

Goda råd är inte dyra

– om att undvika onödiga läkemedelskostnader

Läkemedelskostnaderna ökar, främst på grund av att nya medicinskt välmotiverade men kostsamma läkemedel introduceras. För att skapa utrymme att använda de nya läkemedlen gäller det att undvika alla onödiga kostnader för läkemedel. Nedan listas områden där man med stöd av Skånelistan och andra rekommendationer från Läkemedelsrådet kan se över sin verksamhets läkemedelsförskrivning.

Allmänna råd för en rationell terapi

- Överväg alltid om läkemedel är nödvändigt
- Skriv gärna ut startförpackning
- Skriv inte ut större mängder än vad som beräknas gå åt
- För att undvika onödiga kostnader är det viktigt att respektera Region Skånes avtal för produkter på rekvisition
- När behandling sätts ut ska recept om möjligt makuleras

Terapiområden

Allergi

- Vanliga tabletter med desloratadin är det som ska användas som peroralt anti-histamin.
- Munsönderfallande endast till barn. Idag är andelen munsönderfallande i vuxenstyrka orimligt stor och genererar onödig kostnad.

Astma-KOL

- Glöm inte rökavvänjning hos KOL-patienter, mer effektivt än något läkemedel.
- Vid nyinsättning av LABA/ICS välj Bufomix. Dessutom rekommenderas aktivt byte till Bufomix hos Symbicort-användare. Prisskillnad 25%. Informera patienten och instruera om tekniken vid byte.
- Utvärdera och sätt ut KOL-behandling som inte hjälper, beakta inhalationsteknik speciellt hos äldre.
- Avstå från förskrivning av peroralt acetylcystein.
- Tänk på att montelukast inte har indikation vid KOL.

För mer information, se kapitel Astma-KOL i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2019

Diabetes

- Vid typ 2-diabetes följ behandlingsalgoritmen i Skånelistans bakgrundsmaterial *För mer information, se kapitel Endokrinologi i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2019*
- Typ 2 diabetes är en progressiv sjukdom och insatt behandling behöver regelbundet kontrolleras och omprövas. Det är också viktigt att utvärdera effekten av olika läkemedel var för sig och att inte fortsätta med läkemedel som inte ger tillräcklig effekt.

- Förskriv NPH-insulin i första hand framför långverkande Abasaglar, Lantus, Levemir, Toujeo eller Tresiba (om ej problem med nattliga hypoglykemier).
- Välj Abasaglar/Toujeo i första hand vid nyinsättning av långverkande insulinanalog. Byte till Abasaglar/Toujeo kan efter samråd med patienten övervägas hos de som står på annan långverkande insulinanalog.
- Välj Insulin lispro Sanofi i första hand vid nyinsättning av snabbverkande insulinanalog. Byte till Insulin lispro Sanofi kan efter samråd med patienten övervägas hos de som redan står på en annan snabbverkande insulinanalog.
- Förskriv teststickor med förnuft. Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer bör personer med typ 2-diabetes som inte behandlas med insulin genomföra riktad egenmätning (prioritet 3) vid specifika situationer såsom förändringar i behandlingen eller vid akut svängande blodsocker. Systematisk egenmätning har i nationella riktlinjer prioritet 8.
- Förbrukningsartiklar diabetes – respektera aktuella riktlinjer samt aktuella avtal över upphandlade produkter/sortiment samt inköpsätt (rekvisition eller hjälpmedelskort) gällande teststickor, blodglukosmätare, CGM/FGM + tillbehör, insulinpumpar + tillbehör.
<https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/medicinska-omraden/endokrina-organ-fetma-och-diabetes>

Smärta

- Om gabapentin är aktuellt vid neuropatisk smärta, förskriv generika (ej automatiskt utbytbart på apotek).
- Pregabalin (Lyrica/generika) är inget förstahandsmedel vid smärta och den begränsade subventionen ska följas. Glöm inte risken för missbruk.
- Välj pregabalingenerika vid förskrivning och se inmärkning i journalsystem som stöd vid val av generika (ej automatiskt utbytbart på apotek).
- Palexia (tapentadol): Respektera TLV:s begränsade subvention. Palexia subventioneras endast för patienter med svår långvarig smärta som provat, men inte tolererat, oxikodon eller morfin.
- Targiniq (oxikodon/naloxon): Respektera TLV:s begränsade subvention. Targiniq (oxikodon/naloxon) subventioneras endast för patienter som redan behandlas med oxikodon och trots pågående laxativ behandling har besvärande förstopning.
- Fentanyl i ”snabb-beredning” finns upphandlat som Effentora och Abstral. Effentora är betydligt billigare.

För mer information, se kapitel Smärta i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2019

Hjärta-kärl

- Följ rekommendationer på Skånelistan för blodfettssänkande läkemedel och utnyttja simvastatins och atorvastatins fulla behandlingspotential d v s gå upp i styrka enligt Skånelistans rekommendationer.

- Till högriskpatienter som inte uppnår sina målvärden med atorvastatin 80 mg komplettera med ezetimib 10 mg innan man överväger ett byte till rosuvastatin.
- Rosuvastatin 20 eller 40 mg är att betrakta som tredjehandsval. Rosuvastatin i styrkan 10 mg behövs endast i undantagsfall, t ex enstaka patienter med svårigheter att tolerera atorvastatin i vanlig dosering.

För mer information, se kapitel Hjärt- och kärlsjukdomar i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2019

Hud

- Tänk på gränslinjen mellan recept och egenvård. Det bör beaktas både att mjukgörande krämer är läkemedel, som därmed skall förskrivas endast då hudsjukdom föreligger och att recepten är personliga.

Osteoporos

- För zoledronsyra och Prolia (denosumab): Eftersom dessa läkemedel ges i vården ska de aldrig förskrivas på recept utan rekvireras. Preparaten är upphandlade i Region Skåne.
- Undvik slentrianmässig förskrivning av D-vitamin och kalk utan samtidig behandling med osteoporosläkemedel eller verifierad brist. Utvärdera behovet vid oklar indikation och sätt eventuellt ut.

<http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforrorelseorganenssjukdomar>

För mer information, se kapitel Osteoporos i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2019

Psykiatri

- Vid förskrivning av Lyrica (pregabalin) på ångestindikation (GAD) välj generiskt pregabalin. Preparatet är inte automatiskt utbytbart på apotek. Terapigruppen betonar att pregabalin fortfarande bör vara ett tredjehandspreparat till utvalda patienter som inte tolererar andra alternativ (SSRI, SNRI) eller vid uttalad terapivikt.
- Respektera TLV:s begränsning i förmån för Brintellix (vortioxetin). Vid egentlig depression rekommenderas i första hand SSRI som behandling. Om inte behandlingsmålen nås med det första behandlingsalternativet bör ett annat antidepressivt läkemedel väljas. Brintellix har visat sig vara kostnadseffektivt vid behandling av egentlig depression när patienten har behandlats med minst ett annat antidepressivt läkemedel men inte fortsatt behandlingen på grund av utebliven effekt eller biverkningar.
- ADHD: Välj generiskt metylfenidat vid nyinsättning, kryssa inte Concerta. Ingen skillnad i effekt eller biverkningar mellan original och generika på gruppnivå.
- Läkemedel vid behandling av beroende: Respektera gällande avtal och använd upphandlade metadonpreparat.

För mer information, se kapitel Psykiatri i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2019

Matsmältningsorganen

- Undvik slentrianmässig förskrivning av protonpumpshämmare (PPI) då dessa är svåra att sätta ut. Generellt misstänks en stor överanvändning av PPI till patienter som behandlas under för lång tid eller helt saknar indikation för behandling med PPI. Delvis beror detta säkerligen på att behandlingen i sig kan vara svår att avsluta pga rebound-fenomen (s k hypersekretion av saltsyra). Vid tveksam indikation bör man prova att avsluta behandlingen genom att trappa ut läkemedlet (länk till patientinformation <https://vardgivare.skane.se/patientadministration/patientinformation/broschyr/att-sluta-med-protonpumpshammare/>)
- Förskriv inte PPI (protonpumpshämmare) vid funktionell dyspepsi, se bakgrundsmaterial. PPI-behandling är aktuellt fr a vid svårare besvär av gastroesofageal reflux alternativt vid konstaterad esofagit. Vid behov av långtidsbehandling ska alltid lägsta möjliga dos eftersträvas. Välj i första hand generiskt omeprazol då kostnaden för generiskt esomeprazol är högre jmf med generiskt omeprazol. Esomeprazol 20 mg ska inte användas då effekten inte visat sig bättre än med 20 mg omeprazol och det till ett högre pris. Esomeprazol 40 mg är endast aktuellt vid otillräcklig effekt av omeprazol i högdos.
- Ulcus: Efter eradikeringsbehandling med okomplicerat duodenalsår behövs ingen vidarebehandling med protonpumpshämmare! Vid ventrikelsår följs eradikeringsbehandling av omeprazol 20 mg x 1 tills läkning är konstaterad med gastroskopi. Vid mycket stora sår kan 20 mg x 2 vara aktuellt. Esomeprazol rekommenderas inte som efterbehandling.
- **Injicerbart järn ska rekvideras:** Om peroral järnbehandling inte tolereras är injicerbar järnbehandling indicerad. Vid kroniska blödningar är injicerbar behandling ofta det bästa och mest kostnadseffektiva alternativet i stället för blodtransfusion. Monofer (högdos) och Venofer (lågdos) är de preparat som är upphandlade till ca 60-75 % rabatt på rekvisition. Observera att ingen rabatt erhålls vid receptförskrivning. Totalbehovet av järn bör avgöra preparatvalet men flertalet patienter behöver minst 1 g järn. En infusion med högdospreparat Monofer bör då ges istället för upprepade lågdosinfusioner för att minska belastningen på mottagningen och undvika upprepade besök i sjukvården för patienten.
- Följ Skånelistans rekommendation vid val av budesonidpreparat vid mikroskopisk kolit. Budenofalk som rekommenderas har både indikationen och lägst kostnad.

För mer information, se kapitel Matsmältningsorgan i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2019

Kognitiv svikt

- Exelon plåster (rivastigmin) ska endast väljas vid sväljsvårigheter. Detta på grund av stor prisskillnad jämfört med kapslar, utan visad skillnad i effekt.

För mer information, se kapitel Äldre i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2019

Neurologi

- Förskriv aktivt generiskt levetiracetam, lamotrigin, gabapentin och pregabalin vid epilepsi då dessa inte är automatiskt utbytbara på apotek.
- Förskriv aktivt generiskt pramipexol vid Parkinson och RLS då det inte är automatiskt utbytbart på apotek.
- Om förskrivning av triptan är motiverad vid migrän, välj sumatriptan tablett i första hand på grund av prisskillnad dels mellan substanser och dels mellan beredningsformer (nässpray och injektion kostar upp till 30 ggr mer än tablett sumatriptan)

För mer information, se kapitel Neurologi i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2019

Urologi

- GnRH-agonister
GnRH-agonisterna är likvärdiga ur både effekt- och säkerhetssynpunkt. TG urologi har sedan 2013 rekommenderat Leuprorelin Sandoz på grund av god effekt och fördelaktigt pris. Följsamheten till denna rekommendation är dessvärre låg. Det föreligger inte några generella hinder att sätta över patienter som redan behandlas med GnRH-agonist till Leuprorelin Sandoz. Utbyte mellan preparaten sker inte på apotek.
- OAB (överaktiv blåsa).
TG urologi rekommenderar generiskt tolterodin i depotform om läkemedelsbehandling är aktuell. Bemärk vänligen att förmånen för Toviaz (fesoterodin), Emselex (darifenacin) och Vesicare (solifenacin) har begränsats till att gälla endast när behandlingsmålet inte nåtts med generiskt tolterodin.
- Betmiga
Betmiga (mirabegron) är ett andrahandsläkemedel vid OAB, där muskarinreceptorantagonister inte haft önskad effekt eller där det finns kontraindikationer såsom hög ålder.
- Läkemedel som ej ingår i läkemedelsförmånen
Fosfodiesterashämmare (ex sildenafil) subventioneras inte vid indikationen erektil dysfunktion. För patientens skull är det viktigt att informera om att prissättningen är fri och att läkemedlen därför kan kosta olika mycket på olika apotek.
- BPH
Observera att det är viktigt vid kombinationsbehandling med alfa-1-adrenoreceptorblockerare (ex alfuzocin) och 5-alfareduktashämmare (ex finasterid) att verkligen prova att sätta ut alfa-1-adrenoreceptorblockerare efter sex månader. Effekten bör utvärderas efter cirka en månad.

För mer information, se kapitel Urologi i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2019

Ögon

- Receptförskrivning av tårsubstitut är endast motiverat för patienter med sjuk-

ligt torra ögon eller där det av andra skäl är medicinskt motiverat att substituera tårar.

- Nevanac (nepafenak), beakta TLV:s begränsning av förmån. Nevanac subventioneras för reduktion av risk för postoperativt makulaödem i samband med kataraktkirurgi hos patienter med diabetes. Stor prisskillnad jämfört med Isopto-maxidex (dexametason).

För mer information, se kapitel Ögon i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2019

TNF-hämmare och perorala JAK-hämmare

Preparatval vid behandling med TNF-hämmare

Inom ramen för landstingens gemensamma samverkan kring läkemedel och tillsammans med Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) har trepartsöverläggningar genomförts med läkemedelsföretag som marknadsför läkemedel innehållande adalimumab och etanercept.

Fyra nya läkemedel innehållande adalimumab inkluderas i läkemedelsförmånerna och nya avtal mellan företagen och landstingen tecknas för dessa läkemedel. Överläggningarna har vidare resulterat i sänkta listpriser för Benepali, Erelzi och Humira samt reviderade avtal om återbäring för Benepali och Humira.

Avtalen gäller fr.o.m. 2018-12-01 t.o.m. 2019-09-30, om inte förlängning sker.

För adalimumab finns i nuläget fyra godkända biosimilarer (Amgevita, Hyrimoz, Hulio och Imraldi) med Humira som referensprodukt. Med nuvarande avtal anser Läkemedelsrådet att Imraldi eller Amgevita bör väljas vid nyinsättning av adalimumab. Preparatbyte hos patienter med pågående behandling förordas inte i nuläget.

För etanercept finns för närvarande två godkända biosimilarer (Benepali och Erelzi) med Enbrel som referensprodukt. Med nuvarande avtal bör Benepali väljas vid nyinsättning av etanercept. Vid kontinuerlig behandling ska i första hand 12-pack Benepali förskrivas, då denna förpackning har mest fördelaktigt pris. För patienter med stabil sjukdom kan övergång från Enbrel till Benepali övervägas.

Läkemedelsrådet vill påminna om att det för övriga subkutana TNF-hämmare vare sig skett listprissänkningar eller tecknats rabattöverenskommelser. Det innebär att Cimzia eller Simponi inte bör vara aktuella vid nyinsättning, förutom av tungt vägande medicinska skäl.

Aktuellt kostnadsläge för avtalade subkutana TNF-hämmare innebär vidare att val mellan intravenös eller subkutan behandling i större utsträckning kan baseras på patientens preferens.

Preparatval vid behandling med perorala JAK-hämmare inom reumatologi

Läkemedelsrådet rekommenderar att i valet mellan Olumiant och Xeljanz i första hand välja Olumiant som är det mest kostnadseffektiva alternativet av JAK-hämmarna. När det finns medicinska skäl är Xeljanz ett alternativ till Olumiant.

Avstå från oklar förskrivning

Att multisjuka äldre behandlas med läkemedel trots att indikation för behandling är oklar eller att läkemedel doseras i fel dos är vanligt. Felaktig läkemedelsbehandling innebär förutom lidande för patienterna, också onödiga kostnader för sjukvården. Genom att systematiskt arbeta med bl a läkemedelsgenomgångar kan stora vinster göras. En läkemedelsgenomgång är en metod för analys, uppföljning och omprövning av en individs läkemedelsanvändning, som genomförs enligt ett förutbestämt strukturerat och systematiskt arbetssätt. Det övergripande syftet med att genomföra läkemedelsgenomgångar är att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen.

Exempel på oklar förskrivning

Använd inte Hiprex som uvi-profylax vid kronisk kateterbehandling (KAD) då ingen effekt av denna behandling har visats. Undvik nyinsättning med Hiprex som långtidsprofylax p g a otillräckliga bevis avseende skydd mot cystit. Om behandling redan påbörjats avsluta denna vid tveksam effekt. Däremot finns visad effekt vid korttidsterapi efter gynekologiska eller urologiska ingrepp, i synnerhet efter avslutad kateterbehandling.

Se över gränslinjen mellan receptförskrivning och egenvård

Överväg när receptfria läkemedel ska förskrivas på recept inom läkemedelsförmånen, exempel

- Mjukgörande krämer m m, t ex Canoderm, Miniderm, Propyless
- Medel vid torra ögon, t ex Viscotears, Artelac, Oftagel
- PPI
- Antihistaminer och andra läkemedel vid tillfälliga allergiska besvär
- Kalk och D-vitamin
- Triptaner
- Paracetamol

Livsmedel för förskrivning till personer över 16 år

”Skånelistan Speciallivsmedel – rekommenderade produkter vid förskrivning till patienter 16 år och äldre” är fastställd av Läkemedelsrådet. Förskrivningsrekommendationerna är framtagna utifrån bästa möjliga evidens, nutritionell och klinisk nytta, klinisk erfarenhet och kostnadseffektivitet. Region Skåne har sedan den 1/10-2017 ersatt apotekshantering av speciallivsmedel i öppenvården med ett produkt- och distributionsavtal. För att ta del av avtalspriser måste all förskrivning av livsmedel till barn och vuxna göras i beställningssystemet Sesam LMN. Genom att följa Skånelistans rekommendationer samt göra förskrivningarna i Sesam LMN bidrar respektive förskrivare till att Region Skånes samlade resurser inom det subventionerade området används så rationellt och kostnadseffektivt som möjligt. Läs mer här: <https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/hjalpmedel/anvisningar-sortiment/speciallivsmedel-pump/>

Läkemedelsrådet