*) – gikt samt **klirikläkemedlen**: Aimovig (*erenumab*) – migränprofylax, Ocrevus (*okrelizumab*) – MS samt flera nya läkemedel vid bröstcancer, malignt melanom och olika blodcancerformer.

Vilken grupp ett visst läkemedel tillhör styr var kostnaden hamnar vid förskrivning på recept inom läkemedelsförmånen. Förmånskostnaden för allmänläkemedel hamnar på den vårdcentral där patienten är listad och kostnaden för klinikläkemedel på sjukhusklinikerna. Fullständiga listor publiceras inom kort på [Vardgevarwebben/Läkemedel/Kostnadsansvar läkemedel](http://Vardgevarwebben/Lakemedel/Kostnadsansvar_lakemedel) och på denna sida finns också mer detaljer kring fördelningen av läkemedelskostnader i Kronoberg.

Kommande utbildningar – se även [Vårdgivarwebben/Läkemedel/Utbildningar](#)

- **Infektioner i urinvägar samt hud och mjukdelar – nya behandlingsriktlinjer för öppenvård**
Onsdagen den 16 januari 2019, Hotell Terraza, **Ljungby** (endast eftermiddag)
Läs mer i [inbjudan](#). Anmälan senast den 7 januari via [länk](#)
Målgrupp: Förskrivande läkare, sjuksköterskor med specialintresse inom Region Kronoberg och Vårdval Kronoberg samt länets kommuner
- **Säker läkemedelshantering**
14/3, 11/4, 9/5 KTC i Växjö samt 25/4 KTC i Ljungby
Läs mer i [utbildningsplan](#) Anmälan via [PA-portalen – kursanmälan](#)
Målgrupp: Nyanställda läkare och sjuksköterskor under AT-tjänstgöring respektive introduktionsutbildning, men även mer erfarna läkare, sjuksköterskor och apotekare i Region Kronoberg är välkomna att delta
- **Depression och ångest – hur ska vi tänka i diagnostik och behandling?**
Samtal, läkemedel och kanske sjukskrivning, vad finns det evidens för, och hur ska de nya nationella riktlinjerna tillämpas i vår vardag?
Onsdagen den 27 mars 2019, Kök 11, **Växjö** (samma program för- och eftermiddag)
Mer information kommer, men boka in datumet redan nu!
Målgrupp: Förskrivande läkare, sjuksköterskor med specialintresse inom Region Kronoberg och Vårdval Kronoberg samt länets kommuner
- **Gott och blandat för sjuksköterskor**
Preliminärt april 2019, mer information om innehåll och exakt datum kommer i januari.
Målgrupp: sjuksköterskor inom Region Kronoberg och Vårdval Kronoberg samt i länets kommuner



God Jul och Gott Nytt År