

Koncernkontoret

Läkemedelsrådet



REGIONAL POLICY

Process	3.3.9	Version	2
Skapad av	Lena Persson	Dokument id	L2RÅ4-02
Godkänd av	Läkemedelsrådet	Godkänt datum	2024-06-18
Gäller för	Utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne	Gäller t.o.m.	2026-04-15

Läkemedel i kunskapsstyrningsorganisationen

1 Läkemedelsrådets roll

I varje region ska det enligt lag finnas en eller flera läkemedelskommittéer. Regions Skånes läkemedelskommitté (Läkemedelsrådet) har ett tydligt mandat, reglerat genom ett politiskt beslutat reglemente. Läkemedelsrådet ska, på uppdrag av hälso- och sjukvårdsdirektören, utveckla och samordna läkemedelsfrågor och kunna arbeta gentemot samtliga aktörer inom vården. Läkemedel är av stor strategisk betydelse för Region Skåne och Läkemedelsrådet är en viktig del i Region Skånes organisation för Kunskapsstyrning. Läkemedelsrådet har i uppdrag att besluta om rekommendationer och riktlinjer för läkemedel. LAG (lokal arbetsgrupp) läkemedel utgör expertorganisation till Läkemedelsrådet.

Vid olika uppfattningar mellan Kunskapsstyrningsrådet och Läkemedelsrådet, har Läkemedelsrådet tolkningsföreträdare när det gäller läkemedelsfrågor.

Samverkan mellan Läkemedelsrådet och Kunskapsstyrningsrådet säkerställs av följande kopplingar:

- Representant från läkemedelsorganisationen; medlem i Kunskapsstyrningsrådets arbetsutskott
- Representant från Läkemedelsrådet; adjungerad medlem i Kunskapsstyrningsrådet
- Representant från kunskapsstyrningsorganisationen; adjungerad medlem i Läkemedelsrådet

1.1 Bildandet av LPO och tillsättning av medlemmar

Kunskapsstyrningsrådet beslutar om inrättande och avveckling av lokala programområden (LPO). Berörda verksamheter nominerar ledamöter som tillsätts av Kunskapsstyrningsrådet. Inför tillsättning av medlemmar ska frågan om nomineringar även gå till Läkemedelsrådet via funktionsbrevlådan (se nedan). Läkemedelsrådet nominerar eventuell representant för läkemedelsorganisationen.

lakemedelsradet@skane.se

1.2 Bildandet av LAG och tillsättning av medlemmar

Vid behov föreslår LPO inrättande och avveckling av lokala arbetsgrupper för beslut i Kunskapsstyrningsrådet. I ansökan bör det framgå vilka kompetenser man önskar gruppen ska innehålla. Inrättandet av ny LAG tas via läkemedelsorganisationens representant i Kunskapsstyrningsrådets arbetsutskott till läkemedelsorganisationen.

Läkemedelsrådets arbetsutskott tar ställning till om läkemedelsrepresentant behövs i aktuell LAG i samråd med aktuell LAG läkemedel. Om så är fallet inkommer Läkemedelsrådets arbetsutskott med nominering.

LPO beslutar vilka medlemmar som ska ingå i LAG.

1.3 Bildandet av LAG läkemedel och tillsättning av medlemmar

Inom terapiområden med färre läkemedel och/eller mindre utveckling hanteras läkemedelsfrågorna tillsammans med övriga frågor av specifikt LPO. LPO utgör i dessa fall själva LAG läkemedel och rapporterar i denna roll till Läkemedelsrådet.

Vid eventuellt bildande av ny LAG läkemedel inkommer LPO med en ansökan om bildande av LAG läkemedel till Läkemedelsrådet. Läkemedelsrådet beslutar om det ska bildas ny LAG läkemedel. Information om bildandet av ny LAG läkemedel ska gå till Kunskapsstyrningsrådets arbetsutskott snarast möjligt efter Läkemedelsrådets beslut via läkemedelsorganisationens representant i arbetsutskottet. Läkemedelsrådet, LPO alternativt annan gruppering inkommer med förslag på ledamöter via sin förvaltning/organisation. Läkemedelsrådet beslutar därefter om tillsättning av medlemmar i LAG läkemedel.

2 Nationella kunskapsstöd, remissversion

Läkemedelsrådet är Region Skånes remissinstans för nationella kunskapsstöd innehållande läkemedel.

Inom kunskapsstyrningen är södra sjukvårdsregionen värdregion för följande programområden:

- Nervsystemets sjukdomar
- Njur- och urinvägssjukdomar
- Primärvårdsrådet
- Tandvård

Remissversionerna från de programområden där södra sjukvårdsregionen är värdregion skickas för synpunkter till berörda LAG läkemedel, LPO/LAG med läkemedelsuppdrag och/eller LAG nutrition. Informationen delges även prognosgruppen på Regionala läkemedelsenheten.

Nationella kunskapsstöd på remissrunda som kommer från övriga programområden, där södra sjukvårdsregionen inte är värdregion, kommer att hanteras på samma sätt i mån av tid.

2.1 Fokus i remissversionen

LAG läkemedel ansvarar för att säkerställa att aktuell kunskap gällande läkemedel beaktas i de nationella kunskapsstöden.

LAG läkemedel ska fokusera på följande i remissversionen:

- Är det något i remissversionen som inte stämmer överens med regionala läkemedelsriktlinjer eller rekommendationer?
- Om regionala läkemedelsriktlinjer eller rekommendationer saknas, finns det behov att ta fram regionala riktlinjer/rekommendationer/tillägg?
- Är det något som är kontroversiellt gällande läkemedel i remissversionen?

2.2 Hantering av nationella remissversioner inom läkemedelsorganisationen

LAG läkemedel skickar sina synpunkter till Läkemedelsrådets funktionsbrevlåda. Ansvarig för funktionsbrevlådan skickar yttrandet till Läkemedelsrådets arbetsutskott. Yttrandet presenteras för Läkemedelsrådet av arbetsutskottet. Vid kontroversiella frågor eller där yttrandet skiljer sig mycket från remissversionen kan LAG läkemedel bjudas in till

arbetsutskottet för att presentera sitt yttrande. LAG läkemedels yttrande fastställs av Läkemedelsrådet.

Därefter skickas yttrandet av arbetsutskottet till:

hss.kunskapsstyrning@skane.se

Läkemedelsrådet ska alltid avge remissvar där det är relevant, även om yttrande ej inkommit från LAG läkemedel. I de fall LAG läkemedel inte inkommer med remissvar träder arbetsutskottet in som remissinstans. Arbetsutskottets yttrande hanteras enligt ovan angivna process.

3 Regionala kunskapsstöd, remissversion

Läkemedelsrådet är Region Skånes remissinstans för regionala kunskapsstöd innehållande läkemedel.

De regionala kunskapsstöd som skickas på remissrunda till Läkemedelsrådet funktionsbrevlåda skickas för inhämtande av synpunkter från specifikt LAG läkemedel, LPO/LAG med läkemedelsuppdrag och/eller LAG nutrition, oavsett programområde och eventuellt värdskap.

Insamlande och fastställande av LAG läkemedels synpunkter görs på samma sätt som för nationella remissversioner, se punkt 2.2 ovan.

3.1 Framtagande av regionala remissversioner i läkemedelsorganisationen

Läkemedelsorganisationen ansvarar för framtagande av regionala läkemedelsriktlinjer. Kunskapsstyrningsorganisationen ansvarar för framtagande av regionala medicinska riktlinjer/rekommendationer.

I de fall regionala medicinska rekommendationer/riktlinjer tas fram, skickas de så tidigt som möjligt i framtagandeprocessen till Läkemedelsrådets funktionsbrevlåda. Ansvarig för funktionsbrevlådan skickar remissversionerna till arbetsutskottet som tar ställning till huruvida underlaget ska skickas till LAG läkemedel. Finns det befintliga och uppdaterade läkemedelsrekommendationer läggs en länk till dessa i riktlinjen alternativt hänvisas till Skånelistan eller regionala riktlinjer. Saknas det läkemedelsrekommendationer/riktlinjer inom specifikt område måste LAG läkemedel ta ställning till om det ska tas fram nya. Nya rekommendationer/riktlinjer för läkemedel ska fastställas av Läkemedelsrådet innan det skickas över till LAG/LPO.

4 Kunskapsstöd, fastställda

Läkemedelsrådet ska vara mottagare av fastställda kunskapsstöd via Läkemedelsrådets funktionsbrevlåda. Ansvarig för funktionsbrevlådan vidarebefordrar dokumenten till arbetsutskottet, som skickar fastställda kunskapsstöd till de LAG läkemedel som fått remissversionen skickad till sig.

LAG läkemedel ansvarar för att identifiera skillnader mellan aktuella rekommendationer i Skåne och nationella kunskapsstöd. Av särskilt intresse är läkemedelsförändringar och ekonomiska förändringar relaterade till läkemedel. LAG läkemedel ansvarar också för att uppdatera eventuella regionala rekommendationer och riktlinjer utifrån de fastställda kunskapsstöden.

5 Primärvårdens kunskapsstöd

I de fall AKO Skånes medicinska redaktion tar fram en primärvårdsriktlinje (nationell eller regional) eller uppdaterar en tidigare befintlig nationell riktlinje, inkluderas regionala tillägg. Ett komplett förslag på primärvårdsriktlinje skickas på granskning i Skåne.

När andra regioner författar en primärvårdsriktlinje nationellt, granskar AKO Skåne den nationella texten. När nationell text är fastställd tar AKO Skånes medicinska redaktion fram ett komplett förslag på primärvårdsriktlinje; nationell text med regionala tillägg eller regionalt justerad text (för att vara kongruent med andra riktlinjer och rekommendationer i Region Skåne). Denna version skickas på granskning i Skåne.

6 Kunskapsstöd inom cancervård

Inom cancervård tas nationella vårdprogram fram, för olika diagnosområden, av respektive nationell vårdprogramgrupp. Praktisk hantering med uppdateringar och remissversioner hanteras av Regionala Cancercentrum (RCC) i samverkan. Dessa fastställer även de slutgiltiga vårdprogrammen.

Remissversionerna skickas via den regionala cancersamordnaren till LAG läkemedel cancersjukdomar. Gruppen lämnar remissvar med fokus på läkemedelsdelarna. Remissvaren godkänns sedan av Läkemedelsrådet. Den

regionala cancersamordnaren sammanställer ett samlat remissvar från samtliga berörda, för Region Skånes del.

Då det bedöms relevant inhämtar LAG läkemedel cancersjukdomar synpunkter från andra berörda LAG läkemedel.

7 Hantering personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

De personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen (PSVF) och dess regionala tillägg skickas ut i nedanstående versioner:

- Remissversion
- Fastställd
- Gapanalys
- Uppdrag att ta fram handlingsplan (från LPO till LAG)
- Förslag handlingsplan
- Fastställd handlingsplan

Remissvaren från LAG läkemedel skickas till Läkemedelsrådets arbetsutskott och till Läkemedelsrådet för fastställande av ett samlat svar. Svaren skickas sammanställda till kunskapsstyrningens funktionsbrevlåda.

7.1 Remissversioner och fastställda PSVF

Hantering av remissversioner och fastställda PSVF görs enligt punkt 2 *Nationella kunskapsstöd, remissversion* respektive punkt 4 *Nationella kunskapsstöd, fastställda*.

7.2 Framtagande av gapanalys

- Om läkemedelstätt eller kontroversiellt vårdförlopp gällande läkemedel inkluderas en representant från läkemedelsorganisationen i LAG för införandet av PSVF alternativt om LPO-medlemmen själv har möjlighet att representera läkemedelsorganisationen i arbetet med gapanalysen genom att ingå i LAG för införandet av PSVF.
- Om icke läkemedelstätt hanteras eventuella gap gällande läkemedel via LPO-medlemmen.
- Om inga läkemedel alls i godkänt vårdförlopp behövs ingen representant från läkemedelsorganisationen i framtagandet av gapanalysen.

- Om representanten för läkemedelsorganisationen behöver stöd tas frågorna till relevant LAG läkemedel och/eller Läkemedelsrådets arbetsutskott.

7.3 LPO ger uppdrag om framtagande av handlingsplan

Representanten för läkemedelsorganisationen, antingen i LAG för införandet av PSVF alternativt LPO-medlemmen, får i uppdrag att se till att hänsyn tas till eventuella gap gällande läkemedel (om tillräckligt viktiga gap).

Vid behov av stöd till LPO-/LAG-medlemmen skickas handlingsplanen till Läkemedelsrådets arbetsutskott innan fastställandet.

7.4 Utskick till LAG läkemedel

- Remissversion
- Fastställd version

Om LAG läkemedel fokuserar på punkterna under 2.1 i detta dokument (*Fokus i remissversionen*) och besvarar dessa, behöver gapanalysen inte skickas ut till LAG läkemedel. Synpunkterna motsvarar gapen. LAG för införandet av PSVF får ta med synpunkterna och ta hänsyn till dem i sin analys om de är av relevant karaktär.

7.5 Utskick till Läkemedelsrådet

Remissversionen, skickas alltid till Läkemedelsrådet för att fastställa LAG läkemedels och arbetsutskottets remissvar.