



# Behandlings bladet

Nytt från Norrbottens läkemedelskommitté – NLK  
NR 2, JUNI 2024, ÅRGÅNG 27

## Innehåll

- 2 **Ordföranden har ordet**
- 3 **Information om restnoterade läkemedel i SIL**
- 4 **Resa med läkemedel**
- 5 **Läkemedel som försvinner från marknaden i Sverige**
- 6 **Förskrivning av beroendeframkallande läkemedel**
- 8 **Pascal – dubbeldokumentation i Cosmic**



Foto: iStock



Foto: iStock

## Ordföranden har ordet

■ Vi har några nya ledamöter i läkemedelskommittén. En av dessa heter Ronja Pettersson och är ST-läkare i allmänmedicin i Kalix. En annan ny ledamot är Ulrika Lund, specialist i allmänmedicin och ST-läkare inom akutmedicin. Läs mer om båda dessa i deras respektive presentationer i detta nummer. Övriga nya ledamöter i läkemedelskommittén är Rares Sculeanu, distriktsläkare på Laponia HC samt Keltse Céspedes Jiménez, ST-läkare inom geriatrik. Vi har även en ny representant från kommunsidan i form av Yvonne Östberg, MAS i Gällivare kommun. Hälsar alla nya ledamöter varmt välkomna.

Under hösten står vi inför ett stort arbete i och med bytet av journalsystem. I tidigare nummer har vi haft med artiklar rörande detta och vi fortsätter på samma inslagna väg även i detta nummer. Denna gång handlar det om hur Pascal (webbapplikationen för att skriva recept till patienter med maskinellt dosdispenserade läkemedel) och det nya journalsystemet Cosmic är tänkt att fungera. Anledningen till att vi tar upp detta är för att öka medvetenheten av vad vi kan förvänta oss och hur vi kommer att behöva anpassa oss utifrån vad som inledningsvis kommer att levereras i det nya journalsystemet. Det som står klart är att vi, i alla fall från början, inte kommer att få samma integration

av Pascal i journalsystemet som vi idag har i VAS. En av följderna av detta är att förskrivare kommer att behöva dubbel-dokumentera för att fortsättningsvis följa gällande föreskrifter avseende journalföring. Exempelvis kommer en dosjustering som görs i Pascal också behöva göras i Cosmic eftersom Pascal inte är ett journalsystem och information där endast finns sparad i 26 månader. Sedan är informationen borta från Pascal och om den då inte finns i Cosmic så har den gått förlorad. Mer om detta i separat artikel.

Vi har även med information om några läkemedel som tyvärr försvinner från den svenska marknaden. Denna gång handlar det om två kalciumflödes-hämmare samt en opioid som inte längre finns kvar.

Förutom problemet att läkemedel som använts under lång tid försvinner från den svenska marknaden så har vi ju det återkommande problemet med restnoteringar av läkemedel. Information om rester finns sedan tidigare i FASS och på Läkemedelsverkets hemsida, men nu har även Inera skapat ett förskrivarstöd avseende restsituationer av läkemedel. Om man använder detta är det bra att känna till att informationen visas på förpackningsnivå, dvs en förpackning av läkemedlet kan vara restnoterad men övriga förpackningar

av läkemedlet finns tillgängliga. Notera också att även om ett läkemedel finns angivet som restnoterat så kan lokala apotek ha kvar varan i lager. Framtiden får hur som helst utvisa om detta är något som vi i Norrbotten kommer att få integrerat i journalsystemet eller inte. Det går dock att komma åt information via en extern sida, <https://silonline.silinfo.se>.

Vidare har vi med en artikel som visar utvecklingen i jämförelse med riket när det gäller förskrivning av beroendeframkallande läkemedel i form av opioider, z-preparat och bensodiazepiner. Här kan vi se att trenden är en minskning i användning av samtliga grupper av läkemedel under de senaste åren. Norrbotten har en högre förskrivning av opioider jämfört med riket men ligger lägre än riket i förskrivning av z-preparat och bensodiazepiner.

Slutligen har vi, inför sommaren, lånat in en artikel från Gävleborg som tar upp vad som gäller om man ska resa med läkemedel.

Önskar er alla en härlig sommar!

Linda Grahn



Jag heter Ronja Pettersson och arbetar som ST-läkare i allmänmedicin på Kalix hälsocentral sedan 2021. Jag började som 18-åring jobba som undersköterska på IVAK i Kalix, sedan pluggade jag halva sjuksköterskeutbildningen innan jag utbildade mig till läkare. Jag är från Kalix och vill alltid bo i Kalix.

Jag är ny i läkemedelskommittén och har förhoppningen att detta ska bli en utmaning som ökar min medicinska kompetens.



Mitt namn är Ulrika Lund och jag jobbar som läkare på akutmottagningen i Kalix. Jag är specialist i allmänmedicin och snart specialist i akutsjukvård. Jag har tidigare under många år arbetat som distriktsläkare, i Kalix och innan dess i Stockholmsregionen. Jag är MLA för 1177 i Region Norrbotten.

Jag ser fram emot uppdraget och hoppas kunna bidra med perspektiv från allmänmedicin och akutsjukvården.

## Information om restnoterade läkemedel i SIL

**Inera lanserar kunskapsstödet Restanmälda läkemedel i SIL, Svenska informationstjänster för läkemedel. Här kommer information om restanmälda läkemedel att presenteras. Information om restanmälda läkemedel finns även i FASS samt på Läkemedelsverkets hemsida.**

■ I kunskapsstödet Restanmälda läkemedel visas de läkemedel där ett företag anmält en restsituation till Läkemedelsverket. Även om ett läkemedel är restanmält kan det ändå finnas tillgängligt på ett lokalt apotek. Det kan således vara bra att söka på lagerstatus på apotek för att vara säkra på om förskrivningen behöver ändras. Funktionen sök lagerstatus på apotek finns med i detta kunskapsstöd, men nås även via FASS. Observera att information om lagerstatus inte visas för "särskilda läkemedel", såsom narkotikaklassade läkemedel. Om resultatet visar att apoteket i fråga inte har det aktuella läkemedlet i lager så är det inte detsamma som att det är restnoterat utan det kan vara att apoteket valt att inte lagerföra den aktuella varan men att den går att beställa hem om en patient behöver läkemedlet. Omvänt kan ett läkemedel som inte är restanmält ändå saknas på apotek om företaget har missat att skicka in information till Läkemedelsverket om restnoteringen.

Information om restanmälda läkemedel kommer inledningsvis att uppdateras två gånger per vecka. Eftersom det kan ske snabba förändringar avseende restnoteringar innebär det att man får hålla koll på när informationen som visas senast uppdaterades. Informationen på Läkemedelsverkets hemsida och i FASS uppdateras dagligen (vardagar).

Informationen om restanmälda läkemedel presenteras på förpackningsnivå. En förpackning för ett specifikt läkemedel kan vara restanmält men läkemedlet kan, trots det, finnas tillgängligt i andra förpackningsstorlekar.

En rest klassas enligt följande alternativ

- Kommande restsituation
- Pågående restsituation
- Avslutad restsituation

En kommande restsituation visas när det är fyra veckor till dess att restsituationen beräknas bli aktuell. Restsituationer som ligger längre fram i tiden visas inte.

För pågående rester finns olika färgmarkeringar beroende på hur omfattande restsituationen är. En röd markering innebär att samtliga förpackningar av läkemedlet är restanmälda. En gul markering innebär att inte alla förpackningar är restanmälda utan vissa finns fortfarande tillgängliga.

Vill man söka på en specifik styrka måste man skriva in både styrkan och enheten, t ex 20 mg.

Silonline nås via följande: <https://silonline.silinfo.se>

Ineras intention är att denna funktion så småningom ska finnas tillgänglig i journalsystem, men det är i dagsläget få journalsystem som har just detta kunskapsstöd integrerat.

Linda Grahn

**Källa:**

Inera

Artikeln är lånad från Region Gävleborg, Medicin i X-län, MIX, Nyheter från läkemedelskommittén, nummer 2, juni 2023.

**FRÅGA TILL APOTEKAREN:** Vad gäller vid utlandsresor med läkemedel? Hur stor mängd läkemedel kan tas med, vilka intyg behövs och kan dospatienter få dosrullen levererad till en alternativ adress?

## Resa med läkemedel

### Resa till och från Sverige med läkemedel

Oavsett om man ska resa in i Sverige eller in i ett annat land, måste man kunna intyga att medicinen är för personligt medicinskt bruk. För receptbelagda läkemedel kan originalförpackningen med apoteketikett med patientens namn på eller ett läkarintyg bekräfta detta.

#### TÄNK PÅ

Packa läkemedel i originalförpackning för att underlätta i tullen. Det är dessutom bra att ha med förpackningen om mer läkemedel behövs under resan och en lokal förskrivare behöver konsulteras. Packa insulin, Glucagon, blodsockermätare och teststickor i handbagaget. Incheckat bagage kan bli utsatt för extrem värme eller kyla – och lättare komma bort. Läkemedel är undantagna EU-regeln att endast 100 ml vätska får medföras i handbagage, läs mer här: [Medicin i vätskeform och sjukvårdsartiklar – Transportstyrelsen](#)

### Resa inom Schengenländerna

#### NARKOTISKA PREPARAT - SCHENGENINTYG

Det är alltid patientens eget ansvar att ta reda på när och för vilka läkemedel ett intyg behövs samt att ha med sig rätt intyg under resan.

Den som reser från ett Schengenland till ett annat med narkotikaklassade läkemedel behöver ett Schengenintyg. I Sverige är det apoteken som utfärdar intyget till den som bor i Sverige. Det krävs ett Schengenintyg per narkotikaklassat läkemedel. Blanketten för Schengenintyget kan fyllas i hemma och tas med till apoteket. Blanketten

återfinns här: [Schengenintyg](#)

([lakemedelsverket.se](#)). Pass eller nationellt id-kort måste visas upp på apoteket för att intyget ska kunna utfärdas. Ett intyg är giltigt högst 30 dagar och får avse narkotikaklassat läkemedel för högst 30 dagars förbrukning. Det finns ingen möjlighet att göra undantag för längre resor. Vid resor längre än 30 dagar bör besökslandets ambassad kontaktas för att ta reda på vilka regler som gäller.

#### ICKE-NARKOTISKA PREPARAT

Vid resa mellan länder som omfattas av Schengenavtalet finns inga gemensamma regler för att få ta med icke-narkotiska läkemedel för eget bruk. Det är i stället upp till varje land att besluta vilka regler som gäller.

#### Resor utanför Schengenområdet

Landets ambassad bör kontaktas för att ta reda på vilka regler som gäller för införsel av läkemedel.

### Dosförpackade läkemedel

Dosapotek (Apotekstjänst i Region Norrbotten) kan skicka läkemedel till ett annat apotek eller apoteksombud under perioder då patienten vistas på annan ort i Sverige. Dosapoteket behöver meddelas 14 dagar innan den nya tillfälliga adressen ska börja gälla. Uppge önskat utlämningsställe (apotek/apoteksombud) samt leveransadress, vilken period det gäller samt kontaktuppgift till patient eller annan ansvarig.

Observera att det krävs att patienten är fakturakund för att kunna ha en tillfällig leveransadress. Blanketten "[Semester i Sverige](#)" ([apotekstjanst.se](#)) skickas ifyllt till Apotekstjänst.

#### Sammanfattning

En bra sammanfattning av vad som gäller vid resa med läkemedel finns på 1177: [Resa med läkemedel - 1177](#)



Foto: iStock

## Läkemedel som försvinner från marknaden i Sverige

### Ketogan Novum (ketobemidon)

På företagets begäran kommer Ketogan Novum 5 mg tablett och 5 mg/ml injektionsvätska att avregistreras den 31 augusti 2024, men troligtvis är de borta från marknaden dessförinnan. Företagets prognos för sista säljdatum var den 15 mars 2024 för Ketogan Novum tablett och 30 april 2024 för Ketogan Novum injektionsvätska, lösning.

Ketogan Novum innehåller den aktiva substansen ketobemidon och används vid svår smärta, till exempel cancersmärta, njur- och gallstensmärta och smärttillstånd i samband med operationer.

Alternativ behandling till Ketogan Novum är annan opioid. Norrbottens läkemedelskommittés rekommendation för behandling av svår smärta med opioider är i första hand morfin och i andra hand oxikodon.

### Cardizem Retard och Cardizem Unotard

Depottabletterna Cardizem Retard och Cardizem Unotard, innehållande diltiazem, kommer att avregistreras under 2024. Tillverkningsssvårigheter samt kommersiella skäl anges som orsak till avregistreringen.

Företagets beräkning är att Cardizem Retard 90 mg, 200 st, tar slut under maj och övriga produkter under december.

Diltiazem används vid stabil angina pectoris, hypertoni och förmaksflimmer. Inga andra godkända läkemedel med det verksamma ämnet diltiazem i peroral form finns tillgängligt i Sverige.

Således behöver ställning tas till eventuella behandlingsalternativ.

Vid indikationerna stabil angina pectoris eller hypertoni finns flera andra alternativa läkemedel att tillgå, dels andra kalciumflödeshämmare såsom amlodipin eller verapamil, men även alternativ inom andra läkemedelsgrupper kan vara lämpliga.

Vid behandling av förmaksflimmer med önskemål om byte till annan kalciumantagonist kan verapamil vara ett alternativ. Andra alternativ är betablockad eller någon annan lämplig frekvensreglerande behandling.

### Adalat

Adalat 20 mg, tablett, har tidigare parallellimporterats till Sverige från den spanska marknaden, men i och med att läkemedlet, på företagets begäran, avregistrerats i Spanien så kommer även parallellimporten till Sverige att upphöra. Det direktimporterade läkemedlet är sedan tidigare avregistrerat.

Adalat innehåller kalciumantagonisten nifedipin. Det finns inget annat godkänt läkemedel i peroral form med samma verksamma ämne i Sverige.

Användningsområdena för Adalat är stabil angina pectoris, hypertoni samt korttidsbehandling av Mb Raynaud (primär såväl som sekundär).

Vid indikationerna stabil angina pectoris eller hypertoni finns flera andra alternativa läkemedel att tillgå, dels andra kalciumflödeshämmare, men även alternativ inom andra läkemedelsgrupper kan vara lämpligt.

Vid behandling av patienter med Mb Raynaud finns färre behandlingsalternativ och ett antal patienter, inte minst patienter med sekundärt Raynaud syndrom till följd



Foto: iStock

av systemisk skleros, kan ha svårt att tolerera alternativen bland annat pga effekten på blodtrycket.

I de fall behovet inte kan tillgodoses av godkända läkemedel i Sverige finns möjlighet att ansöka om licens för läkemedel godkänt i annat land. Förskrivare rekommenderas att vända sig till ett apotek för att få information om tillgängligheten avseende läkemedel från annat land.

#### Källor:

- [Läkemedelsverket](#)
- [Janusinfo](#)

Linda Grahn  
Läkemedelskommittén



## Förskrivning av beroendeframkallande läkemedel

De senaste tio åren har förskrivningen av opioider, bensodiazepiner samt sömnläkemedlen zopiklon och zolpidem successivt minskat. Minskningen ses både i det antal individer som hämtat ut på recept och i det antal doser som hämtats ut. Den minskade förskrivningen har även lett till att den förmånskostnad som regionen betalat för dessa läkemedelsgrupper har minskat.

### Opioider

Norrbotten har i alla åldersgrupper en högre förskrivning av opioider jämfört med riket, mätt som antal uthämtade DDD (definierade dygnsdoser) per TIN (tusen invånare). Förskrivningen har de senaste åren successivt minskat, både i Norrbotten och i riket (fig 1).

Under år 2023 var oxikodon den vanligaste opioiden i Norrbotten, mätt i antal individer som hämtat ut minst ett recept under året (fig 2). Därefter

följer i fallande ordning: kodein i fast kombination med paracetamol, morfin, buprenorfin, tramadol och oxikodon i fast kombination med naloxon.

De senaste tio åren ses en tydlig förändring i vilka opioider som hämtats ut. Antal individer som hämtat ut kodein i fast kombination med paracetamol respektive tramadol har minskat markant. Antal individer som hämtat ut oxikodon, inklusive fast kombination med naloxon, har däremot ökat kraftigt. År 2019 ses en snabb, markant ökning av oxikodon och en motsvarande minskning av morfin, vilket förmodligen är en följd av att Dolcontin depottabletter då var restnoterade under lång tid. Övriga år ses en successiv ökning för morfin.

### Zopiklon och zolpidem

Till patienter över 45 år har Norrbotten jämfört med riket en lägre förskrivning av bensodiazepinbesläktade läkemedel (zopiklon och zolpidem), mätt i antal

DDD per TIN (fig 3). Zopiklon är vanligare än zolpidem (fig 4). Förskrivningen av båda har minskat de senaste åren, både i Norrbotten och i riket.

### Bensodiazepiner

Bensodiazepiner finns i atc-grupperna N05BA och N05CD. Den övervägande delen av förskrivningen sker inom N05BA, där oxazepam är dominerande (fig 5). Norrbotten har, jämfört med riket, en högre förskrivning av bensodiazepiner ur gruppen N05BA till åldersgruppen 45-64 år, mätt som antal DDD per TIN (fig 6). Till äldre åldersgrupper har Norrbotten tvärtom en lägre förskrivning än riket. Förskrivningen har dock minskat successivt de senaste åren, både i Norrbotten och i riket, för alla åldersgrupperna.

Jennie Lundström  
Läkemedelskommittén

### Opioider, uthämtat på recept, DDD/TIN

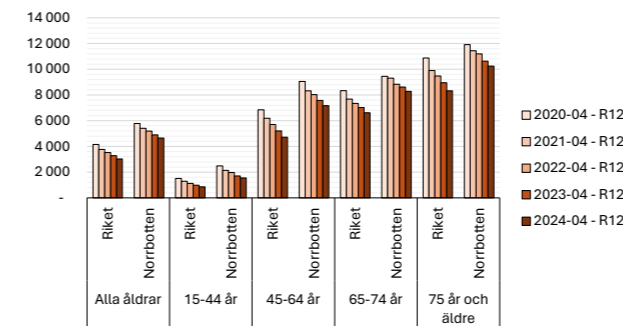


Fig 1. Antal DDD/TIN ur atc-gruppen N02A opioider, uthämtade av individer bosatta i Norrbotten respektive hela riket, över en femårsperiod, rullande 12. Källa: Concise, Insikt.

### Zopiklon och zolpidem, uthämtat på recept, DDD/TIN

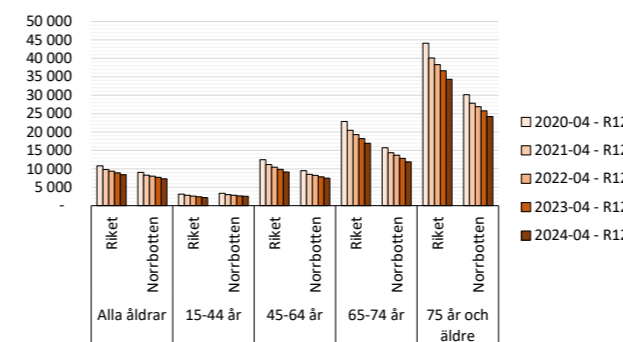


Fig 3. Antal DDD/TIN ur atc-gruppen N05CF bensodiazepinbesläktade läkemedel, uthämtade av individer bosatta i Norrbotten respektive hela riket, över en femårsperiod, rullande 12. Källa: Concise, Insikt.

### Bensodiazepiner i Norrbotten

Antal norrbottningar som hämtat ut minst ett recept under ett år

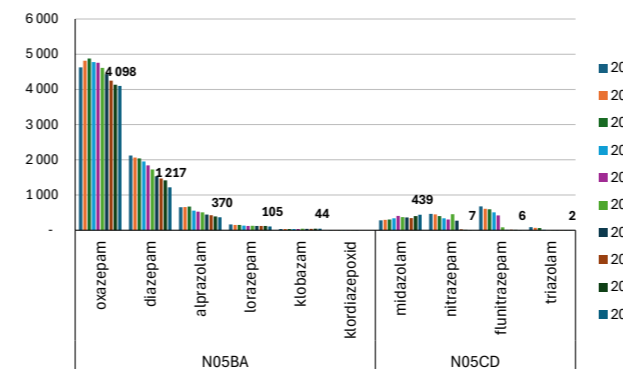


Fig 5. Antal individer i Norrbotten som under respektive år hämtat ut minst ett recept på läkemedel ur N05BA eller N05CD. Källa: Region Norrbottens datalager

### De sex vanligaste opioiderna i Norrbotten 2023

Antal norrbottningar som hämtat ut minst ett recept under ett år

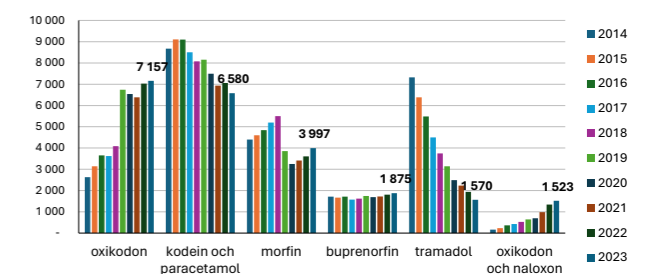


Fig 2. Antal individer i Norrbotten som under respektive år hämtat ut minst ett recept på någon av de, under år 2023, sex vanligaste opioiderna i Norrbotten. Källa: Region Norrbottens datalager.

### Zopiklon och zolpidem i Norrbotten

Antal norrbottningar som hämtat ut minst ett recept under ett år

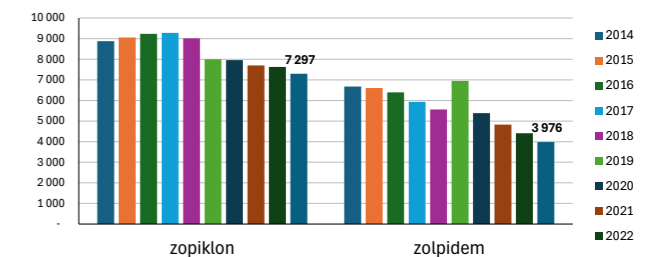


Fig 4. Antal individer i Norrbotten som under respektive år hämtat ut minst ett recept på zopiklon eller zolpidem. Källa: Region Norrbottens datalager

### N05BA bensodiazepiner, uthämtat på recept, DDD/TIN

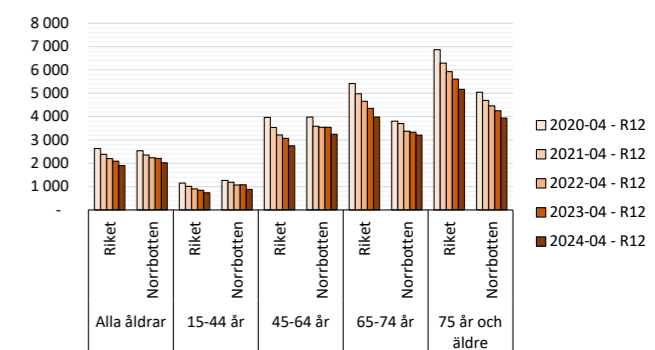


Fig 6. Antal DDD/TIN ur atc-gruppen N05BA bensodiazepiner, uthämtade av individer bosatta i Norrbotten respektive hela riket, över en femårsperiod, rullande 12. Källa: Concise, Insikt.

# Pascal – dubbeldokumentation i Cosmic

**Hur kommer vi arbeta med dospatienter i Cosmic? Den integration som vi har i VAS idag kommer inte att finnas i Cosmic vid Go Live. Detta kommer att innebära ett förändrat arbetssätt med dubbeldokumentation vid förskrivning till patienter med dosdispenserade läkemedel.**

## **Ingen integration av Pascal i Cosmic vid Go Live**

I Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2017:37) framgår att läkemedelsordinationer ska dokumenteras i patientjournalen och Patientdatalagen (SFS 2008:355) definierar hur patientjournalen ska se ut och lagras över tid.

Pascal är inte ett journalsystem. I Pascal lagras data bara i upp till 26 månader och raderas sedan.

I VAS replikeras idag läkemedelslistan från Pascal automatiskt till LM/VAS när man loggar in med Siths-kort, vilket gör att läkemedelsordinationerna automatiskt dokumenteras i patientjournalen.

I Cosmic sker i dagsläget ingen sådan automatisk replikering. Alla förskrivningar i Pascal måste därför manuellt även ordinerars i Cosmic (patientjournalen) fram tills dess att bättre integration av Pascal utvecklas i Cosmic.

## **Rekommenderat arbetssätt för dospatienter håller på att tas fram**

För att underlätta för förskrivaren att göra denna nödvändiga dubbeldokumentation på ett patientsäkert och effektivt sätt som följer författningar och lagar håller ett rekommenderat arbetssätt på att tas fram. Arbetssättet kommer att finnas på plats under hösten. Vi återkommer i Behandlingsbladet med ytterligare information när sådan finns tillgänglig.

Läkemedelskommittén



**Vill du informera i Behandlingsbladet? Kontakta oss på [linda.grahn@norrbotten.se](mailto:linda.grahn@norrbotten.se)**



Behandlingsbladet ges ut av Norrbottens läkemedelskommitté. Redaktionen tar tacksamt emot material (helst via e-post). Vi förbehåller oss rätten att förkorta och redigera.

**Ansvarig utgivare:** Linda Grahn, [linda.grahn@norrbotten.se](mailto:linda.grahn@norrbotten.se).

