

Wåra läkemedel nr 2 2022



Janusmed riskprofil sid 6

**Ny statistikrapport för
vårdcentraler** sid 7

Restnotering Ozempic
sid 8

**Cláudia ny vårdenhets-
farmaceut** sid 11

**Mellansvenskt
läkemedelsforum** sid 11

Gunnar grunnar sid 12

Stor förskrivning av quetiapin till äldre i Dalarna

Förskrivningen av det antipsykotiska preparatet quetiapin är stor i Dalarna i förhållande till andra regioner, särskilt bland de äldsta patienterna. Troligtvis förekommer off-labelanvändning utanför de godkända indikationerna schizofreni, episoder av bipolär mani/bipolär depression samt att förebygga återfall i bipolära skov. Med hänsyn till de risker som även observeras vid långvarig lågdos-användning av quetiapin mot ångest och för sömn och särskilt bland äldre är det av stor vikt att noggrant ompröva behovet vid uppföljning liksom rutinmässigt utvärdera potentiellt allvarliga biverkningar.

Quetiapin är ett andra generationens antipsykotikum med indikationer schizofreni, episoder av bipolär mani och bipolär depression samt att förebygga återfall i bipolära skov. I svenska vård- och insatsprogrammet är

även svårbehandlad behandlingsresistent depression indikation för tilläggsbehandling med antipsykotiska läkemedel t.ex. quetiapin. Preparatet ger förutom antipsykotisk effekt även ångestlindring, sedation och

sömnigivande effekt beroende på en hög affinitet till serotonerga, histaminerga och muskarina receptorer. Dessa egenskaper har medfört en betydande off-label förskrivning och användning av läkemedlet i flera länder. Quetiapin är nu en av de mest förskrivna antipsykotika i ett globalt perspektiv. I USA finns exempelvis mer än 2 miljoner användare. Förskrivning av icke-psykiatriker uppges signifikant öka off-label och låg-dos användning av substansen.

Antipsykotiska generellt har associerats med ökad risk för kar-



diovaskulär sjukdom och plötslig hjärtdöd. Den ökade risken för kardiovaskulär sjukdom drivs av metabola avvikelser medan den ökade risken för plötslig hjärtdöd härrör från QT-förlängning med risk för ventrikulär arrytmi.

Medan quetiapin inte har associerats med klinik på QT-förlängning jämfört andra antipsykotika, inducerar substansen en viktökning med avsevärt stegrade triglycerider, total kolesterol, och LDL-kolesterol (low-density lipoprotein), där alla avvikelser är en riskfaktor för utvecklande av kardiovaskulär sjukdom. En storskalig studie i USA på 284 000 vuxna där äldre exkluderats och där 12 000 använde quetiapin samt 253 000 använde antidepressiva, sågs användningen av quetiapin vara associerad med en ökad risk för stroke, hypertensiv hjärtsjukdom och kranskärlsjukdom.

Det är okänt om den ökade risken för kardiovaskulära händelser på quetiapin i standarddoser också ses vid användning av off-label förskrivna låga doser vid ångest och insomni. Kliniska studier är i regel korta med litet patientantal och studerar inte långtidsbiverkningar såsom kardiovaskulär sjukdom och död.

En nyligen publicerad dansk observationsstudie har undersökt sambandet mellan förskrivning av lågdos quetiapin och allvarlig kardiovaskulär händelse mot aktiv kontroll Z-preparat eller SSRI som jämförelse i nationella registerdata. Studien inkluderade nya användare av preparaten i åldrar 18-85 år och där tidigare anamnes saknas på ischemisk stroke, myocardininfarkt, cancer och svår psykisk sjukdom. Totalt jämfördes ca 60 000 användare av låg dos quetiapin med ca 454 000 användare av Z-preparat. Långtidsanvändning av lågdos quetiapin visade i denna kohort på en ökad risk för kardiovaskulär död och allvarliga händelser såsom icke-dödlig ischemisk stroke och myocardininfarkt. Risken ökade med tiden och i sårbara populationer såsom äldre och bland kvinnor.

Patienter med schizofreni och liknande tillstånd

samt med bipolärt syndrom har en högre risk för metabola avvikelser samt ökad dödlighet i hjärt-kärlsjukdom än normalbefolkningen. Såväl ohälsosamma levnadsvanor som antipsykotisk medicinering kan bidra till detta. Unga människor eller personer som inte tidigare har behandlats med antipsykotiska läkemedel kan vara särskilt känsliga för denna biverkan. Följden med kraftig viktuppgång kan medföra förvärrad social stigmatisering och utgöra riskfaktor för utvecklande av diabetes samt hjärtkärlsjukdom. Detta förefaller också gälla patienter som får långvarig behandling med antipsykotiska läkemedel på annan godkänd indikation tex tilläggsbehandling av depotberedningen quetiapin för att minska depressiva symptom. De vanligaste biverkningarna vid tilläggsbehandling är sedation, försämrade metabola parametrar, viktuppgång samt extrapyramidala biverkningar. Användningen kräver noggrant övervägande av risk och nytta samt uppföljning av potentiella biverkningar.

Regionen har utarbetat en lokal vårdrutin för att bedöma och följa upp metabol störning och viktuppgång under pågående antipsykotisk medicinering.

Bedömning av metabola riskfaktorer	
* Blodtryck	<140/90. Vid diabetes <140/85 eller njursjukdom <130/80
* Midjemått	Kvinnor >88 cm, män >102 cm
* f-Glu	faste P-glu 6,1-6,9 mmol/L, ickefasta P-glu 7,8-11mmol/L
* HDL	Kvinnor <1,3 mmol/L, män <1,0 mmol/L
* TGA	≥ 1,7 mmol/L
Totalkolesterol	≥ 5 mmol/L
LDL	> 3 mmol/L
BMI	≥ 25
Puls	≥ 90
HbA1c	>42 mmol/mol
Prolaktin	>496 mIE/L
Vikt	> 7 %
Om antalet * märkta avvikelser ≥3 föreligger risk för metabolt syndrom vilket föranleder åtgärd; byte av läkemedel, kost- och motionsföreskrifter, tätare uppföljning. Om utebliven förbättring remiss för uppföljning via VC. Samtliga riskfaktorer kan påverkas genom ändrade kost- och motionsvanor!	

Bild 1: bedömning av metabola faktorer, ur vårdrutin för medicinsk uppföljning av metabol påverkan av antipsykotiska läkemedel

Undersökning	Utgångs värde	Ärligen	Var 6e mån	Nyinsättning/ byte koll efter 3 mån
Blodstatus, Leverstatus, Na, K, Ca, Krea, TSH, Prolaktin	X	X		
f-glukos, HbA1c, Kolesterol, HDL, LDL, TGA	X	X		X
Midjemått, längd, vikt, BMI, BT, puls	X	X	X	X
EKG, neurologisk bedömning avseende biverkningar, EPS	X	X		
Levnadsvanor: fysisk aktivitet, matvanor, tobak, alkohol/droger	X	X		
Munhälsa	X	X		

Bild 2: medicinsk uppföljning av metabol påverkan av antipsykotiska läkemedel, ur Region Dalarnas vård-rutin

Statistisk jämförelse i Dalarna visar att volymer av N05-neuroleptika uthämtat på recept är ca 5 ggr högre från specialistpsykiatri jämfört vårdcentraler för åldrarna 18-74 år. Däremot är förhållandet det omvända för patienter över 75 år då primärvårdens uthämtade receptvolymer är ca 4 ggr fler än specialistpsykiatriens.

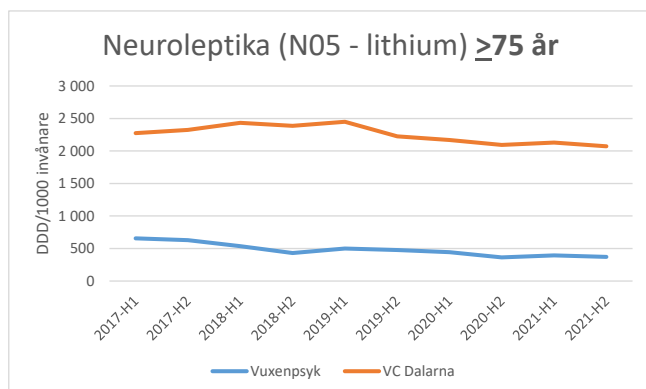


Bild 3: Uthämtat på recept/dos av patienter folkbokförda i Dalarna. Källa eHälsomyndigheten via Insikt

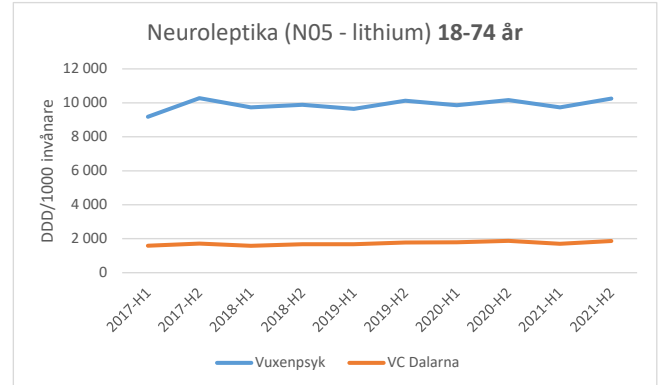


Bild 4: Uthämtat på recept/dos av patienter folkbokförda i Dalarna. Källa eHälsomyndigheten via Insikt

I jämförelse med riket ligger Dalarna i topp avseende antal individer som hämtat ut recept på quetiapin i alla åldrar från 20-85+ men skillnaden i uthämtade volymer jämfört med andra regioner är störst bland de äldre i ålder 65-85+. Ordinationsorsak eller diagnos saknas i dessa jämförelser.

Antal individer folkbokförda i Dalarna som hämtat ut minst ett recept (inkl dos) på quetiapin under respektive år					
Ålder	2017	2018	2019	2020	2021
20-74	1 759	1 901	1 973	2 145	2 254
75+	237	296	335	374	421

Bild 5: källa Socialstyrelsen

Av intresse noteras att vid intervju med vårdcentralsläkare i Rättvik är uppfattningen att specialistpsykiatri oftast har förskrivit quetiapin innan patienter remitteras till primärvård. Konsultinsatser från specialistpsykiatri gentemot somatisk vård kan möjligen också initiera förskrivningar. En observation i specialistpsykiatri är att quetiapin ofta används i psykiatrisk slutenvård som en "akutmedicin" vid ångest och sömnstörning. Läkemedlet kan ofta följa med patienten vid utskrivning till specialistpsykiatrisk öppenvård. Den subjektivt goda effekten hos patienten medför inte sällan att substansen önskas bibehållas trots att det akuta tillståndet har klingat av. Mot bakgrund av ovanstående läkemedelsstatistik förefaller det finnas en miss-tänkt off-label användning där äldre utgör en stor grupp. I Fass anges att antipsykotiska läkemedel inkluderande quetiapin ska användas med

Läkemedelsstatistik, Patienter/1000 invånare, N05AH04 Kvetiapin, Ålder: 20-85+, Båda könen, 2021

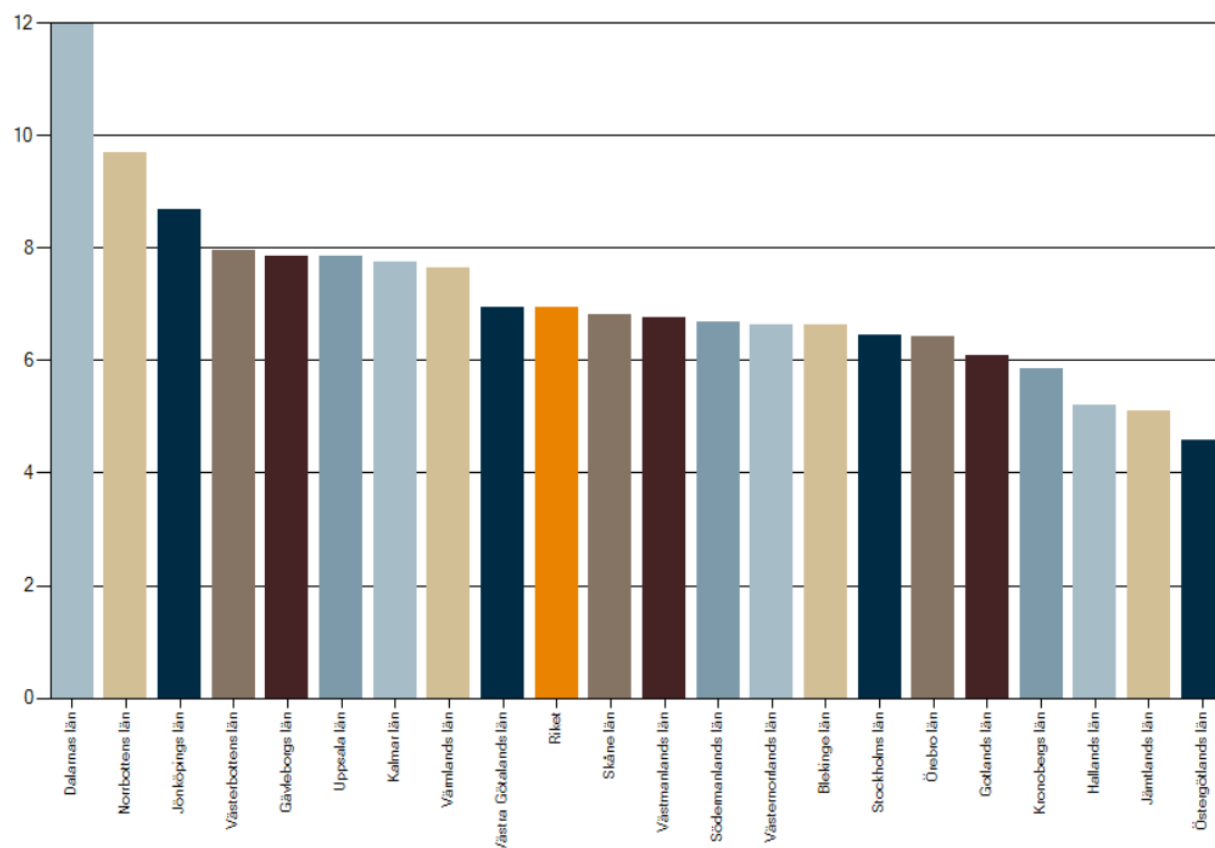


Bild 6: Antal individer/1000 invånare som hämtat ut recept/dos på quetiapin minst en gång under 2021.
Källa Socialstyrelsen

försiktighet av äldre, särskilt vid initial dosering. Lägre dygnsdoser är i regel nödvändigt pga. av en minskad elimination från blodbanan hos äldre jämfört yngre. Det anges också att säkerhet och effekt inte utvärderats för patienter över 65 år. Med hänsyn till de risker som även observeras vid långvarig lågdos-användning av quetiapin mot ångest och för sömn och särskilt bland äldre är det av stor vikt att noggrant ompröva behovet vid uppföljning liksom rutinmässigt utvärdera potentiellt allvarliga biverkningar.

Magnus Christensen, Överläkare, med dr, specialist i psykiatri och klinisk farmakologi, vuxenpsykiatri Norra och Västra Dalarna

Källor

- [Use of low-dose quetiapine increases the risk of major adverse cardiovascular events: results from a nationwide active comparator-controlled cohort study - Højlund - 2022 - World Psychiatry - Wiley Online Library](#)
- Nationella Vård- och Insatsprogrammet, depression och ångestsyndrom
- Vårdrutin intranätet medicinsk uppföljning metabol påverkan av antipsykotiska läkemedel
- Neuroleptika statistik från läkemedelsavdelningen Falun, juni 2022
- Personlig intervju vårdcentral och psykiatrisk öppenvård
- FASS 2022

Lista över iordningställande och administrering av parenterala läkemedel

Regionens vårdenhetsfarmaceuter har tagit fram en lista med korta sammanställningar som förtydligar och förenklar information om iordningställande och administrering av läkemedel för parenteralt bruk för vuxna patienter.

Den första versionen av listan utgår framförallt ifrån behoven på en medicinavdelning. Hör gärna av dig till oss på Läkemedelsavdelningen (lakemedel.dalarna@regiondalarna.se) med synpunkter och önskemål om fler läkemedel till listan!

Du hittar [listan](#) på INTRA under "Iordningställande och administrering" i nätverksarbetsrum Läkemedel.



Lista över iordningställande och administrering av parenterala läkemedel, rev. 221006

4 (18)

Ex Preparat	Substans	Administrering	Spädning	Hållbarhet	Övrigt
Bricanyl 0,5 mg/ml	terbutalin	Subkutan injektion. Intravenös injektion, långsamt 5 min.	Kan spädas med NaCl eller glukos 5 %.	12 tim i högst 25°C 24 tim i 2-8°C	
Burinex 0,5 mg/ml	bumetanid	Intravenös injektion. 0,5-1 mg ges på 1-2 min. (Kan även ges som infusion).	Kan spädas med NaCl eller glukos 5 %.	12 tim i högst 25°C	Loop-diuretika. Kan ge övergående ototoxiska biverkningar i samband med snabb administrering av högre doser. Ej alkaliskt läkemedel (jmf furosemid).
Calciumfolinat 10 mg/ml	folinsyra	Intravenös infusion 30 min- 1 tim.	Ordinerad dos spädes vidare med 100-1000 ml NaCl eller glukos 5 %.	12 tim i högst 25°C 24 tim i 2-8°C	Kan ge sveda, rodnad och klåda vid stänk på hud och ögon. Rekommenderat att använda slutet system vid iordningställande.
Calciumglukonat 10 % B Braun <i>licens</i>	kalcium	Ges med fördel långsamt i en stor ven. Kontrollera infart; extravasering orsakar vävnadsnekros. Långsam korrigering, vanligen 10-120 min.	Ordinerad dos kan spädas vidare med 100-1000 ml NaCl eller glukos 5 %. Vid administrering perifert ge som infusion.	12 tim i högst 25°C 24 tim i 2-8°C	Calciumglukonat 10 % = 0,23 mmol/ml Ca = 9,2 mg/ml Ca. Ca är starkt vävnadsirriterande, ges med fördel via central venkateter. Aspirera vid extravasering. Ges ensamt.
Carnitene 1 g/5 ml (=200 mg/ml) <i>licens</i>	levokarnitin	Intravenös injektion 2-3 min, alternativt kontinuerlig infusion.	Kan spädas med NaCl för att underlätta vid administrering.	12 tim i högst 25°C	
Cyklokapron- se Statraxen					

Mindre förpackning och lägre styrka för morfin

Direktverkande morfintabletter finns sedan några månader att förskriva i styrkan 5 mg och förpackningsstorlek 10 st. Även oxykodon depot har kommit i en mindre förpackning, 14 st.

Morfin 5 mg har ersatt morfin med styrka 10 mg i läkemedelsförråden på SÄBO i Dalarna, för att underlätta dosering till äldre, sköra patienter.

De tillgängliga förpackningarna är:

[Morfin Alternova Tablett 5 mg](#)

10-pack (vnr 068649)

[Oxycodone Depot Lannacher Depottablett 5 mg](#)

14-pack (vnr 427845)



Janusmed riskprofil

Sedan ett tag tillbaka har TakeCare ett nytt kunskapsstöd i Janusfönstret i läkemedelsmodulen som heter Janusmed riskprofil och är ett komplement till övriga stöd.

Riskprofil används för att uppmärksamma förskrivaren på eventuella risker för några vanliga, eller potentiellt allvarliga, biverkningar på grund av att två eller flera läkemedel förstärker varandras effekter vid samtidig användning (farmakodynamiska interaktioner).

Varje substans ordinerad i läkemedelslistan värderas utifrån dess farmakologiska effekt avseende följande nio egenskaper:

- Antikolinerga effekter
- Förstoppning
- Sederig
- Ortostatism
- Ökad blödningsbenägenhet

- Serotonerga effekter
- Risk för kramper
- Förlängt QT-intervall
- Njurpåverkan

Patientens läkemedelslista söks igenom av Riskprofil och om flera av substanserna exempelvis ger risk för antikolinerga biverkningar, så varnar Riskprofil för detta och graderar risken. Riskprofil tar inte hänsyn till patientens ålder eller kön, ej heller till läkemedlets dosering.

När Riskprofil-knappen lyser rött finns en påtagligt ökad risk för den egenskapen, exempelvis sedation. Genom att klicka sig vidare bland de signalerade riskerna ser man även medicinsk konsekvens samt en rekommendation för att hantera riskegenskapen.

För mer information om Janusmed riskprofil och övriga kunskapsstöd, klicka på användarhandledningen (det blåa i:et) i Janusfönstret i Take-Care

Riskprofil	Riskegenskap			
	Förstoppning	Sedation	Antikolinerga effekter	Blödningsbenägenhet
	III	III	II	-
+ Citalopram Orifarm Filmdragerad tablett	0	0	1	1
+ Citodon Tablett	2	1	1	0
+ Niferex Enterokapsel, hård	3	0	0	0
+ Oxascand Tablett	0	3	0	0
+ Imovane Tablett	0	2	0	0

Bild tagen från användarhandledningen.

Interaktion C4	Riskprofil III	eGFR: 37	Åldre	Foster	Amning	Biverkning	Janus info	i
-------------------	-------------------	-------------	-------	--------	--------	------------	---------------	---

”Janusfönstret” – bild tagen ur TakeCare.

Ny statistikrapport för Region Dalarnas vårdcentraler

Undrar ni på din vårdcentral ibland över hur er läkemedelsförskrivning ser ut jämfört med andra vårdcentraler? Eller skulle ni på ett enkelt sätt vilja kunna följa utvecklingen inom ett område som ni jobbar särskilt med? Läkemedelsavdelningen har tillsammans med Bild tagit fram en ny rapport över receptvolymen per 1000 listade patienter. Rapporten finns tillgänglig på Intra och består av tre delar:

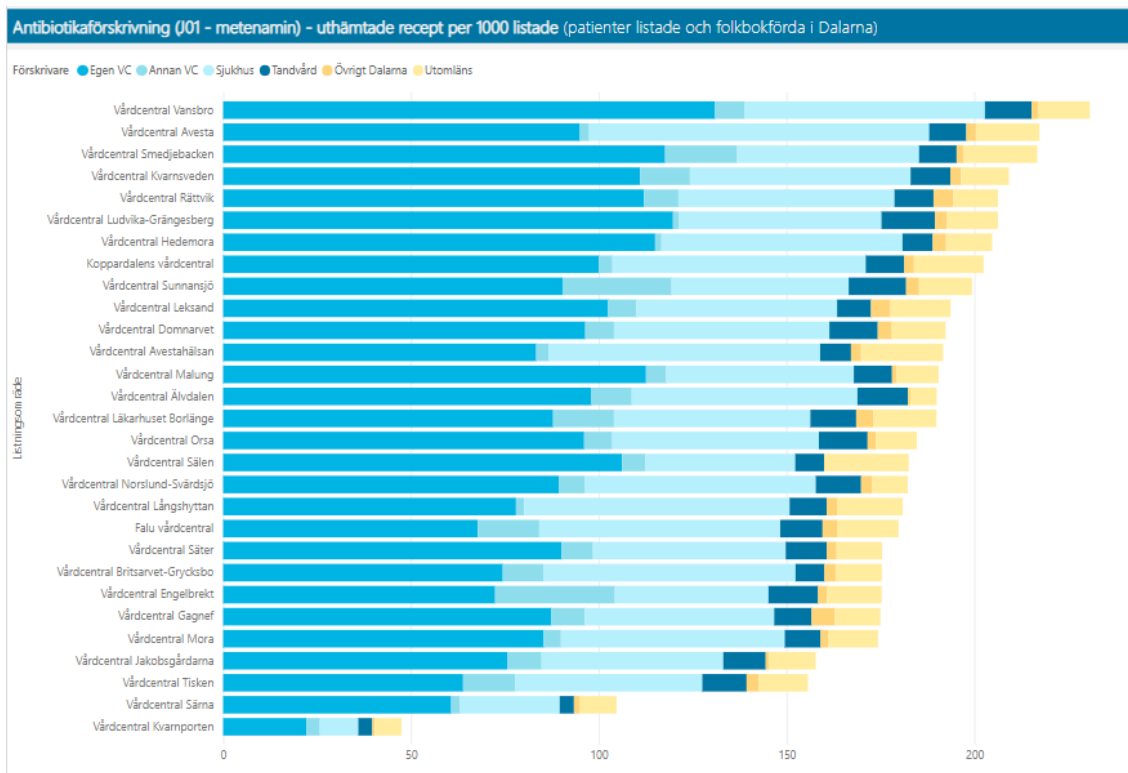
- En fast rapport över antal uthämtade recept på antibiotika
- En fast rapport över uthämtade volymer beroendeframkallande läkemedel
- En rapport för fri sökning på ATC-kod, där vårdcentralen själv väljer vilket eller vilka läkemedel man vill titta på

Rapporten heter "Receptvolymen per 1000 listade" och finns att hitta under Läkemedel/Vaccin – apoteksdata i Bild-portalen på Intra.

Man väljer själv vilket tidsintervall och åldersgrupp man vill se statistik för och resultatet kan presenteras både som en jämförande tabell över flera vårdcentraler och som utveckling över tid för en eller flera vårdcentraler.

I exemplet nedan visas en graf över hur mycket antibiotika som hämtats ut hittills under 2022 av patienter listade vid Dalarnas vårdcentraler. Måttet är antal recept/1000 listade, och i grafen framgår varifrån receptet förskrivits – dvs den egna vårdcentralen, sjukhus, någon annan vårdcentral i Dalarna, utomlän eller övrig förskrivning.

Använd gärna rapporten i era verksamheter, men tveka inte att kontakta Läkemedelsavdelningen (lakemedel.dalarna@regiondalarna.se) om ni behöver hjälp med denna eller annan statistik över förskrivning eller rekvisition av läkemedel.



Observera att det finns många faktorer som kan påverka resultatet i rapporten, så som lokala rutiner, patientunderlag och avstånd till apotek och sjukhus. Till exempel är Kvarnporten en ny vårdcentral som saknar data för större delen av 2022.

Restnotering Ozempic

Ozempic 0,25 mg samt 0,5 mg har under november restnoterat från tillverkaren och även varit slut på de allra flesta apotek. Man varnar för att Ozempic kan ha återkommande tillgänglighetsproblem även in i 2023 på grund av hög förbrukning, och man bör därför vara restriktiv med nyinsättningar i dagsläget. Annan GLP-1 analog i form Trulicity finns tillgänglig, men patienter bör inte nyinsättas heller på detta då det även där finns risk för brist. Victoza finns i nuläget tillgänglig, men med daglig dosering.

Vid restnoteringar på GLP-1 analog får förskrivaren göra individuella bedömningar på enskilda

patienter. Kan patienten göra uppehåll ett par veckor alternativt byta tillfälligt till annan GLP-1 analog? I de fall där tillfälligt byte kan vara aktuellt finns en ekvipotenstabell i Fig 2 i artikeln *Switching Between Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists: Rationale and Practical Guidance* (Alman- doz et al., Clin Diabetes. 2020 Oct; 38(4): 390–402)

I listan Aktuella läkemedel med leveranssvårigheter – restnoterade läkemedel uppdaterar Regionens sortimentsgrupp löpande status på restnoteringar som bedöms ha betydelse för en större del av Hälso- och sjukvården i Dalarna. Listan nås via Intra eller jordgloben i TakeCare.

Ozempic
Novo Nordisk
Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspenna 0,5 mg
(Klar och färglös eller nästan färglös lösning.)

M R (F)

Diabetesmedel, glukagonlik peptid-1-receptor (GLP-1) analoger

Aktiv substans:
Semaglutid

ATC-kod:
A10BJ06

Utbytbarhet:
Utbytbara förpackningar

Läkemedel från Novo Nordisk omfattas av Läkemedelsförsäkringen.

Var inaktuell restanmält läkemedel?

Information om restanmält läkemedel
Vissa förpackningar av Ozempic Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspenna 0,5 mg är restanmällda hos Läkemedelsverket. Kontrollera lagerstatus för att se om ditt apotek har läkemedlet i lager.
Kontakta ditt apotek eller din läkare om du har frågor.
Läs mer om restsituationer hos Läkemedelsverket

Visa tillgänglig information från Läkemedelsverket

Bild 1, information om restnotering i Fass. Bilden är ett exempel och restnoteringen kan vara inaktuell vid tryck av denna skrift

Håll gärna koll på listan för att veta hur tillgängligheten ser ut på de olika GLP-1 analogerna (och andra läkemedel).

Se apotekens lager via Fass

I Fass visas informationen om pågående restsituationer på produktsidan för de läkemedel som är restanmälda. Där kan du läsa Läkemedelsverkets information om hur resten kan hanteras samt datum för när läkemedlet förväntas finnas tillgängligt för beställning igen.

Att ett läkemedel är restnoterat betyder inte alltid att det inte går att få tag på. Ofta kan apoteken ha kvar läkemedlet i lager och patienten behöver aldrig påverkas av resten. Via Fass finns möjlighet för både patienter och sjukvård att se lagerstatus för preparat på olika apotek (gäller ej narkotika), se bild.

Lagerstatus

Sök apotek med läkemedlet i lager

Välj förpackning:

[Visa alla förpackningar](#)

Ozempic, Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspenna 1 mg
 Novo Nordisk 1042:14
 1 x 4 dos(er), förfylld injektionspenna, receptbelagd, [förmån](#) Varunr. 489034
[med villkor](#)

Sök nära mig

Välj apotek

Län Ort Apotek
 Dalarna Falun Välj närmaste apotek

Sök

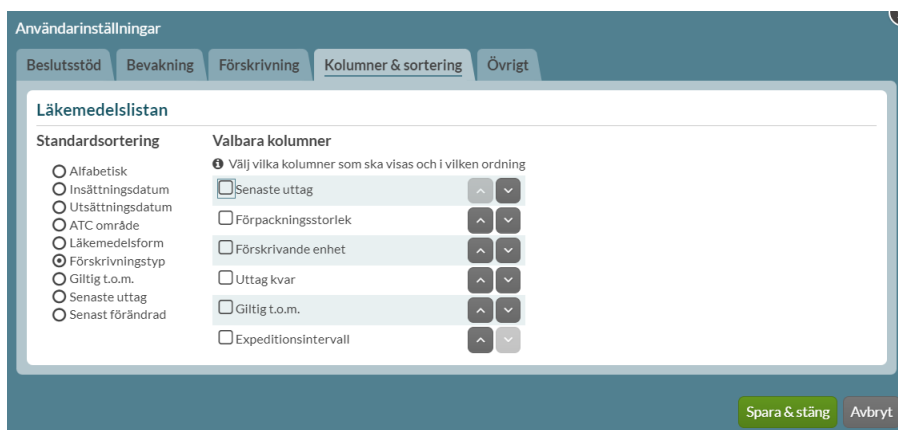
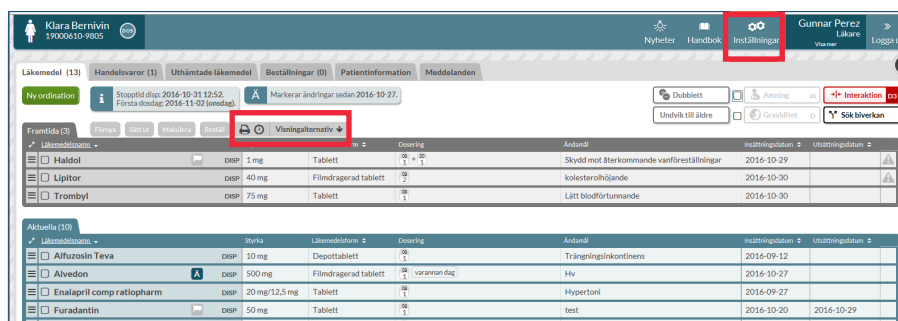
I samarbete med Sveriges Apoteksförening

Apotek	Öppet	Lagerstatus	
Apoteket Falu lasarett EA Apoteket AB Lasarettet Falun	Öppet 08.00-20.00	I lager	+
Falun ICA Maxi Apotek Hjärtat Bataljonsvägen 11 Falun	Öppet 08.00-20.00	I lager	+
Apoteket Engelbrekt Apoteket AB Holmgatan 26 Falun	Stängt Idag öppet 09.00-18.00	I lager	+

Tips!

Få bättre översikt genom att sortera i Pascal

I grundinställningen är alla läkemedel sorterade i bokstavsordning i Pascal. Visste du att det går att ändra så att sorteringen i stället görs på till exempel ATC-kod eller beredningsform? Du ändrar genom att klicka på Inställningar (ändringen görs för alla dina patienter) eller visningsläge (ändringen görs för ett enskilt tillfälle) och välja Kolumner och sortering. Då kan du till exempel få alla diabetesläkemedel eller alla ögondroppar grupperade efter varandra.



Basläkemedel 2023

Listan Basläkemedel är en kortlista över de vanligaste läkemedlen och diagnoserna som tas upp i Region Dalarnas Terapirekommendationer. Listan uppdateras årligen och har under hösten genomgått en revidering inför 2023. Följande större ändringar har gjorts jämfört med 2022:

- **Hud:** Miniderm ersätts av Miniderm Duo (kombination av glycerol och lågdos karbamid)
- **Luftvägar/ÖNH:** Avamys utgår ur baslistan (men kvarstår i terapirekommendationerna) på grund av högre pris och lägre förskrivning jämfört med metason nässpray

- **Neurologi:** Järntablett läggs till på listan över basläkemedel vid restless legs med relativ järnbrist (ferritin < 75µg/L)
- **Psykiatri:** escitalopram andrahandsval efter sertralin vid depression, i stället för citalopram.
- **Ögon:** Livostin ögondroppar ersätter Emadine ögondroppar på baslistan vid allergisk konjunktivit. Emadine kvarstår som ytterligare alternativ i häftet Terapirekommendationer

Baslistan publiceras online och skickas automatiskt ut i tryckt format till alla enheter i början av 2023.

Cláudia ny farmaceut

Cláudia Batalha är ny vårdenhetsfarmaceut på kirurgkliniken och Läkemedelsavdelningen. Hon är utbildad apotekare i Portugal där hon arbetat på apotek inom både sluten- och öppenvård. För 6 år sedan flyttade Cláudia till Sverige och har sedan dess bland annat jobbat på ett öppenvårdsapotek i Falun som läkemedelsansvarig.

Som vårdenhetsfarmaceut har Cláudia som arbetsuppgift att stödja kliniken med kvalitetsarbete inom läkemedelshantering, så som att iordningställa läkemedel och svara på läkemedelsrelaterade frågor.



Mellansvenskt läkemedelsforum

Karlstad 1-2 februari 2023

- **Diabetes - en uppdatering avseende farmakologisk behandling**
- **Hjärta-kärl**
 - Hjärtsvikt - kan vi göra mer och bättre?
 - Blodfetter – nytt o gammalt om lipid-behandling
- **Vad får ett liv kosta? - etiska dilemman vid värdering av nya läkemedel**
- **HIV - vad varje doktor behöver veta**
- **Äldre och polyfarmaci**
- **Läkemedel och miljö**
- **Gikt i primärvården - diagnostik och behandlingsrekommendationer**



Program och anmälan:

www.regionorebrolan.se/lakemedelsforum

Arrangörer:

Läkemedelskommittéerna i Dalarna, Gävleborg, Sörmland, Uppsala, Värmland, Västmanland och Örebro

Gunnar grunnar

Förra året var 991 läkare anställda i Region Dalarna. Var och en förskrev i medeltal läkemedel till ett värde av 860 000 kr, dvs en bättre elbil med extra allt. Det kan låta mycket men i en nationell jämförelse mellan regioner är det faktiskt näst lägst kostnad i Sverige. Tittar vi på kvalitetsregisterjämförelser får Dalarnas patienter överlag en bra vård som många Regioner med betydligt högre läkemedelskostnad kan vara avundsjuk på. Var går då gränsen mellan att vara återhållsam och undanhålla behandling? I det enskilda patientfallet är det bara du som sitter på svaret.

I stora delar av världen säljs läkemedel som vilken vara som helst. USA har av många framhållits som ett skräckexempel där vården präglas av världens högsta vårdkostnad per capita och en otroligt ojämlik vård styrd av försäkringsbolag och personlig betalningsförmåga. Även i andra länder som Australien styrs valet av läkemedel av personliga "kickbacks" från företag till förskrivare, privata försäkringar och reklam till patienter.

I Sverige är det förbjudet att rikta läkemedelsreklam direkt till allmänheten. Företagen hittar därför andra kanaler. Våra patientföreningar har i många år varit måltavla för olika sponsrade PR evenemang, men på senare år har det blivit allt vanligare med förtäckta nyhetsartiklar på framträdande plats i våra stora dagstidningar. Inte sällan anklagas TLV för att förvägra patienter behandling. Sociala medier känner varken geografiska eller legala gränser. Nu trendar bant-



ningstips med diabetespreparat på TIK TOK och Twitter, inte osannolikt sponsrat av läkemedelsbolag. I USA har detta lett till en exploderande förskrivning av GLP1 analoger för vikttnedgång med världsomfattande brister till följd. Detta ledde nyligen till att Lilly tvingades uppmana Svenska förskrivare att undvika nyinsättning till diabetespatienter av sitt GLP1 preparat Trulicity och Novo Nordisk varna för återkommande restnoteringar av Ozempic. I Sverige har TLV bedömt att hälsovinster av dessa preparats viktminskande effekt är för liten och att de därför bara ska användas vid diabetes. Samtidigt trycker DN (221020,221130) och SVD(221030) reportage om dessas positiva viktminskande egenskaper och tipsar läsarna om läkarnas möjlighet att runda regelverket genom att förskriva inom förmån off label.

Även om det blir vanligare att våra patienter uttrycker önskemål om specifika preparat ser de dig som experten vars bedömning väger tungt. Våga därför lita på din egen kompetens. Läs på, var kritisk. Luta dig på terapirekommendationer och vårdprogram. Känn dig trygg i att TLVs beslut grundar sig i en mycket gedigen utredning av evidens och kostnader, att ett läkemedel som inte ingår i förmånssystemet eller har förmånsbegränsningar garanterat ger alldeles för liten nytta till på tok för högt pris. NT rådet gör motsvarande bedömningar av våra sjukhusläkemedel.

Eftertänksamhet i vardagen ger oss muskler att göra skillnad när det verkligen behövs, utan att samtidigt tvingas bortprioritera andra. För visst är det väl därför vi går till jobbet?

*Gunnar Domeij,
ordförande Dalarnas Läkemedelskommitté*