

Dokumentet fastställt av Läkemedelsrådet 2012-02-06

Riktlinjen är senast uppdaterad 2021-11-17

Riktlinjen är giltig t o m 2023-12-31

## Region Skånes övergripande principer för användning av kostsam läkemedelsterapi

Nya effektiva men kostsamma läkemedelsbehandlingar tillkommer kontinuerligt. I många fall medför dessa läkemedel en dramatisk förbättring för patienterna. Höga kostnader är ett problem då besparingar till följd av effekter på sjukskrivning, förtidspensionering, slutenvård och operationer till stor del inte kan återföras till vården.

Nya, dyra behandlingar som påtagligt ökar kostnaderna hanteras numera ofta i den nationella samverkansmodellen för ordnat införande av nya läkemedel, se [Janusinfo.se/Nationellt ordnat införande av nya läkemedel](https://janusinfo.se/Nationellt_ordnat_införande_av_nya_läkemedel). Det övergripande målet är jämlik vård. Största möjliga kostnadseffektivitet i läkemedelsbehandling eftersträvas.

Region Skånes övergripande principer för användning av kostsam läkemedelsterapi bör kompletteras med mer detaljerade riktlinjeanvisningar för specifika läkemedelsgrupper samt tillämpningsanvisningar för lokal klinik. Regionövergripande principer ska gälla oavsett vårdorganisation, d v s även då förskrivaren inte är anställd inom Region Skåne.

- En kostsam kontinuerlig läkemedelsbehandling motsvarar för närvarande > 100 000 SEK/ tolv månadersperiod och patient. Lokalt kan andra lägre gränser tillämpas när verksamhetschef så finner lämpligt.
- Den behandling som påbörjas ska vara evidensbaserad. Hänsyn bör tas till nationella riktlinjer och i avsaknad av sådana andra vetenskapliga data och/eller internationella riktlinjer.
- All initiering av behandling ska diskuteras på respektive klinik, lämpligen vid klinisk konferens och/eller godkännas av minst två specialister inom området.
- Insättning får endast ske om kliniskt betydelsefullt och uppföljningsbart behandlingsmål finns.
- Initial förskrivning ska alltid ske i minsta möjliga förpackningsstorlek. Undvik förskrivningsmängd som medför risk för kassation.

- Behandlingen ska regelbundet utvärderas och vid utebliven effekt avslutas. Idealt ska utvärdering ske senast 3 månader efter behandlingsstart och därefter var sjätte månad.
- Utsättningskriterier ska så långt möjligt finnas på kliniken.
- Uppföljningsresultat för nya läkemedel ska sammanställas för att öka den samlade kunskapen. När nationella kvalitetsregister finns ska dessa användas.
- Kunskapsläget om när vissa av dessa behandlingar ska avslutas är idag oklart varför försök till avslutande behandling ska prövas enligt riktlinjeanvisningar för specifika läkemedelsgrupper.