



Behandlings bladet

Nytt från Norrbottens läkemedelskommitté – NLK

NR 4, DECEMBER 2024, ÅRGÅNG 27

Innehåll

- 2 Ordföranden har ordet
- 3 Norrländska läkemedeldagarna 2025
- 4 Nytt distributionssätt för diabetestekniska hjälpmedel
- 5 Läkemedelsmallar i Cosmic – så funkar det
- 6 Så söker du fram läkemedelsmallar i Cosmic
- 8 Nödrutin för receptförskrivning
- 10 Värktabletterna kan ligga bakom smärtan
- 11 Patentstrid om rivaroxaban
- 12 Läkemedelsboken tillbaka
- 12 Insuliner som försvinner från marknaden



Ordföranden har ordet

■ I skrivande stund befinner vi oss strax innan införandet av det nya journalsystemet men när denna tidning gått i tryck kommer vi förhoppningsvis framgångsrikt ha bytt journalsystem. I Behandlingsbladet har vi gjort vårt bästa för att sprida information och ge tips samt råd gällande läkemedelsdelen i det nya journalsystemet. Som utlovat har vi i detta nummer med nödrutinen för receptförskrivning ifall det blir ett driftstopp antingen avseende e-recept eller Cosmic eller båda systemen. Det viktigaste att komma ihåg är att inte göra några rutinmässiga receptförnyelser under ett driftstopp samt att det inte finns någon funktion för att köa e-recept i Cosmic om e-recept ligger nere.

För att förenkla vid förskrivning av recept i Cosmic finns mallar. Sammanlagt handlar det om flera tusen mallar. Dessa mallar behöver skapas, underhållas, kvalitetssäkras och uppdateras kontinuerligt. Detta arbete görs av en grupp personer under benämningen Regional mallförvaltning läkemedel. I ett separat reportage kan ni läsa mer om hur de arbetar. Eftersom det finns så många mallar kan det vara bra att veta hur man ska navigera för att hitta den mall som behövs vid ett visst tillfälle. Vi har därför även med en artikel som beskriver hur mallarna är indelade i olika grupper och kopplade till olika enheter samt hur man kan söka efter olika mallar. Det finns även mallar bestående av ett paket av läkemedel till exempel det palliativa paketet.

Sedan börjar det bli hög tid att anmäla sig till kommande Norrländska läkemedelsdagarna, en digital utbildning som går av stapeln årligen i början av året och omfattar tre eftermiddagar. Denna gång är utbildningen den 4-6 februari nästa år. Länk till anmälan samt information om föreläsningar finns i separat artikel.

Vidare har piloten för ett nytt distributionssystem för diabetestekniska hjälpmedel äntligen lyft från landningsbanan. Det har under lång tid varit på gång men projektet har av olika anledningar satts på vänt. Nu är väntan äntligen över och förhoppningsvis kommer den nya modellen att innebära mindre arbete för kliniker/hälsocentraler avseende utlämning av diabetestekniska hjälpmedel samt även en bättre möjlighet att följa upp användningen i regionen.

Sedan har vi även behövt backa bandet lite gällande rekommendationen av generiskt rivaroxaban eftersom den i domstol pågående patentstriden har ändrat spelplanen och tagit bort möjligheten att för närvarande kunna förskriva generiskt rivaroxaban i tablettform i de högre styrkorna. Prisbilden avseende det alternativ av generiskt rivaroxaban som finns tillgängligt har också förändrats vilket medför att besparingspotentialen inte är densamma som den var tidigare. Vi får helt enkelt avvakta och se vad som slutligen blir beslutat i domstol när det gäller generiskt rivaroxaban.

Trenden att äldre välbeprövade läkemedel plockas bort från marknaden av läkemedelsföretag för att istället ge plats åt nya och vanligtvis mer kostsamma alternativ verkar tyvärr hålla i sig. Denna gång är det utbudet av insuliner som under nästa år kommer att förändras av Novo Nordisk. Mer information i separat artikel rörande vilka läkemedel som påverkas av detta.

Huvudvärk orsakad av överanvändning av läkemedel kan ibland förbises. Patofysiologin är inte helt klarlagd, men mer gällande vad som krävs för att ställa diagnosen, om avgiftning samt hur vi kan minska förekomsten hittar ni i en artikel lånad från Evidens, Stockholms läkemedelskommitté.

Slutligen har vi med en efterlängtat nyhet i och med att Läkemedelsboken nu äntligen åter finns tillgänglig. Läkemedelsverket har uppdaterat flertalet kapitel och kommer även framgent allteftersom kaptiel blir uppdaterade att publicera dessa på Läkemedelsverkets hemsida. Boken finns i elektronisk format och inte i tryckt format då det förenklar kommande uppdateringar.

Linda Grahn



Norrländska läkemedelsdagarna 2025

■ Nu är agendan klar för de kommande Norrländska läkemedelsdagarna vilka under 2025 kommer att gå av stapeln den 4-6 februari. Utbildningsdagarna

genomförs via Teams under tre på varandra följande eftermiddagar. Deltagande är kostnadsfritt.

Program och länk till anmälan finns på läkemedelskommitténs sida på Vårdgivarwebben, under Utbildningar.



De fyra nordligaste läkemedelskommittéerna inbjuder till

Norrländska läkemedelsdagarna 2025

De fyra nordligaste läkemedelskommittéerna anordnar Norrländska läkemedelsdagarna för tjugoförsta året i rad. Föredragen ska försöka besvara kritiska frågor av praktiskt värde för vården med den evidensbaserade kunskap vi har just nu. Hur handlar vi rent praktiskt? Detta med hänsyn till de resurser ute på "fältet" och andra både hårda och mjuka faktorer som en läkare ute i praktisk vård måste ta hänsyn till.

Målgrupp: Läkare, sjuksköterskor och farmaceuter

Tid: 4, 5 och 6 februari 2025 kl. 13.00–16.30

Plats: Digitalt. Länk skickas till de som anmält sig

Anmäl dig här:

[Dag 1](#)
[Dag 2](#)
[Dag 3](#)

Anmäl dig senast: 31 januari 2025

4 Februari

- Endometrios
- Klimakteriebehandling
- Osteoporos

5 Februari

- Astma/KOL-läkemedelsbehandling inhalationsteknik icke-farmakologisk behandling
- Barnastma - läkemedelsrekommendationer

6 Februari

- Läkemedelsrelaterade hudbiverkningar
- Biverkningar av biologiska läkemedel
- Hur gör vi med SGLT2-hämmare till äldre?

Eventuella frågor hänvisas till [Läkemedelskommittén Region Västerbotten](#)

Nytt distributionssätt för diabetestekniska hjälpmedel

Diabetestekniska hjälpmedel lämnas idag ut från hälsocentraler inom Division Nära samt via specialist-kliniker vid regionens sjukhus. Nuvarande hantering är tidsödande för vårdpersonal och medför att lager/förråd måste finnas på alla HC och vårdenheter som inventerar, beställer produkter, lämnar ut produkter till patienter och registrerar utlämningen. Även för patienterna är detta tidsödande att först beställa sitt material och sedan åka till vårdenheten för att hämta dessa.

IT-system

Nuvarande IT-system är omodernt och har enbart funktionen att registrera gjorda uttag och inte möjlighet att se gällande förskrivningar, vilket möjliggör överuttag och omöjliggör kontroll och uppföljning av varuflöde och kostnader. Systemet är byggt i en systemmiljö som inte längre stöds och kan därför inte underhållas längre.

Projekt - diabetestekniska hjälpmedel

Ett antal förstudier och utredningar genom åren har visat på vikten av att en förändring sker för att förenkla och underlätta för såväl patienter som för personal i vården. Ett förslag på nytt arbetssätt togs fram och beslut fattades av Region Norrbottens Utvecklingsråd i maj 2023 att det nya arbetssättet skulle effektueras i form av ett projekt som startade i augusti 2023.

Projektet har tagit fram ett nytt system som stöder det nya arbetssättet och hela processen: beställning, distribution och uppföljning. Arbetssättet ska göra det möjligt för medborgaren att själv kunna beställa hjälpmedel utifrån given förskrivning av vårdgivare. Hjälpmedel ska kunna beställas via 1177.se i första hand men för de som av någon



Foto: iStock

anledning inte kan beställa via 1177.se finns även möjligheten att beställa via telefon.

Medborgaren har möjlighet att lätt kunna se vad som förskrivits/avropats och avropa nya uttag 4 gånger per år, 3 månader i taget. Beställt hjälpmedel packas och levereras sedan från Länservice centrallager direkt till medborgaren via valfritt utlämningsställe. Förhoppningen är att det i förlängningen även ska kunna erbjudas hemleverans direkt till patientens hemadress.

Fördelar för verksamhet och patient Verksamhetsnyttan internt

- Förbättrad kostnads- och kvalitetsuppföljning och möjlighet att kunna styra kostnadsansvar.
- Ett enda IT-stöd som stödjer hela processen för beställning, distribution och uppföljning av diabetestekniska hjälpmedel.
- Minskad arbetsbelastning för personalen på utlämnande enheter.

Nytta för medborgare

- Enkelt handhavande för patienten som kan beställa via inloggning på 1177.se eller via telefon.
- Via 1177 kan medborgaren enkelt se vad som förskrivits och vad som är uthämtat.
- Möjlighet att vid uttag även kunna styra leverans till annan ort, vilket ger flexibilitet vid ex semester på annan ort.
- Ökad tillgänglighet för patienterna som slipper åka till vårdenheten för att hämta sina hjälpmedel.

Under november kommer ett antal pilotenheter starta och därefter kommer patienterna att läggas in allt eftersom. På det sättet får vi in en jämn ström med förskrivningar och utleveranser av produkter, fördelat över året.

De kostnader som tillkommer kommer att belasta förskrivande enhet för såväl det diabetestekniska hjälpmedlet, transport och förpackningsmaterial.

Liselotte Robarth

Projektlidare IT/MT-avdelningen
Region Norrbotten

Läkemedelsmallar i Cosmic – så funkar det

Regionens sjukvård har precis skiftat till Cosmic som journalsystem. Norrbotten är den andra regionen som kopplas på, efter Örebro. Det har varit och kommer fortsätta vara mycket arbete med övergången till Cosmic och det gäller inte minst inom läkemedelsområdet. En viktig skillnad mot VAS är att Cosmic kommer att ha ett centralt stöd för läkemedelsmallar, paket och generella direktiv.

Att ordinera och administrera ett läkemedel i Cosmic med hjälp av en läkemedelsmall sparar tid för sjukvården och förbättrar patientsäkerheten och möjligheten till kostnadseffektiv läkemedelsanvändning. En förutsättning för detta är att mallarna alltid är kvalitetssäkrade. Regionen har därför beslutat att alla läkemedelsmallar ska utformas och revideras av en central förvaltning som benämns Regional Mallförvaltning läkemedel.

Regional Mallförvaltning Läkemedel

En läkemedelsmall i Cosmic måste ha rätt struktur, korrekt och uppdaterat innehåll, kopplat till riktlinjer, rekommendationer och upphandlingsavtal. Verksamheternas behov kring läkemedelsmallar behöver därför lyftas till mallförvaltningen, som kan anpassa en befintlig läkemedelsmall eller tillverka en ny.

Det finns en funktionsbrevlåda som nås via Insidan där frågor om läkemedelsmallar kan lyftas, lakemedelsmallar@norrboten.se. På Insidan hittar du också viktiga nyheter kring läkemedelsmallar.

I dagsläget är flera farmaceuter och sjuksköterskor knutna till mallförvaltningen. Det finns inom alla sjukvårdsområden ett nätverk av kontaktpersoner (läkare, sjuksköterskor) som mallförvaltningen samverkar med. Sara Törngren, sammanhållande,

märker ett stort engagemang i nätverket. Sara betonar att, även om många läkemedelsmallar redan nu finns att tillgå, så återstår mycket jobb med att tillgängliggöra fler mallar, generella direktiv och tillverka ordinationspaket.

Farmaceuterna har tillsammans med övriga Sussa-regioner tagit fram ett grundbibliotek med de viktigaste läkemedelsmallarna. Detta Sussa-gemensamma mallbibliotek

har bearbetats och anpassats till Norrbottens sjukvård av mallförvaltningen i samverkan med nätverket. Läkemedelsmallarna har tillgängliggjorts till relevanta verksamhetsområden. Arbetet är fortfarande pågående och sjukvården kommer ha ungefär 4000 läkemedelsmallar tillgängliga för användning.

Anders Bergström

Läkemedelsstrateg

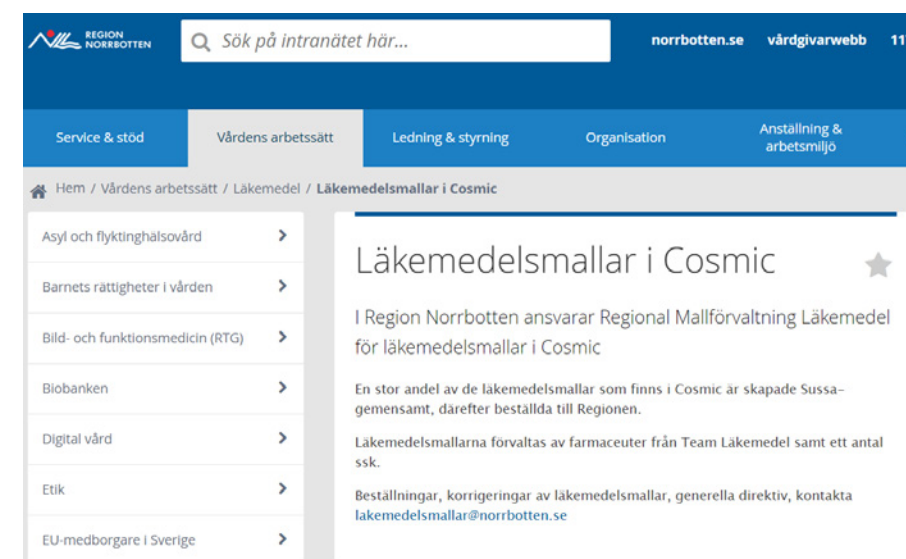


Bild 1. Information om läkemedelsmallar i Cosmic finns på Insidan.



Bild 2. Regional Mallförvaltning Läkemedel består av farmaceuter och sjuksköterskor. Från vänster i bild: Åsa Nordmark, Jennie Lundström, Sara Törngren, Josefine Johansson, Evelina Bernberg, Ida-Maria Selberg och Sarah Watson Haapalahti. I gruppen ingår även Eva Krylborg (inte med på bilden).

Så söker du fram läkemedelsmallar i Cosmic

Det finns tusentals läkemedelsmallar i Cosmic, men hur hittar du det du söker efter? Här kommer en beskrivning för hur du gör för att hitta rätt i malldjungeln.

Läkemedelsmallarna är indelade i olika grupper

Läkemedelsmallarna i Cosmic är indelade i olika grupper och nivåer. Mallar som de allra flesta enheter inom vården använder har den bredaste indelningen. Det rör sig om mallar såsom paracetamol 500 mg 2x4, metoprolol 100 mg 1x1 och citalopram 20 mg 1x1. Dessa mallar har kopplats, dvs tillgängliggjorts, till alla enheter som förskriver eller ordinerar läkemedel.

Nästa nivå är mallar som i första hand utgörs av läkemedel som administreras av vårdpersonal på de flesta mottagningar och avdelningar. Hit hör läkemedel såsom cefotaxim 1g x3 och morfin 5 mg vid behov iv. Inom denna nivå finns det några olika underkategorier utifrån vårdområde eller användningsområde. Några exempel är mallar inom smärta, infektion och kardiologi som används av många, men inte alla.

Slutligen finns en nivå för specialistläkemedel som för det mesta bara används inom respektive vårdområde, exempelvis kardiologi, dialys och psykiatri.

Läkemedelsmallarna kopplas till olika enheter

Utifrån de grupperingar som gjorts har läkemedelsmallarna kopplats till olika vårdenheter. Detta betyder att olika läkemedelsmallar visas i Nyfliken i Läkemedelslistan beroende på var du är inloggad. Är du inloggad på en hälsocentral kommer de flesta och mest allmängiltiga mallarna att visas. Är du inloggad på en avdelning inom hjärtsjukvård kommer utöver det som

hälsocentralerna ser också de specialiserade mallarna som är relevanta för avdelningen att visas.

Du kan alltid komma åt alla mallar, oavsett var du är inloggad, genom att välja att söka på ”alla enheter”. Då visas alla läkemedelsmallar som är kopplade till någon enhet. Se bild 1.

Om du väljer att söka på ”alla enheter” måste du vara medveten om att läkemedelsmallar för specialistvård också visas. Det kan t ex visas olika doser, behandlingstider eller behandlingsorsaker för samma substans. Var extra noga att välja rätt mall i dessa fall! Vissa behandlingar ska endast ordineras av specialist eller efter konsultation med specialist. Se bild 2a samt 2b.

Målet med hur läkemedelsmallarna har kopplats är att du ska hitta de flesta läkemedelsmallar som är relevanta för dig när du söker på den enhet du är inloggad på. Behöver du gå utanför boxen och behandla med något som inte hör till det vardagliga kan du gå upp en nivå och söka på ”alla enheter”, och då se alla läkemedelsmallar som är kopplade någonstans.

Lathund för hur du söker fram läkemedelsmallar finns på vårdgivarwebben under vårdadministrativa rutiner.

Sökfunktionen i Nyfliken

I ”Fritextsök” i Nyfliken kan du söka på mall, produkt, generika, ATC-kod, behandlingsorsak och behandlingsändamål (tool-tip visar vad som är sökbart). Det räcker att söka på tre bokstäver. Du kan även skriva flera ord, eller delar av flera ord för att begränsa sökningen. Du kan t ex söka på ”Furix

öde inj” och då får du bara fram mallar med Furix i injektionsform med behandlingsorsak ödem. Se bild 3.

Du kan också söka brett i ”fritextsök” och sedan välja att filtrera. Exempelvis kan du söka på ”paracetamol” och sedan filtrera på ”tabl 500” och då få fram alla mallar på paracetamol 500 mg i tablettform. Se bild 4.

Favoriter

Mallar som du använder ofta kan du favoritmarkera genom att klicka på stjärnan längst till höger. Favoritmallar är kopplade till dig som användare oberoende av var du loggar in och visas i en lista direkt när du öppnar Nyfliken. Du kan filtrera bland favoriter. Se bild 5a och 5b.

Sök på rätt produktkategori

Som läkare är normalfallet att söka på ”läkemedel” i Nyfliken. Detta är också förvalt. Om du vill söka fram mallar eller produkter för extempore- eller licensläkemedel måste du söka på ”icke godkända läkemedel” för att få träff. Samma gäller för nutritionsprodukter, förbrukningsartiklar, generella direktiv och paket. Se bild 6.

Paket

Var särskilt uppmärksam på att läkemedelspaket bara visas om du söker på ”paket” i Nyfliken. Du kan behöva söka på ”alla enheter” för att hitta det paket du söker. Paketen är namngivna utifrån användningsområde. I dagsläget finns endast några få paket tillgängliga i Cosmic, t ex palliativa paket. Arbete pågår med att ta fram fler paket i samverkan med aktuella vårdområden.

Sara Törngren och Evelina Bernberg

Regional Mallförvaltning Läkemedel

Bild 1. Söknivåer i Nyfliken i Läkemedelslistan.

Bild 2a. Sökning på den egna enheten (i detta exempel Hortlax Hälsocentral) ger ett smalare, mer relevant sökresultat.

Bild 2b. Sökning på ”alla enheter” ger ett bredare sökresultat där alla läkemedelsmallar som är kopplade någonstans visas.

Bild 3. Sökningen kan begränsas genom att söka på flera ord eller delar av flera ord.

Bild 4. Filtrering av träfflistan.

Bild 5a. Favoritmarkera mallar med hjälp av stjärnan.

Bild 5b. När du loggar in visas dina favoriter i en lista i Nyfliken utan att du behöver söka på något.

Bild 6. Du kan söka på olika produktkategorier genom att välja i listan ”sök efter”.

Nödrutin för receptförskrivning

I förra numret av Behandlingsbladet hade vi med en kort information om att det inte är möjligt att, under ett driftstopp för E-recept, skicka e-recept från Cosmic (eller annat system). I VAS köades E-recept och skickades automatiskt när driftstoppet var över. Så är inte fallet i Cosmic. Detta innebär ett förändrat arbetssätt vid planerade eller oplanerade driftstopp för E-recept. Det är därför viktigt att rutinmässiga receptförnyelser inte görs under ett pågående driftstopp. Det är även viktigt att hålla reda på vilka patienter som eventuellt behöver hanteras efter driftstoppet.

Nu har en rutin tagits fram för att hantera eventuella driftstopp vilken presenteras nedan.

Driftstopp E-recept

Under ett pågående driftstopp är rekommendationen att i första hand skriva ut pappersrecept från Cosmic och ge dessa direkt till patienten. Receptblanketter utan påtryck ska användas. Undvik att göra rutinmässiga receptförnyelser under ett pågående driftstopp i E-recept.

Vid försök att skicka ett E-recept under pågående driftstopp för E-recept visas ett meddelande i Cosmic som upplyser om att försöket att skicka E-recept har misslyckats (sändningen blir ”avvisad”). Välj då istället att skriva ut pappersrecept och ge det till patienten. Om det inte är möjligt att ge receptet till patienten, t ex vid kontakter utan fysiskt besök eller om patienten inte är kvar, måste E-receptet manuellt skickas på nytt när driftstoppet är över.

Inför planerade driftstopp bör alla förskrivare informeras om att be patienten vänta kvar på mottagningen tills dess att pappersrecept har förskrivits och lämnats ut till patienten.



Foto: iStock

Även till dospatienter rekommenderas att pappersrecept förskrivs och lämnas till patienten. Gör ordinationen i Cosmic och välj att skriva ut ett pappersrecept. Tänk på att det vid denna typ av driftstopp inte går att förskriva läkemedel för dosdispensering, endast helförpackningar kan förskrivas. Patienten måste informeras om att hämta ut läkemedlet på apotek.

Det finns ingen funktion i Cosmic för att se vilka patienter som har avvisade E-recept. Avvisade E-recept visas inte heller i läkarens lista över osignerat och ovidimerat. Av denna anledning är rekommendationen att i första hand ge patienten pappersrecept.

Om E-recept måste skickas om efter driftstoppet är över måste man manuellt dokumentera vilka patienter detta är aktuellt för. Det kan göras på flera olika sätt. Exempelvis genom att skriva upp patienterna på en lista eller skriva ut en läkemedelslista för de patienter det gäller. Det är också möjligt att använda uppföljningsfunktionen som finns i läkemedelsmodulen och där skicka ett meddelande i Messenger till sig själv kopplat till aktuell patient. Det viktiga är att förskrivande läkare själv vet vilka patienter som behöver följas upp avseende receptförskrivningen.

När driftstoppet är över

Ingenting ytterligare behöver göras efter att driftstoppet är över om ett pappersrecept lämnats till patienten. Det framgår i *Läkemedelslistan* i Cosmic att pappersrecept förskrivits. Om pappersrecept däremot inte lämnats till patienten måste E-receptet manuellt skickas om i Cosmic när driftstoppet är över. För att skicka E-receptet på nytt måste patientens *Läkemedelslista* öppnas och därifrån kan E-receptet skickas på nytt.

För dospatienter gäller att även om ordination gjorts i Cosmic under driftstoppet för E-recept så måste förskrivning göras i Pascal när driftstoppet är över. Inget ytterligare behöver göras i Cosmic om pappersrecept skrivits ut och lämnats till patienten.

Driftstopp Cosmic

Vid driftstopp i Cosmic, men fortsatt tillgång till internet, kan recept förskrivas via andra system. Efter driftstoppet måste all förskrivning dokumenteras i Cosmic. Rutinmässiga receptförnyelser ska inte göras under pågående driftstopp i Cosmic.

Under ett pågående driftstopp i Cosmic, men med fortsatt tillgång till internet, är rekommendationen att i första hand

förskriva recept via [Förskrivningskollen \(forskrivningskollen.se\)](https://forskrivningskollen.se). Autentisering med SITHS-kort krävs.

Förskrivning till dospatienter görs via webbversionen av [Pascal \(eordinationpascal.se\)](https://pascal.eordinationpascal.se). Autentisering med SITHS-kort krävs.

När driftstoppet är över

Alla patienter som fått läkemedel förskrivna under driftstoppet måste hanteras i Cosmic efter att driftstoppet är över. Förskrivaren måste manuellt dokumentera vilka patienter detta är aktuellt för. Viktigt att förskrivande läkare själv vet vilka patienter som behöver följas upp avseende receptförskrivningen.

När Cosmic åter är igång skall läkemedelslistan uppdateras och förskrivna recept dokumenteras. Detta görs genom att efterregistrera receptet i Cosmic utan att skicka det, klicka på knappen registrera i utkorgen.

För dospatienter behöver ordinationen göras i Cosmic, även om receptförskrivning gjorts i Pascal. När ordinationen skapas i Cosmic, välj ”administreras på enhet” för att inte skapa dubletter i Pascal.

Driftstopp både E-recept och Cosmic samtidigt

Vid driftstopp för både E-recept och Cosmic samtidigt, t ex vid

nätverkshaveri, går det endast att använda pappers- eller telefonrecept. Då måste arbetsplatskod och förskrivarkod uppges.

Vid detta scenario går det inte heller att förskriva via Pascal, vilket medför att endast förskrivning av helförpackningar på pappersrecept är möjligt till dospatienter.

Rutinmässiga receptförnyelser ska givetvis inte heller göras under ett pågående driftstopp som påverkar både E-recept och Cosmic.

Rekommendationen är att under pågående driftstopp av både E-recept och Cosmic i första hand förskriva pappersrecept och ge dessa direkt till patienten.

Receptblanketter med arbetsplatskoden förtryckt ska användas. Förskrivande läkare måste fylla i sin förskrivarkod.

Även till dospatienter rekommenderas att pappersrecept förskrivs och lämnas till patienten. Tänk på att det vid denna typ av driftstopp inte går att förskriva läkemedel för dosdispensering, endast helförpackningar kan förskrivas. Patienten eller kontaktperson måste informeras om att hämta ut läkemedlet på apotek.

Alla patienter som fått läkemedel förskrivna under driftstoppet måste hanteras efter att driftstoppet är över.

Förskrivaren måste manuellt dokumentera vilka patienter detta är aktuellt för. Viktigt att förskrivande läkare själv vet vilka patienter som behöver följas upp avseende receptförskrivningen.

När Cosmic och E-recept åter är tillgängliga skall läkemedelslistan uppdateras och förskrivna recept dokumenteras i Cosmic (Registrera recept).

För dospatienter måste förskrivningen göras i Pascal och ordination görs i Cosmic, se separat rutin [Patienter med dosdispenserade läkemedel i Pascal](#) på vårdgivarwebben. När ordinationen skapas i Cosmic, välj ”administreras på enhet” för att inte skapa dubletter i Pascal.

Receptblanketter

Receptblanketter beställs från Adda:

adda.se/receptblanketter

08 - 709 59 90

order@adda.se

Källa:

[Nödrutin receptförskrivning läkemedel vid driftstopp \(vårdgivarwebben.se\)](#)

Receptblanketter för utskrift från Cosmic:

För att kunna skriva ut pappersrecept från Cosmic vid driftstopp för E-recept måste receptblanketter finnas tillgängliga på varje enhet. Receptblanketter utan påtryck ska användas.

Receptblanketter för handskrivna recept:

Vid driftstopp i både Cosmic och E-recept måste handskrivna pappersrecept användas. För detta ändamål måste receptblanketter med förtryckt maskinläsbar arbetsplatskod finnas på varje enhet. Läkaren fyller sedan själv i alla nödvändiga uppgifter inklusive sin förskrivarkod.

Då förskrivarkod inte ska tryckas på dessa blanketter anges vid beställning endast ett punkttecken i fältet för förskrivarkod. Ange i fältet ”Uppgifter som ska tryckas” att endast arbetsplatskod ska tryckas på blanketterna.

Värktabletterna kan ligga bakom smärtan

Läkemedelöveranvändnings-huvudvärk (MOH) är en ofta förbisedd komplikation och ett underdiagnostiserat tillstånd hos patienter med kronisk huvudvärk.

Läkemedelöveranvändningshuvudvärk beskrevs första gången i mitten av 1900-talet och har genom åren haft lite olika namn. Den engelska förkortningen MOH (medication overuse headache) används ofta då den är kortare. En till två procent av invånarna beräknas lida av MOH och tillståndet är två till tre gånger vanligare hos kvinnor. Majoriteten, upp till 90 procent av patienterna, som drabbas av MOH har en underliggande migrän eller huvudvärk av spänningstyp. Det är viktigt att känna till att MOH endast utvecklas hos patienter med annan huvudvärksproblematik.

Patofysiologin är inte helt klarlagd men det ses ett starkt samband mellan högt intag av smärtstillande läkemedel mot akut huvudvärk och en allt mer frekvent huvudvärksproblematik. MOH påverkar aktiviteten i den primära huvudvärkens neuronala bansystem och dess smärtmekanismer, men risken att drabbas påverkas också av olika genetiska, miljö- och beteendemässiga faktorer. Mycket tyder på att behandling genom avgiftning ger förändringar i det endocannabinoida systemet och att den centrala sensitiseringen minskar.

För att ställa diagnosen krävs en längre tid med mycket huvudvärk (≥15 dagar per månad) och överanvändning av akuta läkemedel. Diagnoskriterier och gränser för användning av akuta smärtstillande läkemedel, se faktaruta 1.

Faktaruta 1
**Diagnoskriterier läkemedel-
överanvändningshuvudvärk (MOH)
enligt ICHD-3:**

- huvudvärk ≥15 dagar per månad hos en patient med en redan existerande huvudvärkssjukdom
- regelbunden överanvändning i >3 månader av ett eller flera läkemedel som kan tas för akut och/eller symtomatisk behandling av huvudvärk – se nedan
- inte bättre förklaras av en annan ICHD-3-diagnos.

**Regelbunden överanvändning
klassificeras som:**

- ≥10 dagar per månad för triptaner, opioider, ergotaminer
- ≥15 dagar per månad för enkla analgetika (såsom paracetamol eller NSAID)
- ≥10 dagar per månad vid kombinationer av flera läkemedelsklasser ovan.

Avgiftning kan behövas

Om patienten uppfyller kriterierna för MOH kan avgiftning ibland krävas för att minska sensitiseringen och få bort huvudvärken som orsakas av MOH. Kvar finns den underliggande primära huvudvärksdiagnosen som ofta är till exempel migrän. Idag rekommenderas därför att samtidigt initiera förebyggande behandling mot den primära huvudvärken vilket ytterligare förbättrar resultaten, se faktaruta 2. Finns misstanke om sekundär huvudvärk krävs förstås vidare utredning och/eller neurologkontakt.

En vanlig klinisk beskrivning hos patienter med kronisk migrän och MOH är ”diffus tryckande huvudvärk över hela huvudet utan tydliga migränösa drag”. Många patienter har haft huvudvärk i 20 års tid och tidigare nämnd symtombeskrivning i fem till sex år när de väl får hjälp. Den diffusa kliniska bilden bidrar till att patienterna ofta misstolkas i vården och inte får korrekt diagnos. Hos dessa patienter måste man oftast ta reda på hur huvudvärken såg ut innan den blev kronisk, genom att exempelvis fråga patienten hur deras huvudvärk såg ut för 10–20 år sedan.

Vi kan minska förekomsten av MOH

Det är viktigt att man hos patienter med frekventa migränattacker tidigt sätter in adekvat förebyggande behandling för att minska risken för att en ökad central och perifer sensitisering leder till kronisk migrän och MOH. Patienterna riskerar annars en ond spiral med successivt tilltagande frekvens av antalet huvudvärksdagar, sämre effekt av attackläkemedel och en mer svårbehandlad huvudvärk.



Foto: iStock

Faktaruta 2
Behandling MOH*

1. Patientutbildning

- Förstå sambandet mellan högfrekvent huvudvärk och läkemedelsanvändning och försämringen av sin huvudvärk.
- Information om avgiftning och symtom under avgiftning och plan framåt.

2. Abrupt seponering av läkemedel som används som akutläkemedel för deras huvudvärk

- Observera att för opioider, benzodiazepiner och barbiturater behövs gradvis nedtrappning, inelligande avgiftning bör erbjudas vid samtidig svår psykiatrisk och/eller medicinsk komorbiditet.

3. Övrig behandling

- Eventuellt förebyggande behandling mot primär underliggande huvudvärksdiagnos enligt riktlinjer.

- Sjukskrivning oftast 1–2 veckor då utsättningssymtom och förvärrad huvudvärk vanligtvis gör att patienten annars inte klarar av avgiftningen.
- Symtomlindrande ex. metoklopramid mot eventuellt illamående, lågdos levomepromazine (som lugnande) mot kraftiga utsättningssymtom första veckan.

4. Uppföljning

- Huvudvärksdagbok, justera läkemedelsbehandling.

*modifierat efter riktlinjer <https://huvudvarkssallskapet.se/lake-medelsutlost-huvudvark/> och Läkemedelsinducerad huvudvärk – Viss.nu

Sammanfattning och råd vid kronisk huvudvärk:

Diagnosticera – uppfyller patienten kriterier för primär huvudvärksdiagnos (ICDH 3)?

- Om kriterier ej stämmer eventuellt vidare utredning för sekundär huvudvärk och/eller remiss till neurolog.
- Ofta finns flera diagnoser, inte ovanligt att patienter har kombinationen migrän, huvudvärk av spänningstyp och MOH.
- Behandla och följ upp – huvudvärksdagbok!
- Förebygg – sätt in förebyggande behandlingar tidigt för att bryta frekvent huvudvärk (migrän > 4 dagar per månad).

Anna Sundholm

Överläkare, sektionschef ME Neurologi,
Karolinska Universitetssjukhuset

Källor:

- Ashina S, Terwindt GM, Steiner TJ, Lee MJ, Porreca F, Tassorelli C et al. Medication overuse headache. [Nat Rev Dis Primers. 2023 Feb 2;9\(1\):5](#)
- Westergaard ML, Hansen EH, Glümer C, Olesen J, Jensen RH. Definitions of medication-overuse headache in population-based studies and their implications on prevalence estimates: a systematic review. [Cephalalgia. 2014 May;34\(6\):409-25](#)
- Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. [Cephalalgia. 2018 Jan;38\(1\):1-211](#)
- <https://huvudvarkssallskapet.se/lakemedelsutlost-huvudvark/>
- <https://viss.nu/kunskapsstod/vardprogram/lakemedelsinducerad-huvudvark>

Patentstrid om rivaroxaban

■ Det pågår en strid i domstol avseende patentet för rivaroxaban. Detta har nu, i väntan på fortsatt arbete i domstol, resulterat i att generiskt rivaroxaban för närvarande endast är tillgängligt i kapselformat (22 mm stora kapslar) i styrkorna 15 mg och 20 mg. Kapslarna finns inte med i det dosdispenserbara utbudet. Priset för dessa kapslar är ca 15 kronor per dag (tidigare pris på generiskt rivaroxaban i tablettform var 5 kronor/dag). Priset för Xarelto tabletter är ca 20 kronor per dag, vilket är ungefär samma som priset för Eliquis.

Det finns således för närvarande inte någon stor besparingspotential att vid nyinsättning välja generiskt rivaroxaban och eftersom läget är väldigt osäkert med tanke på den pågående rättsprocessen så har Norrbottens Läkemedelskommitté beslutat att gå tillbaka till den tidigare rekommendationen avseende NOAK, dvs att ha kvar Eliquis i första hand.

Kjell-Olof Melander
Läkemedelskommittén



Foto: iStock

Läkemedelsboken tillbaka

■ Läkemedelsboken försvann för ett antal år sedan då Läkemedelsverket valde att inte fortsätta att uppdatera den. Nu är den åter tillbaka då Läkemedelsverket fått i uppdrag att uppdatera och fortsättningsvis underhålla de olika kapitlen i denna bok.

Dåvarande Apoteksbolaget började ge ut Läkemedelsboken 1977, men efter omregleringen av apoteksmarkanden fick istället Läkemedelsverket ta över ansvaret för Läkemedelsboken. Under perioden 2009-2018 uppdaterade Läkemedelsverket de olika kapitlen i denna bok men valde därefter att lägga ned arbetet med Läkemedelsboken.

År 2022 fick Läkemedelsverket åter uppdraget att uppdatera, förvalta och tillgängliggöra Läkemedelsboken och nu finns de kapitel som hittills uppdaterats publicerade på Läkemedelsverkets sida. Publicering av uppdaterade kapitel kommer att ske successivt allt eftersom de gått igenom.

Läkemedelsboken innehåller producentbunden information om läkemedelsbehandling vid vanliga sjukdomstillstånd. Där finns även några generella kapitel som tar upp övergripande aspekter på läkemedelsanvändning samt regelverket inom läkemedelsområdet.

Läkemedelsboken vänder sig framför allt till specialister i allmänmedicin, läkare under specialiserings- eller allmäntjänstgöring samt medicin- och farmacistuderande, men också till läkare som behöver råd vid medicinska problem utanför den egna specialiteten.

Tidigare fanns den i bokform men numera finns den endast i digitalt format [Läkemedelsboken | Läkemedelsverket \(lakemedelsboken.se\)](#). Detta för att det ska vara enklare att kontinuerligt uppdatera olika kapitel utifrån behov.

Linda Grahm

Källa:

Läkemedelsverket

Insuliner som försvinner från marknaden

Novo Nordisk har tyvärr meddelat att de kommer att upphöra med tillverkningen av Insulatard, Actrapid och Levemir under det kommande året. Dessutom kommer sortimentsutbudet av Fiasp, Novorapid och Tresiba att reduceras. Detta för att ge plats åt nya och troligtvis dyrare alternativ.

De produkter som helt, under kommande år, försvinner från marknaden är följande:

- Actrapid (humant insulin), penfill
- Insulatard (NPH-insulin), penfill och flexpen
- Levemir (insulin detemir), flexpen, penfill och innolet

Det handlar således om snabbverkande-, NPH- och långverkande insulin som påverkas av denna förändring. Företaget kommer även att avsluta tillverkningen av tablettorna Novonorm (repaglinid), men det finns flera generiska alternativ tillgängliga på apoteken.

Rekommendation

- Byte från Insulatard till Humulin NPH. Dessa bedöms likvärdiga.
- Byte från Levemir (insulin detemir) till Abasaglar eller Toujeo (insulin glargin).
- Även om Levemir har en något kortare verkan, bör detta inte medföra några kliniska problem.
- Byte från Actrapid till någon av de snabbverkande analogerna Insulin lispro Sanofi eller Insulin aspart Sanofi.

Förändrat sortimentsutbud

Förutom de tre insulinerna som helt försvinner från marknaden kommer Novo Nordisk även att begränsa utbudet av följande insuliner:

- Fiasp (insulin aspart) – PumpCart och FlexTouch försvinner, kvar finns injektionsflaska och penfill
- Novorapid (insulin aspart) – InnoLet försvinner, kvar finns injektionsflaska, Penfill, FlexPen och PumpCart
- Tresiba U100 – FlexTouch försvinner, kvar finns Penfill, FlexTouch U200

Linda Grahm

Källa:

[Information_till_apotek_14Okt2024.pdf](#)

Vill du informera i Behandlingsbladet? Kontakta oss på linda.grahn@norrboten.se



Behandlingsbladet

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 Grahm, linda.grahn@norrboten.se.



**REGION
NORRBOTTEN**