

# 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 makuleras

## Terapiområden

### Allergi

- Välj vanliga tabletter med desloratadin vid förskrivning av perorala antihistaminer.
- Munsönderfallande desloratadin endast till barn. Idag är andelen munsönderfallande i vuxenstyrka orimligt stor och genererar onödig kostnad.

*För mer information, se kapitel Allergi i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2021*

### 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 2021*

### Diabetes

- Vid typ 2 diabetes följ behandlingsalgoritmen i Skånelistans bakgrundsmaterial. För mer information, se kapitel Endokrinologi i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2021

- 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 alt. Insulin aspart Sanofi i första hand vid nyinsättning av snabbverkande insulinanalog vid både typ 1 och typ 2 diabetes. Byte till Insulin lispro Sanofi/Insulin aspart Sanofi kan efter samråd med patienten övervägas hos de som redan står på en annan snabbverkande insulinanalog.
- Välj NPH-insulin som reservinsulin till individer med typ 1 diabetes som har insulinpump.
- 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 inköpssätt (rekvisition eller hjälpmedelskort) gällande teststickor, blodglukosmätare, rt CGM/is CGM + 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 utbytbar 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 utbytbar 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 ehandling har besvärande förstoppning.

- Fentanyl i ”snabb-beredning” finns upphandlat som Effentora och Abstral. Effentora är betydligt billigare.

*För mer information, se kapitel Smärta i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2021*

## Hjärta-kärl

- Följ rekommendationer på Skånelistan för blodfettssänkande läkemedel och utnyttja statinernas fulla behandlingspotential det vill säga gå upp i styrka enligt Skånelistans rekommendationer. Komplettera med ezetimib vid behov. Undvik att förskriva fasta kombinationer statin + ezetimib – det är flerfaldigt dyrare än att förskriva varje substans separat.

*För mer information, se kapitel Lipidrubbnig i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2021*

## 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.

*För mer information, se kapitel Hud i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2021*

## 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.
- Tänk på att förskriva biosimilar (Movymia, Terrosa eller Teriparatid Teva) vid behov av behandling med teriparatid. Automatiskt utbyte från original Forsteo görs inte på apotek, utan biosimilar måste aktivt förskrivas.
- 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.

<https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/>

*För mer information, se kapitel Osteoporos i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2021*

## Psykiatri

- Vid förskrivning av pregabalin (Lyrica) 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 och receptförnyelse. På gruppnivå finns ingen skillnad i effekt eller biverkningar mellan original och generika.
- Läkemedel vid behandling av beroende: Respektera gällande avtal och använd upphandlade metadonpreparat.
- Melatonin bör förskrivas i en styrka som innebär att så få tabletter som möjligt behöver tas ut.

*För mer information, se kapitel Psykiatri i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2021*

## **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 (så kallad hypersekretion av saltsyra). Vid tveksam indikation bör man prova att avsluta behandlingen genom att trappa ut läkemedlet (länk till patientinformation <https://vardgivare.skane.se/patient-administration/patientinformation/broschyr/att-sluta-med-protonpumpshammare/>)
- Förskriv inte PPI vid funktionell dyspepsi, se bakgrundsmaterial. PPI-behandling är aktuellt framförallt 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.
- Vid järnbristanemi är peroralt järn i form av Duroferon förstahandsval. Preparatet ingår inte i förmånen men är det billigaste alternativet även för patienten.
- Om peroral järnbehandling inte tolereras är injicerbar järnbehandling indicerad. Injicerbart järn ska rekvideras: Vid kroniska blödningar är injicerbar

behandling ofta det bästa och mest kostnadseffektiva alternativet jämfört med blodtransfusion. Monofer (högdos) och Venofer (lågdos) är de preparat som är upphandlade till cirka 60–75 % rabatt på rekvisition. Observera att ingen rabatt erhålls vid receptföreskrivning. Totalbehovet av järn bör avgöra preparatvalet men flertalet patienter behöver minst 1 g järn. En infusion med högdospreparatet 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 såväl indikation som lägst kostnad.

*För mer information, se kapitel Matsmältningsorgan i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2021*

### **Kognitiv svikt**

- Undvik slentrianmässig föreskrivning av B-vitamin utan verifierad brist. Utvärdera behovet vid oklar indikation och sätt eventuellt ut med laborativ uppföljning efter 6 månader.

*För mer information, se kapitel Äldre i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2021*

### **Neurologi**

- Föreskriv aktivt generiskt levetiracetam, lamotrigin, gabapentin och pregabalin vid epilepsi då dessa inte är automatiskt utbytbara på apotek.
- Föreskriv aktivt generiskt pramipexol eller ropinirol vid Parkinson och RLS då det inte är automatiskt utbytbart på apotek.
- Om föreskrivning 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 2021*

### **Urologi**

- GnRH-agonisterna är likvärdiga ur både effekt- och säkerhetssynpunkt. TG urologi rekommenderar Leuprorelin Sandoz på grund av god effekt och fördelaktigt pris. Man bör 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 solifenacin om läkemedelsbehandling är aktuell. Betmiga (mirabegron) är ett andrahandsläkemedel vid OAB, då muskarinreceptorantagonister inte haft önskad effekt, om det finns kontraindikationer eller låg tolerabilitet.

- Läkemedel som ej ingår i läkemedelsförmånen  
Fosfodiesterhämmare (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.

*För mer information, se kapitel Urologi i Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2021*

## Ögon

- Receptförskrivning av tårsubstitut är endast motiverat för patienter med sjukligt 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 2021*

## TNF-hämmare och perorala JAK-hämmare

### Preparatval vid behandling med TNF-hämmare

Inom ramen för regionernas samverkan kring läkemedel har nya avtal tagits fram för de subkutana TNF-hämmare som haft avtal under 2020. Avtalen som tecknas av respektive region gäller 2020-10-01 – 2021-09-30. Listprissänkningar kan ske under avtalsperioden, för uppdaterad information om aktuellt kostnadsläge kan verksamhetschefer vända sig till sin förvaltnings läkemedelscontroller.

För **adalimumab** finns flera godkända biosimilarer med Humira som referensprodukt. Med nuvarande avtal anser Läkemedelsrådet att någon av biosimilarna Hyrimoz, Imraldi, Idacio eller Amgevita (citratfri) ska väljas vid nyinsättning av adalimumab. För patienter med pågående behandling med Humira rekommenderas övergång till någon av ovan nämnda biosimilarer. Vid kontinuerlig behandling med Hyrimoz, Imraldi eller Amgevita ska 6-pack förskrivas, då dessa förpackningar ger lägst kostnad.

För **etanercept** finns för närvarande två godkända biosimilarer (Benepali och Erelzi) med Enbrel som referensprodukt. Med nuvarande avtal ska Benepali väljas vid nyinsättning av etanercept. Vid kontinuerlig behandling ska 12-pack Benepali förskrivas, då denna förpackning har lägst kostnad. För patienter med pågående behandling med Enbrel rekommenderas övergång till Benepali.

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 användas, förutom av tungt vägande medicinska skäl.

### **Preparatval vid behandling med perorala JAK-hämmare inom reumatologi**

Läkemedelsrådet rekommenderar:

Att i valet mellan JAK-hämmare och TNF-hämmare i första hand använda den mest kostnadseffektiva TNF-hämmaren vid behandling av vuxna patienter med måttlig till svår reumatoid artrit när ett eller flera sjukdomsmodifierande antireumatika (DMARDs) inte haft tillräcklig effekt eller givit biverkningar.

Att av JAK-hämmarna i första hand vid nyinsättning välja Rinvoq som är det mest kostnadseffektiva alternativet. När det finns medicinska skäl är Xeljanz och Olumiant alternativ till Rinvoq.

### **Rituximab**

Region Skåne har från september 2019 en ny upphandling av läkemedelssubstansen rituximab i beredningsformen koncentrat till infusionslösning. Region Skåne har tecknat avtal för originalprodukten Mabthera samt biosimilaren Rixathon. Läkemedelsrådet rekommenderar att Rixathon väljs vid nyinsättning av intravenöst rituximab. För patienter med pågående Mabtherabehandling bör övergång till Rixathon övervägas.

Vid beställning av beredning från ApoEx finns regional samordning om preparatval. Aktuell överenskommelse innebär att vid beställning i Cytobase eller Cytodose bereds Rixathon. Vid beställning av beredning via fax ska önskat produkt-namn anges.

### **Takrolimus depotberedning – välj generika**

Advagraf är en depotberedning för takrolimus. Huvudsakligt användningsområde är efter organtransplantation, i första hand njur- och levertransplantation. Beredningen gör det möjligt att ta läkemedlet endast på morgonen. Två generika, Dailiport och Tacforius, är nu godkända. Priset är cirka 30 % lägre än Advagraf. Bioekvivalensen mellan preparaten är identisk men dessa läkemedel är inte automatiskt utbytbara på apotek.

Efter samråd med de kliniker vid Skånes universitetssjukhus som ansvarar för transplanterade patienter rekommenderar Läkemedelsrådet att Advagraf byts till Dailiport eller Tacforius och när det är aktuellt att recept med kvarvarande uttag makuleras.

### **Förskrivning av speciallivsmedel**

Region Skåne har sedan hösten 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.

”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. 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/>

## Fler goda råd

### 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 på grund av 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 med mera, till exempel Canoderm, Miniderm, Propyless
- Medel vid torra ögon, till exempel Viscotears, Artelac, Oftagel
- PPI
- Antihistaminer och andra läkemedel vid tillfälliga allergiska besvär
- Kalk och D-vitamin
- Triptaner
- Paracetamol

*Läkemedelsrådet*