REGION DALARNA

Wåra läkemedel

nr 2
2023

Processkarta läkemedelsavfall sid 5
Förväxlingsrisk oxikodonpreparat sid 7
Bassortiment i läkemedelsförråd sid 8
EU: läkemedels-lagstiftning sid 9
Frekventa frågor till farmaceuten sid 12

Undvik onödiga läkemedelskostnader

Region Dalarna står som många regioner inför en stor ekonomisk utmaning. Under perioden 2023-2025 måste omfattande ekonomiska åtgärder genomföras för att uppnå en ekonomi i balans. Därför har en handlingsplan tagits fram med mål och strategier för att genom utveckling, omställning och prioriteringar på ett ekonomiskt ansvarsfullt sätt möta regionens framtida utmaningar.

Ett av de stora insatsområdena i handlingsplanen är fortsatt utveckling av läkemedelsanvändningen inom regionen. Det ska ske genom

- Arbete utifrån regionens läkemedelsstrategi med en patientsäker och effektiv läkemedelshantering och jämlik användning
- Förändrad användning av läkemedel inom ögonverksamheten

Region Dalarna betalar årligen ca 1 miljard kronor för läkemedel på recept och rekvisition. Det motsvarar ungefär en tiondel av regionens totala budget. Läkemedelskostnaderna för regionerna förväntas fortsatt öka under kommande år, enligt Socialstyrelsens prognos.

Det är viktigt att poängtera att värdet av läkemedel är mer än enbart enskilda kostnader för olika preparat. Rätt använt kan läkemedel spara kostnader i minskat vårdbehov, ökad frisknärvaro osv. I vissa fall kan dock onödiga kostnader för läkemedel

Ansvarig utgivare och redaktör: Gunnar Domeij, överläkare, ordförande Läkemedelskommittén
Redaktörer: Karin Levrén, Åsa Folkesson och Maria Gradén, Läkemedelsenhet Dalarna
Läkemedelskommittén, Region Dalarna, Hus 17:1, 791 82 Falun
www.regiondalarna.se/lakemedel
Layout: Michael Marklund, kommunikationsenheten
Tryck: Printeliten, Falun

uppstå. För att möjliggöra för hälso- och sjukvårdens verksamheter att identifiera och genomföra möjliga besparingar på läkemedelsområdet är regionens läkemedelsorganisation ett nödvändigt stöd både operativt och strategiskt. Bland annat har regionen läkemedelsförsörjning i egen regi, och bedriver ett aktivt lager- och sortimentsarbete för att minska onödigt svinn, minska risken för att vården drabbas av läkemedelsbrist till följd av restnoteringar och optimera lagerhållning.

Läkemedelsenheten bidrar också med uppföljning av läkemedelsstatistik, nära dialog och farmaceutiska tjänster, såsom vårdenhets- och kliniska farmaceuter, för läkemedelshantering och läkemedelsgenomgångar i verksamheterna.

Besparingsåtgärder på läkemedelsområdet gäller läkemedelskostnader för alla hälso- och sjukvårdens verksamheter utifrån respektive enhets förutsättningar. Det kan t ex vara att välja mer kostnadseffektiva alternativ vid patentutgångar, att ha hög följsamhet till avtalade preparat vid rekvirering eller hitta rutiner för hanteringsmässigt kostnadseffektiva lösningar.

Som ett stöd för verksamheterna i regionen har Läkemedelsenheten tagit fram följande tips på hur onödiga kostnader för läkemedel kan undvikas, både på rekvisition och vid receptförskrivning. Dialog kring förslagen förs vid enhetens vårdcentralsbesök och klinikdialoger med förskrivare och chefer.

- **Preparat som inte byts på apotek – ta hjälp av favoriter och "REK" i TakeCare**
  - Inhalationspreparat. Till exempel är kostnaden för Bufomix Easyhaler ca 30% lägre än den för Symbicort Turbuhaler.
  - Preparat med epilepsiindikation. Även vid förskrivning på annan indikation än epilepsi får apoteken inte byta ut preparat som till exempel gabapentin, pregabalin etc till generiska alternativ. Generiskt pregabalin kostar till exempel i snitt ca hälften så mycket som originalet Lyrica.
  - Biologiska läkemedel, som till exempel insuliner och TNF-alfahämmare
  - Licensläkemedel, se separat artikel i detta nummer

- **DPP4-hämmare – välj sitagliptin i första hand**
  Patentet på DPP4-hämmaren Januvia har gått ut och nu finns konkurrens av generika (sitagliptin) på marknaden. I och med det har

priset sjunkit. Trajenta (linagliptin) är också en DPP4-hämmare som till skillnad från sitagliptin inte behöver dosjusteras vid nedsatt njurfunktion. Kostnaden för sitagliptin är sedan patentutgången ca 75 % lägre än för Trajenta.

- **Medellångverkande och långverkande insulin (basinsulin) till typ 2-diabetiker**
  Läkemedelskommittén rekommenderar liksom övriga regioner i sjuklövern att de långverkande insulinanalogerna (insulin glargin, t.ex. Toujeo) endast ges då NPH-insulin (Insulatard) först provats.
  Den genomsnittliga dygnskostnaden för NPH-insuliner är ca 45 % lägre än för insulin glargin.

- **Protonpumpshämmare (omeprazol/esomeprazol) – utvärdera indikation**
  Behandling med protonpumpshämmare (PPI) kan vara svår att avsluta och det är relativt vanligt att patienter står kvar på dessa preparat på osäker indikation. Tänk på protonpumpshämmare vid t ex läkemedelsgenomgång. Patientbroschyr för stöd vid utsättning finns på Intra, under fliken Läkemedelsbehandling och Terapirekommendationer i nätverksarbetsrum Läkemedel.

- **Receptfria läkemedel på recept – följ riktlinjen**
  Vissa läkemedel kan både förskrivas på recept och rekommenderas som egenvård. Läkemedelskommittén har en riktlinje för när recept bör skrivas och inte i dessa fall. Riktlinjen finns på Intra, under fliken Recept och kostnader i nätverksarbetsrum Läkemedel.
- **Upphandlade priser på läkemedel som beställs på rekvisition**
  Vårdenheter med tjänsten Läkemedelsservice får kontinuerligt stöd i att ha upphandlade varor i sitt sortiment och därmed rabatterade priser. För övriga enheter är det viktigt att inför beställning ta reda på vilka preparat som upphandlade – sök på ”Upphandlade läkemedel” på Intra.

Kontakta gärna Läkemedelsenhet Dalarna om ni önskar att vi besöker er enhet för en klinikdialog. Vi deltar också gärna i budgetdialoger för att bidra med tips och stöd.

Tänk på att favoriter och REK-markeringar i TakeCare ger er vägledning till goda preparatval vid receptförskrivning. Rekommendationerna är baserade på Läkemedelskommitténs Terapirekommendationer, som du når via jordgloben i TakeCare eller www.regiondalarna.se/terapirekommendationer.

Exempel på teoretiska kostnadsbesparingar

Nedanstående beräkningar är gjorda utifrån de senaste 12 månadernas volymer och kostnader för recept inklusive dosförpackade läkemedel, förskrivna i Dalarna uthämtade av patienter folkbokförda i regionen. Beräkningarna är teoretiska och syftar till att ge en uppfattning om storleksordningen på eventuella besparingar.

- Om 90 % av all Bufomix och Symbicort Turbuhaler uthämtat på recept utgjordes av Bufomix (nuvarande andel 70%): **minus 3 miljoner kr**
- Om 100 % av DPP4-hämmare uthämtat på recept utgjordes av sitagliptin (nuvarande andel 57%): **minus 2,9 miljoner kr**
- Om 50% av NPH-insulin eller insulin glargin uthämtat på recept utgjordes av NPH-insulin (nuvarande andel 30%, beräknat enbart på volymer för typ 2-diabetiker): **minus 1,2 miljoner kr**
- Om 100 % av pregabalin uthämtat på recept utgjordes av generika: **minus 1,2 miljoner kr**

Tips vid ordination och förskrivning av licensläkemedel

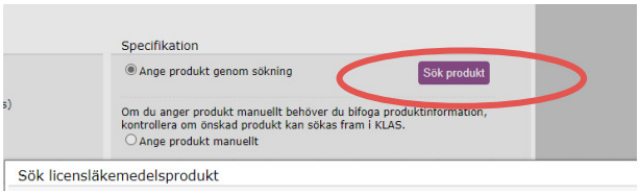
Ibland finns behov av att ordinera och förskriva läkemedel som inte är godkända i Sverige, dvs. licensläkemedel. Vi har samlat några tips som kan underlätta i det dagliga arbetet.

Licensmotivering

Läkare behöver i det flesta fall skriva en licensmotivering i KLAS. Länk till KLAS hittas under jordgloben i TakeCare under fliken Läkemedel.

- Under **"Profil"** högst upp till höger kan läkaren spara sina personliga uppgifter för att slippa skriva detta vid varje tillfälle.

- Alla läkemedel som någonsin haft en godkänd licens är sökbara i systemet.

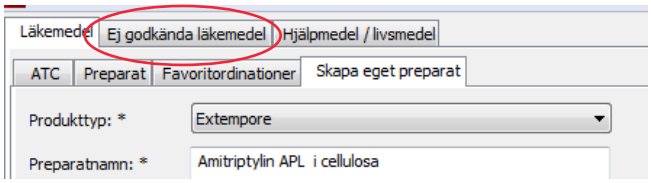


- Under **"Mina ärenden"** finns läkarens egna tidigare motiveringar, denna text kan kopieras till nya ärenden.

- Apoteken kan oftast söka licens på den gamla motiveringen i ca 3 år om det gäller samma läkare och patient som tidigare. Tips är att på själva receptet skriva "sök licens på tidigare motivering".

Ordinera licensläkemedel i TakeCare

- De allra flesta licensläkemedel ligger under "Ej godkända läkemedel" i TC.



- Dessa läkemedel inkluderas även vid interaktionssökning

Licensläkemedel vid restsituationer

I listan "Aktuella läkemedel med leveranssvårigheter" (under jordgloben i TakeCare) anges rekommenderat licenspreparat baserat på tillgänglighet och pris, detta gäller både rekvisition och recept.

I undantagsfall får apoteken ett särskilt tillstånd att lämna ut receptläkemedel utifrån en generell licens. Om regionen har en generell licens för ett specifikt licensläkemedel på recept, anges detta i listan över läkemedel med leveranssvårigheter. Läkaren behöver i dessa fall endast skriva recept på aktuell licensvara, ej licensmotivering i KLAS.

Licensläkemedel kostnader

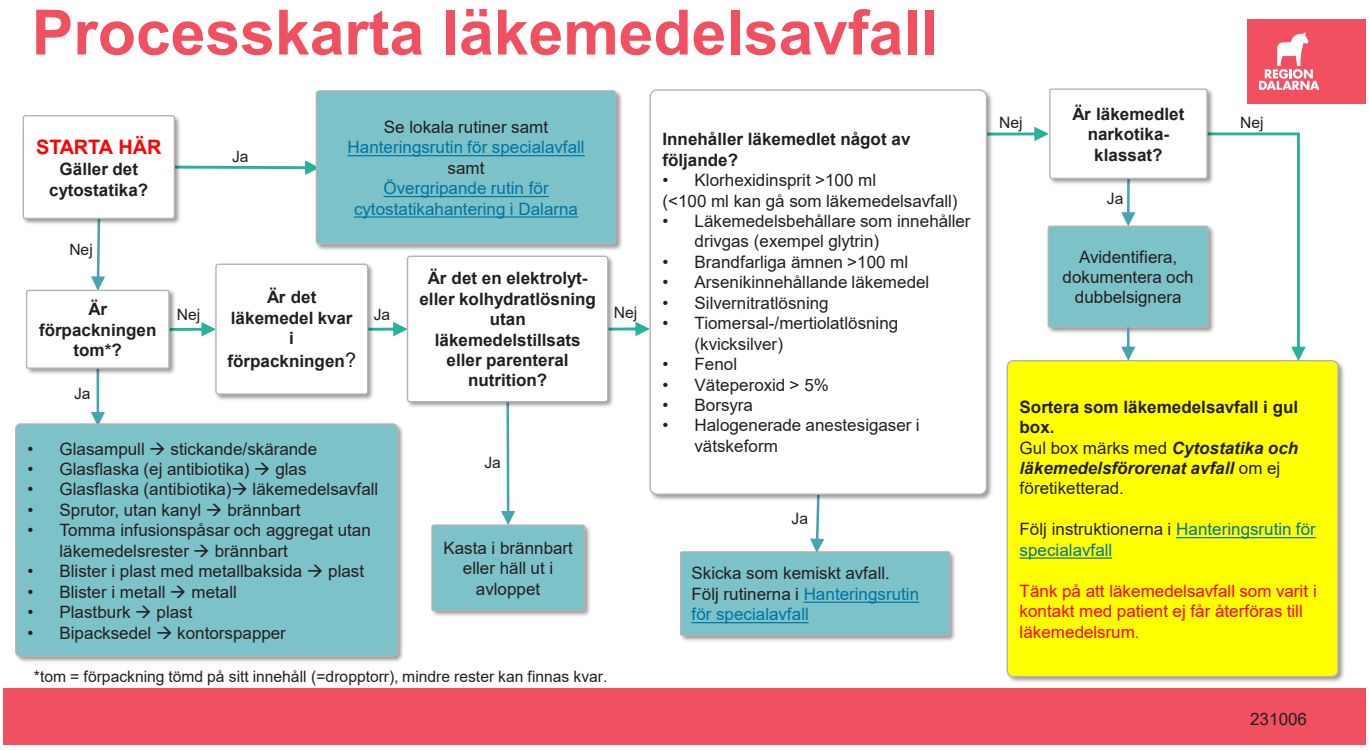
Licensläkemedel kan vara mycket dyra och ha lång leveranstid. Amerikanska läkemedel har generellt ett väldigt högt pris. Apoteken har tillgång till prisuppgifter och leveranstider för receptläkemedel.

Kontakta Läkemedelsenheten vid eventuella frågor lakemedel.dalarna@regiondalarna.se

Processkarta för läkemedelsavfall

Läkemedelsenheten har tagit fram en processkarta för avfall kopplat till läkemedel.
Tanken är att processkartan ska anslås i läkemedelsrummen och vara en guide vid avfallssortering. Man börjar uppe i vänstra hörnet och sedan ska man kunna ta sig vidare tills man hittar den avfallsfraktion som passar in.

Man hittar ”Processkarta läkemedelsavfall” på nätverksarbetsrummet ”Läkemedel” på INTRA, under flik ”Läkemedel och miljö”.
”Hanteringsrutin för specialavfall” är för övrigt uppdaterad 2023-09-29. Processkartan ingår som ett av flera stödjande dokument se rubrik 8.



Reviderade Terapirekommendationer för 2024-2025

För att ge förskrivare i Dalarna vägledning till en medicinskt säker, enhetlig och hälsoekonomiskt optimal läkemedelsanvändning, tillhandahåller Dalarnas Läkemedelskommitté terapirekommendationer för rutinsjukvård.

Rekommendationerna tas fram av 20 terapigrupper med representation från primär- och slutenvård samt kliniska farmaceuter. En större revidering görs vartannat år.

Den 11-12 oktober gick årets så kallade Terapiforum av stapeln. Under två lärorika dagar träffades alla terapigrupper för att presentera sina förslag till uppdateringar för Läkemedelskommittén. Årets möte var välbesökt med många deltagare både fysiskt och digitalt. Både Läkemedelskommittén och medlemmar ur andra terapigrupper fick tillfälle att diskutera och tycka till om de föreslagna ändringarna, för att säkerställa att vi har harmoniserade rekommendationer som är väl förankrade.

Det slutgiltiga godkännandet av Terapirekommendationer för 2024-2025 beslutas av Läkemedelskommittén senare under hösten. Efter årsskiftet publiceras rekommendationerna både

Läkemedelskommitténs ordförande Gunnar Domeij hälsar välkomna till årets Terapiforum

digitalt och som tryckt häfte att beställa. Även listan ”Basläkemedel” kommer uppdateras och skickas ut till alla enheter.

Terapirekommendationerna nås via jordgloben i TakeCare eller www.regiondalarna.se/terapirekommendationer. Där hittar du också en lista över alla terapigruppsmedlemmar. Är du intresserad av att vara med i en terapigrupp, eller har du frågor om rekommendationerna? Kontakta Läkemedelskommittén på lakemedel.dalarna@regiondalarna.se

Bråda dagar i ”mallfabriken”

I vårdinformationssystemet Cosmic kommer ordination och förskrivning av läkemedel att i stor utsträckning ske via mallar. Att använda mallar bidrar till en ökad patientsäkerhet och ett effektivare och snabbare arbetssätt för ordinatörer. Mallarna ger också möjlighet att styra till evidensbaserade och kostnadseffektiva läkemedelsval. Detta förutsätter att mallarna finns tillgängliga i Cosmic, att de är av god kvalitet och att de aktivt förvaltas.

Mallarna skapas gemensamt av de nio regioner (Sussa) som gått samman om upphandling av journalsystemet. Fram till och med vecka 52 (2023) pågår ett omfattande arbete med att ta fram mallar inför övergången till Cosmic. Målsättningen är att så många som möjligt av ordinations- och förskrivningsmallarna ska förvaltas centralt av Sussa-vårdstöd. Därtill kommer ett regelbundet, regionalt arbete fortsatt bedrivas.

Dalarna har just nu två farmaceuter från Läkemedelsenheten i den Sussa-gemensamma ”mallfabriken”. Dalarnas ansvarsområden är framförallt barn (övergripande) men också för rörelseorganens sjukdomar och neurologi.

Förväxlingsrisk oxikodonpreparat

Efter senaste upphandlingen av läkemedel har förväxlingsrisken mellan olika oxikodonpreparat ökat, eftersom de nya preparaten har generiska namn. Förväxling har även skett i hemmet för patienter som fått oxikodon med sig hem.

Oxycodone G.L. tabletter
Utbytbar:
OxyNorm kapslar
Oxycodone Depot Lannacher depottabletter
Utbytbar:
OxyContin depottabletter
Oxycodone/Naloxone G.L. depottabletter
Utbytbar:
Targiniq depottabletter

Läkemedelsenheten har tagit fram ett dokument för att underlätta för personal och patienter vilka preparat som är utbytbara. I dokumentet finns bland annat en tabell för att snabbt kunna jämföra utbytbarhet mellan olika preparat:

- Anslå gärna tabellen i era läkemedelsrum
- Märk upp på hyllan för preparaten att förväxlingsrisk råder
- Använd ordinationsmallar (favoriter) som uppdaterats med de nya preparaten
- Se ytterligare tips i dokumentet Utbyte oxikodon på Intra.

Observera att suffixet ”Depot” inte är ett företagsnamn utan anger beredningsform

Bassortiment i läkemedelsförråd

Vid utarbetande av sortiment i läkemedelsförrådet på en vårdenhet finns det bra stöd på Intra. Ett bassortiment är framtaget för läkemedelsförråd på sjukhus och ett bassortiment för vårdcentraler/DLM, se här: Intra/Läkemedel/Sortiment i förråd.

Urvalet har gjorts från aktuella terapirekommendationer, upphandlade läkemedel, lämpliga styrkor m.m. och ger en grund för vanligt förekommande läkemedelsbehandlingar och för akuta situationer.

Sjukhussortimentet utgörs av läkemedel som har en bred användning på klinikerna eller är viktiga vid akut behandling, som *förslag* till att komplettera vårdenhetens lagerhållna specialistläkemedel. Enhetliga sortiment på sjukhuset underlättar för lån mellan vårdenheter när behoven är större än normalt och för hantering av bristsituationer.

Bassortimentet på vårdcentraler/DLM innehåller de läkemedel som minst ska finnas i läkemedelsförrådet på en distriktsläkarmottagning vid vårdcentral i länet enligt vårdvalsavtalet. Preparaten ska täcka behovet för behandlingar som kan förväntas ges på en vårdcentral och som ordinerande läkare ska känna sig trygga med att de alltid finns till hands. Verksamhetschefen kan besluta att förrådet ska kompletteras med ytterligare läkemedel efter behov.

Sortimentslistorna är reviderade nyligen och fastställda av Läkemedelskommittén i samråd med specialistläkare. Läs här (nyhet Intra 22/6 2023) om vilka ändringar som är gjorda jämfört med tidigare version.

Vi vill påminna vårdenheter som får leverans från Apoteket AB (vårdcentraler, specialistmottagningar utanför sjukhusen, enheter inom folktandvården m.fl.) om försörjningsavtalet

som gäller fr.o.m. mars i år. Det innebär att varje enskild orderrad vid läkemedelsbeställning i Raindance belastas med en fast och hög leveransavgift.

För att undvika onödigt höga kostnader är det av vikt att planera beställningarna, samla ihop dem till större kvantitet per beställningstillfälle, gärna för flera månader framåt vilket även är klokt ur beredskapssynpunkt och för att minska problemen vid bristsituationer.

EU:s läkemedelslagstiftning

Under hösten har Region Dalarna fått möjlighet att ge synpunkter på ett förslag från EU-kommissionen om EU:s läkemedelslagstiftning. Det är den mest omfattande ändringen av reglerna på över 20 år. Region Dalarna har gett synpunkter på förslaget via remiss från Socialdepartementet, till stor del svar i enlighet med landets alla regioner.

EU-kommissionens förslag, målen sammanfattade i fem punkter:

- Skapa en inre marknad för läkemedel så att alla patienter i hela EU har snabb och rättvis tillgång till säkra och effektiva läkemedel i rimlig tid till rimligt pris.
- Fortsätta att stimulera innovationer, forskning, utveckling och produktion av läkemedel i Europa.
- Påskynda de administrativa processerna för nya läkemedel och minska tiden för godkännande så att de når patienterna snabbare.
- Förbättra tillgängligheten/försörjningen och se till att läkemedel alltid kan levereras till patienter, oavsett var i EU de bor.
- Ta itu med antimikrobiell resistens och förekomsten av läkemedel i miljön och att göra läkemedel mer miljömässigt hållbara.

I remissvaret från Region Dalarna skriver vi att målsättningarna i lagförslaget är bra, till exempel om ökad miljömässig hållbarhet och minskad antimikrobiell resistens, samt att områden som är i behov av förbättring har identifierats.

De synpunkter och invändningar som vi har framfört utgår i huvudsak från regionens betalarperspektiv och ansvar för att våra resurser ska räcka till alla patienter. Många av förslagen riskerar att driva kostnader på ett ohållbart sätt.

Några exempel:

- Högt ställda krav på kvalitet, patientsäkerhet och effekt vid godkännande av nya läkemedel måste bestå även om byråkrati och handläggningstider inom EMA ska minska. Jämförande studier, verklig innovationshöjd och visat kliniskt mervärde ska kravställas.
- Ökad hänsyn måste tas till förutsättningarna för de nationella hälso- och sjukvårdssystemen. Många av reformförslagen är utformade så att de kan medföra väldigt stora kostnadsökningar för Sveriges regioner som ska betala för läkemedelsanvändningen.
- Lagförslaget premierar innovationsklimat och konkurrenskraft för industrin framför hälso- och sjukvårdssystemens långsiktiga hållbarhet.
- Regleringarna behöver bli tydligare för att läkemedelsförsörjningen ska tryggas och att bristsituationer både av äldre och nyare läkemedel förhindras.
- Skärp kraven på miljömässig hållbarhet så att de gäller under ett läkemedels hela livscykel.

Dessutom anser vi att lagförslaget är både oöverskådligt och oförutsägbart. Det bör förenklas och förtydligas.

Har du tittat under jordgloben?

Läkemedelsenheten är en stödfunktion, och många av de dokument och rutiner vi skapar är till för att försöka underlätta och förtydliga för Hälso- och sjukvården. Under jordgloben i TakeCare finns rubriken Läkemedel med många bra länkar. En länk är ”Iordningställande och administrering”. På denna sida hittar du de spädningsinstruktioner vi skapat, en för antibiotika och en för andra parenterala läkemedel. I dessa instruktioner finns information som inte alltid står i FASS, på ett sammanfattande och tydligt sätt. På sidan finns också utbyteslistor för insuliner och ögondroppar på vårdavdelning, gjorda för att underlätta arbetet och samtidigt tillse att patienterna får den behandling de ska ha. På samma sida finns också länkar till pålitliga källor gällande exempelvis läkemedel till barn, blandbarhet av intravenösa läkemedel, krossa tabletter med mera.

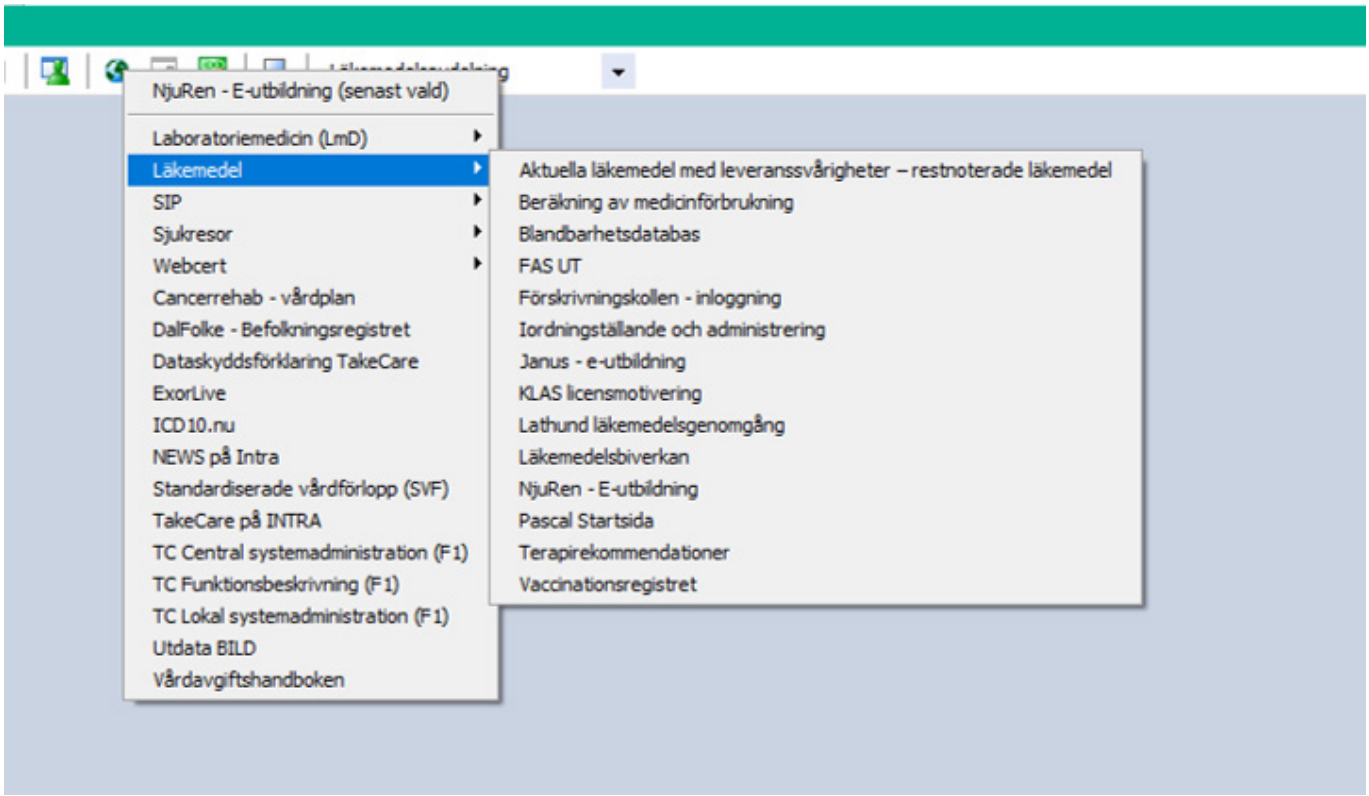


Foto: Per Arneborn

Mellansvenskt läkemedelsforum

Gävle 7-8 februari 2024

Mellansvenskt Läkemedelsforum ordnas årligen av Läkemedelskommittéerna i Sjuklöverregionen, oberoende av läkemedelsindustri eller andra kommersiella aktörer.

Under två dagar hålls korta föredrag som utifrån aktuell evidensbaserad kunskap besvarar kritiska frågor av praktiskt värde för vården.

Vi belyser och diskuterar hur och när läkemedel kan användas på ett rationellt sätt. Målet är bättre beslutsunderlag vid förskrivning.

Målgruppen är alla läkare i sjukvårdsregionen, oavsett specialitet.

Bland årets föreläsare finns bland andra Dalarnas representanter Nadja Schuten Huitink och Martin Annsberg.

Länk till anmälan och fullständigt program hittar du på www.regionorebrolan.se/lakemedelsforum

Frekventa frågor *till farmaceuten*

Kliniska apotekare i Region Dalarna svarar på konsultationsärenden i TakeCare, välj Läkemedelsavdelning som mottagare. Ärendena kan gälla läkemedelsfrågor såsom läkemedelsgenomgångar, läkemedelsbiverkningar, hitta lämpligt terapival eller huruvida läkemedel kan krossas/delas mer mera. Allmänna frågor kan även ställas till lakemedel.dalarna@regiondalarna.se eller på telefon 90976.

Fråga: Patienten har nytillkomna sväljsvårigheter och kan inte ta hela tabletter. Vilka tabletter kan krossas?

Svar: En bra generell regel är att man aldrig ska krossa depottabletter eller enterotabletter. Däremot kan dessa ibland lösas/slammas upp eller eventuellt delas. Ett exempel på läkemedel som aldrig ska krossas är omeprazol (eller PPI överlag). De innehåller korn som är dragerade med magsaftresistent yta. Krossas dessa korn aktiveras substansen i magsäcken och effekten går förlorad. Däremot kan man ofta tömma kapseln eller slamma upp tabletten. På en del läkemedel finns bra information i FASS gällande delbarhet, men ofta finns ingen information alls eller ”felaktig” information. FASS är läkemedelsföretagens egna texter, och har man inte gjort studier på att krossa tabletten, så skriver man i FASS att den ska sväljas hel, när vi i klinisk vardag vet att det går bra att krossa tabletten. Har man frågor gällande delbarhet/krossa får man gärna ta kontakt med Läkemedelsavdelningen, men det finns även databaser och andra sidor med pålitlig, bra information. Region Skåne har gjort en databas där flera läkemedel finns med, där det anges både om man kan krossa tabletten och om den kan ges i sond. Se Stöd vid läkemedelshantering (lakemedelshantering.se) . Hittar man inte sitt preparat där finns norska samt danska listor. Du hittar dessa sidor genom att klicka in dig i nätverksarbetsrum Läkemedel, och klicka på fliken Iordningställande och administrering, alternativt klicka på jordgloben i TC, sedan Läkemedel, sedan Iordningställande och administrering.