

Läkemedelscentrum

Handläggare

Catrin Furster

Datum

2026-06-11

Diarienummer

HSN/260394

Plats

Suppen Läkemedelscentrum CSK, digitalt via Teams

Närvarande

Malgorzata Antoniewicz, ordförande
Catrin Furster, sekreterare
Eric Le Brasseur
Tove Tevell
Evelina Sundström
Tony Spinord Westberg
Bodil Håkansson Hardin
Elisabeth Silfverbrand
Per Stalby
Dilshad Ismail
My Lindgren
Anna Wimmerstedt (del av tid)

Förhinder

Linda Nilsson, Ann-Sophie Björkman, Linda Nilsson, Ulrika Framner, Rose-Marie Trapp, Jeanette Wern, Thomas Ahlqvist, Maria Platzek

Särskilt inbjudna

Markus Ridberg Waldau, ST-läkare Neurologi- och rehabiliteringskliniken, ordförande terapigrupp Neurologi

§ 54. Val av justeringspersoner

Bodil och Dilshad utsågs att justera dagens protokoll jämte ordförande.

§ 55. Föregående protokoll

Inga synpunkter på föregående protokoll.

§56. Information från ordförande

Malgorzata berättade följande

- Elisabeth slutar som ledamot i Läkemedelskommittén efter dagens möte.
- Katharina Schmidt, distriktsläkare VC Verkstaden Arvika, är ny medlem i terapigrupperna Gynekologi och Barn.
- Regeringen föreslår längre giltighetstid för recept. Recept för till exempel kroniker med väl fungerande behandling föreslås vara giltiga 1,5 - 2 år.
- Vid Läkemedelskommitténs möte i maj diskuterades behov av policy kring läkemedelsbyte av religiösa skäl. Malgorzata har frågat hur andra regioner hanterar frågan, och ingen region hade någon policy kring detta i nuläget. Malgorzata har också haft kontakt med Etikrådet som inte har hanterat något ärende kring detta ännu.

Beslutspunkter

§ 57. Behandling med beroendeframkallande läkemedel

Arbetsgruppen slutförde dokumenten som ingår i rutinen vid ett möte 9 juni 2026. Eric jobbar nu med att lägga in dem i Vida. Dokumenten kommer att skickas ut inför Läkemedelskommitténs möte i augusti och tas upp som beslutspunkt då.

Dokumentet ska godkännas i Läkemedelskommittén innan de publiceras i Vida.

Arbetet som nu har gjorts gäller vuxna patienter. Vid mötet lyftes att det skulle kunna finnas behov av att också inkludera rekommendationer kring behandling med beroendeframkallande läkemedel till barn. Denna fråga ska diskuteras vidare i höst.

Beslut: Inget beslut fattades. Ärendet tas upp igen vid Läkemedelskommitténs möte i augusti.

§ 58. Rekommendation behandling restless legs

Rekommendationerna kring behandling vid restless legs har uppdaterats. Markus Ridberg Waldau, ST-läkare och ordförande i terapigrupp Neurologi, presenterade den uppdaterade rekommendationen.

På grund av betydande risk för augmentation med förvärrade symtom har dopaminbehandling med levodopa/benserazid tagits bort ur rekommendationen och pramipexol flyttats ner till tredjehandsbehandling.

Pregabalin rekommenderas nu i tredje hand med tanke på risken för tillvänjning och utsättningssymtom.

Under mötet justerades avsnittet kring patientinformation gällande dopaminagonister. I följande mening byttes "bör" mot "ska": "Augmentation är vanligt vid behandling med dopaminagonist och ordinerad dos *ska* ej överskridas." En uppmaning att uppmärksamma patienten på att inte höja dosen på egen hand lades också till.

Angående maxdos för gabapentin lades texten "beroende på njurfunktion" in.

Läkemedelskommittén föreslog att lägga till råd kring vad som ska göras om patienten drabbas av augmentation, till exempel hur dopaminagonisten ska trappas ner. Markus kommer att göra denna komplettering i efterhand.

Den nya rekommendationen ska läggas in i Rekommenderade läkemedel 2027. Information om uppdateringarna föreslogs göras på Allmöte och via notis i Läkemedelsnytt.

Beslut: Rekommendationen godkändes. Tillägg kring hantering vid augmentation görs senare.

§ 59. Läkemedelskommitténs planering 2027

Malgorzata presenterade förslag till datum för Läkemedelskommitténs aktiviteter under 2027.

My kommer att vara föräldraledig från och med augusti. Läkemedelskommittén får ingen ersättare från Tandvården under Mys ledighet, men en kontaktperson kommer att utses.

Beslut: Planen fastställdes.

§ 60. Palliativ vård

Malgorzata har fått önskemål om rekommendationer kring palliativ vård. Målet med denna punkt var att besluta om en ny terapigrupp ska bildas eller om det skulle räcka med en mindre formell arbetsgrupp kopplad till en annan terapigrupp.

Under mötet framkom att flera frågor behöver besvaras innan Läkemedelskommittén kan ta ställning till det:

- Palliativ vård skiljer sig beroende på sjukdomstillstånd och patient. Vi behöver definiera vad som läggs in i begreppet "palliativ".
- Det finns redan ett palliativt råd och en rutin för läkemedel vid palliativ vård. Ser palliativa rådet behov av en terapigrupp?
- Läkemedelscentrum har haft möten med en grupp vårdpersonal kring vad som ska skrivas på recept respektive rekvisition i den palliativa vården. Även denna grupp bör inkluderas i diskussionen.
- Ska palliativ vård till barn inkluderas?

Malgorzata föreslog att Läkemedelskommittén ska bjuda in Hanne Guro Lier Hauge och Peter Ekevig till augustimötet och be dem berätta vad syftet med en terapigrupp skulle vara. Dilshad berättade att Region Örebro har en terapigrupp för palliativ vård.

Beslut: Hanne G och Peter E bjuds in till Läkemedelskommitténs möte i augusti. Frågan diskuteras vidare då.

Informationspunkter

§ 61. Tillgång till nya läkemedel i Sverige

Catrin berättade om Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) kommentar kring tillgången till nya läkemedel i Sverige (som svar på läkemedelsindustrins WAIT-rapport).

Sverige har generellt god tillgång till läkemedel skriver TLV. Ur ett europeiskt perspektiv är Sverige bland de snabbaste länderna att bedöma om läkemedel ska subventioneras. Däremot tar det längre tid än för 10 år sedan bland annat på grund av ökat behov av prispförhandlingar mellan företagen och regionerna innan subvention kan godkännas.

§ 62. Uppföljning förskrivning melatonin i Värmland

Catrin visade statistik över förskrivningen av kortverkande melatonin till värmländska patienter. Alla kortverkande melatoninpreparat är inte utbytbara med varandra och förskrivaren behöver därför välja ett kostnadseffektivt alternativ. Förskrivningsmönstret i regionen ser i stort sett bra ut.

Önskemål kom att se fördjupad statistik, till exempel över följsamheten till subventionsreglerna (har de som får melatonin inom förmånen rätt indikation) och användningen av melatonin i förhållande till andra sömnmedel.

§ 63. Översikt inhalatorer

Malgorzata presenterade en uppdaterad översikt över inhalatorer från terapigrupp Andningsvägar. Översikten ska tryckas i form av en plansch som sedan kan beställas från Läkemedelskommittén.

§ 64. Information från LOK-dagar

Catrin och Malgorzata informerade om vad som togs upp på LOK-dagarna 15 -16 april 2026.

Dag 1 handlade om oegentlig förskrivning. En utredning som föreslår hur förebyggande och upptäckt av oegentlig förskrivning kan förenklas är nu ute på remiss. Läkemedelscentrum har börjat sätta upp rutiner för lokalt arbete mot välfärdsbrott gällande läkemedel.

Under dag 2 gick man "Varvet runt". Detta framkom:

- Flera regioner kompletterar sin REK-lista med information om nedtrappning och utsättning av rekommenderade läkemedel samt om "icke-rekommenderade läkemedel" inom respektive terapiområde.
- Flera regioner har en representant från BUP i sin läkemedelskommitté.
- Flera regioner har även dietist och/eller representanter från klinisk forskning i sin läkemedelskommitté.
- Flera läkemedelskommittéer jobbar aktivt med olämpliga läkemedel till äldre.
- Flera läkemedelskommittéer arbetar också med rekommendationer kring hantering av off label-preparat, obesitasläkemedel och beroendeframkallande läkemedel.

Diskussionspunkter

§ 65. Information om läkemedelsansvar i Cosmic

Det saknas i nuläget en rutin för att dokumentera i Cosmic att kommunen har läkemedelsansvar för en viss patient trots att detta är viktig information för både primär- och slutenvårdspersonal.

Eric tar med frågan till en dokumentationsgrupp för Cosmic som ska starta efter sommaren.

§ 66. Vårdrutin Entresto

Eric, Malgorzata och Per berättade om en uppdaterad vårdrutin kring Entresto.

Formuleringen att behandlingen kan initieras i primärvården diskuterades under mötet.

Slutsatsen var att det inte finns några hinder att sätta in Entresto för en distriktsläkare som känner sig trygg i det. Om man däremot vill ha stöd i insättningen kan man gärna konsultera en specialist.

§ 67. Övriga frågor

a) Tillägg information om FAR i patientinformation obesitas?

Läkemedelskommittén diskuterade eventuellt behov av att lägga till information om FAR i patientinformationen kring obesitas och kom fram till att inte lägga till sådan information. Patientens följsamhet till FAR är svår att hinna följa upp och i stället föreslogs tillägg av information om att patienten kan vända sig till Friskvårdscentralerna.

Informationen om att obesitasläkemedlen inte ska användas vid graviditet ska också kompletteras med att de inte ska användas till ammande.

Vid protokollet

Catrin Furster
Sekreterare

Justeras av

Tove Tevell
Verksamhetschef Läkemedelscentrum

Bodil Håkansson Hardin
Justerare

Dilshad Ismail
Justerare