



Koncernkontoret

Läkemedelsrådet

REGIONAL LÄKEMEDELSRIKTLINJE

Process	3.3.9	Version	3
Skapad av	Regionala enheten för läkemedel	Dokument id	L2RÅ1-03
Godkänd av	Läkemedelsrådet	Godkänt datum	2023-10-24
Gäller för	Utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne	Gäller t.o.m.	2025-10-24

Anvisningar för Region Skånes LAG* läkemedel och LAG/LPO* med läkemedelsansvar

1 LAG läkemedel

Specifika LAG läkemedel ska finnas inom områden med många läkemedel och ständig utveckling. Inom terapiområden med färre läkemedel och/eller mindre utveckling ska läkemedelsfrågorna hanteras tillsammans med övriga frågor inom berörd LPO*/LAG*. LPO/LAG utgör i dessa fall själva LAG läkemedel och rapporterar i denna roll till Läkemedelsrådet.

*LAG = lokal arbetsgrupp

*LPO = lokalt programområde

Innehåll

Anvisningar för Region Skånes LAG* läkemedel och LAG/LPO* med läkemedelsansvar	1
1 LAG läkemedel	1
2 Förändringar jämfört med tidigare version	3
3 LAG läkemedels sammansättning och tillsättning.....	3
4 Jävspolicy för Läkemedelsrådsorganisationen (utdrag).....	3
5 LAG läkemedel arbetsuppgifter	4
6 Arbetet med Skånelistan och Bakgrundsmaterialet	5
6.1 Syfte	5
6.2 Aspekter att beakta	5
6.2.1 Bedömningskriterier.....	5
6.2.2 Arbetsgång, praktiskt	6
7 Skånelistan på Vårdgivare Skåne.....	7
7.1 Revidering av publicerat material	7
8 Kontakt.....	7

2 Förändringar jämfört med tidigare version

2023-10-24

Avsnitt	Uppdatering
1	Nytt
6.2	Omformulering i texten
7.1	Omformulering i texten

3 LAG läkemedels sammansättning och tillsättning

Läkemedelsrådet tillsätter LAG läkemedel och utser dess deltagare, samt definierar och tidsbestämmer arbetsuppgifterna. Läkemedelsrådets LAG läkemedel ska bestå av framstående professionsföreträdare med hög integritet och med god förankring i vetenskap, klinisk praxis, geografi och bland kollegor. Såväl slutenvård som öppenvård bör vara representerad. Vid tillsättning ska regional balans, anknytning till lokalt läkemedelsarbete samt representation från privata vårdgivare beaktas. Apotekare från Regionala enheten för läkemedel ska ingå.

Nominering av ledamöter görs av LAG läkemedel till Läkemedelsrådets ordförande: stefan.u.nilsson@skane.se

[Aktuellt jäv](#) ska fyllas i digitalt, i samband med nomineringen.

4 Jävspolicy för Läkemedelsrådsorganisationen (utdrag)

Som ledamot, fast eller adjungerad, av Läkemedelsrådet och dess tillhörande arbetsgrupper, har man en särskilt känslig ställning i förhållande till läkemedelsindustrin. Arbetet inom dessa grupper innebär att läkemedelsindustrins intresse kommer att riktas mot dess sakkunniga. Sakkunniga inom Läkemedelsrådets grupperingar har ett stort ansvar exempelvis vid terapirekommendationer som på flera sätt påverkar industrin. Skyldigheten att vara konkurrensneutral betonas starkt och Region Skåne förväntar sig en strikt neutral hållning gentemot industrin.

Alla som deltar i Läkemedelsrådsorganisationens arbete ska vart tredje år per 1 januari lämna in en deklARATION av jäv, i vilken redovisas åtagande gentemot extern part. Detta gäller även den som inte haft någon kontakt med extern part. Deklarationen ska uppdateras/kompletteras vid eventuella förändringar under denna tid.

När jäv föreligger ska den sakkunnige/medarbetaren ej delta i beslut o/e diskussion i det enskilda ärendet. Ordförande för mötet avgör om vederbörande ska få yttra sig i ärendet och om denne ska lämna mötet under ärendets handläggning. Jävssituationer ska protokollföras, vilket är av särskild vikt i rekommendationsarbetet.

[Region Skånes jävspolicy för läkemedelsrådsorganisationen](#)
[Bedömningar avseende jäv](#)

[Policy för Läkemedelsrådets terapi- och expertgruppers kontakt med läkemedelsföretagen](#)

5 LAG läkemedel arbetsuppgifter

- Ta fram underlag till Skånelistan och Bakgrundsmaterial och tillhörande material (till exempel Kvalitetsmål och Goda råd)
- Medverka som experter i horizon scanning-arbetet (filtreringsprocessen samt kommentera och eventuellt författa tidiga bedömningsrapporter)
- Medverka i framtagandet av regionala läkemedelsriktlinjer
- Medverka i arbetet med ”Prognosrapport - kostnadsutvecklingen för läkemedel i Region Skåne”
- Vid förfrågan ge stöd till den regionala sortimentsgruppen vid frågor relaterat till restnoteringar av läkemedel och sortiment. Detta kan innebära att ge förslag på ersättningsterapier samt bedömning av organisatorisk nivå för licensansökan vid behov av generell licens.
- Löpande under året bevaka sitt område och agera på nyheter och förändringar inklusive nationella kunskapsunderlag
- Vid behov utbilda informationsapotekare och -läkare
- Delta aktivt i de årligen återkommande utbildningsdagarna ”Läkemedel i Skåne”
- Delta aktivt på industridagen
- Medverka som skribenter i Läkemedelsrådets publikationer
- Vid behov genomföra utbildningar som stöd för verksamheterna
- Vid behov medverka i den studentundervisning som efterfrågas av medicinska fakulteten
- Vid behov medverka i Region Skånes upphandlingsarbete
- Stödja Läkemedelsrådet i dialogen med läkemedelsindustrin och brukarorganisationerna

Om flera LAG läkemedel har ansvar för samma läkemedelsgrupp ska gruppernas arbete samordnas.

Medlemmarna i grupperna förväntas också verka som ambassadörer för en rationell och kostnadsmedveten läkemedelsanvändning i sin yrkesutövning, och vara ett stöd för linjecheferna i deras medicinska och ekonomiska ansvar för verksamhetens läkemedelsanvändning.

6 Arbetet med Skånelistan och Bakgrundsmaterialet

6.1 Syfte

Läkemedelsrådet har bland annat till uppgift att ge sjukvård respektive tandvård i Skåne rekommendationer om rationella läkemedelsval utifrån aktuellt kunskapsläge. Rekommenderade läkemedel ska årligen sammanställas i Skånelistan och dess Bakgrundsmaterial och främst omfatta förstahandsval för vanliga sjukdomar som i stor utsträckning behandlas i primärvård. Rekommendationerna gäller dock även för bassjukvård på sjukhus och specialistmottagningar.

6.2 Aspekter att beakta

Vid arbetet med Skånelistan och Bakgrundsmaterialet finns några aspekter som är viktiga att tänka på:

6.2.1 Bedömningskriterier

- Medicinsk och farmaceutisk ändamålsenlighet, samt kostnadseffektivitet ska vara vägledande vid bedömningen av läkemedel till Skånelistan.
- Miljöaspekter ska vägas in i bedömningen när underlag finns som gör detta möjligt.
- Ett brett sortiment samt tillfredsställande indikationsbredd kan vara avgörande vid jämförbar medicinsk och farmaceutisk ändamålsenlighet.
- Vid jämförbar effekt och säkerhet, samt jämförbar farmaceutisk ändamålsenlighet bör det mest kostnadseffektiva läkemedlet väljas.
- Rekommenderade preparat ska vara godkända på avsedda indikationer. Om skäl finns för att frångå denna princip ska skälen till undantaget anges.
- Huvudprincipen är att endast förstahandsmedel finns med på Skånelistan. Motivering till valet av förstahandsmedel ska finnas i Bakgrundsmaterialet.

- Om fler än ett förstahandsmedel anges på Skånelistan ska detta motiveras.
- Andrahandsval återfinns normalt sett i Bakgrundsmaterialet. Endast vid speciella skäl anges dessa preparat på Skånelistan.
- Vid eventuell tilläggsbehandling/behandlingstrappor gäller samma princip, d v s förstahandsvalet står på listan och andrahandsvalet anges i Bakgrundsmaterialet om inte speciella skäl föreligger. Finns flera alternativa tilläggsbehandlingar beskrivs dessa lämpligast i Bakgrundsmaterialet. På Skånelistan anges då ”Se Bakgrundsmaterialet”.
- Utpräglade specialistpreparat bör som regel inte rekommenderas.
- Nationella dokument är viktiga att beakta i arbetet med Bakgrundsmaterialet. Om våra skånska rekommendationer och riktlinjer skiljer sig från de nationella måste en kommentar om varför finnas med.
- För de läkemedel som rekommenderas på Skånelistan ska berört företag ingå i Läkemedelsförsäkringen.
- Det måste finnas en uppdaterad referenslista. Innehållet på Skånelistan och i Bakgrundsmaterialet ska baseras på tillförlitliga och relevanta källor och länkar. Exempel på olämpliga källor att använda som referenser är kommersiella källor och webbplatser som finansieras genom sponsring.

6.2.2 Arbetsgång, praktiskt

- Respektera de datum som kommuniceras. För översikt gällande olika datum och moment för arbetet, se separat tidplan.
- Om flera LAG läkemedel har ansvar för samma läkemedelsgrupp ska grupperna kommunicera inför inlämnande av Bakgrundsmaterialet så att inte inkonsekvenser mellan olika kapitel uppstår. Om det finns anledning till avvikelser ska dessa skillnader motiveras tydligt i Bakgrundsmaterialet.
- LAG läkemedel inkommer med förslag till Skånelistan och Bakgrundsmaterial inom respektive terapiområde och referenser till dessa ändringar.
- På listinternatet ska samtliga förslag till Skånelistan och förändringarna i Bakgrundsmaterialet redovisas, samt nytillkomna referenser.
- Alla ändringar av betydande karaktär, både på Skånelistan och i Bakgrundsmaterialets texter, ska sammanställas skriftligen enligt direktiv inför listinternatet och presenteras där på ett tydligt sätt. Detta för att få en tydlig överblick av vad som är uppdaterat.
- Om betydande förändringar måste göras efter listinternatet ska Läkemedelsrådets arbetsutskott kontaktas omgående.

- Läkemedelsrådet fattar det slutgiltiga beslutet om Skånelistan och Bakgrundsmaterialets innehåll.
- Justeringar som genomförts efter inkomna synpunkter/diskussioner på listinternatet samt eventuella ytterligare ändringar ska redovisas i en uppdaterad skriftlig sammanställning av förändringarna inför beslutsmötet.
- Produkter som rekommenderas ska vara prissatta och tillgängliga på apotek senast 31 oktober.
- När ändringar görs på Skånelistan och i Bakgrundsmaterialet som kan tänkas påverka mallarna i PMO (gäller rekommenderade preparat på Skånelistan), åligger det respektive LAG läkemedel och LAG/LPO med läkemedelsansvar att se till att mallarna uppdateras.
- En viktig del i detta arbete är ett aktivt deltagande i Läkemedelsrådets arbetsmöten inför revideringen av Skånelistan. Samtliga LAG läkemedel och LAG/LPO med läkemedelsansvar ska vara representerade under hela mötet (internat och beslutsmöte).

7 Skånelistan på Vårdgivare Skåne

Skånelistan och tillhörande material finns på Vårdgivare Skåne: [Skånelistan med Bakgrundsmaterial](#)

7.1 Revidering av publicerat material

Huvudprincipen för Bakgrundsmaterial och Skånelistan är fortsatt en årlig revidering. Revidering efter att materialet publicerats sker endast i undantagsfall och vid särskild händelse som påverkar rekommendationerna avsevärt.

Alla beslut gällande revidering fattas av Läkemedelsrådet.

8 Kontakt

Det är ordförande i LAG läkemedel som utgör kontaktyta när det gäller arbetsgruppernas arbete. Se [separat policy](#) för Läkemedelsrådets arbetsgruppers kontakt med läkemedelsföretagen.

Dokumentet är fastställt och signerat se läkemedelsrådets protokoll daterad 2023-10-24 [Läkemedelsrådet - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)