

Rekommenderade läkemedel 2025

Inledning

Rekommenderade läkemedel 2025 är en sammanställning av läkemedelskommitténs rekommendationer för val av läkemedel till vuxna och barn i Region Kronoberg samt för läkemedelsanvändning i kommunal hälso- och sjukvård.

Läkemedelsrekommendationerna ska ge stöd till bästa möjliga läkemedelsbehandling med rätt indikation med så få biverkningar som möjligt till rätt patienter.

Underlaget har utarbetats av regionens medicinska grupper. Vid gruppernas arbete har hänsyn tagits till medicinsk ändamålsenlighet, hälsoekonomi, miljöaspekter, levnadsvanor och icke farmakologiska åtgärder, terapitradition med mera. För detaljer se avsnittet ”Förutsättningar Rekommenderade läkemedel 2025”.

Rekommenderade läkemedel 2025 finns som webbversion i sin helhet på Vårdgivarwebben under [Vårdriktlinjer/Läkemedel](#). Rekommendationerna trycks även som fickversion. Ordinationsmallar i Cosmic finns som stöd för att följa rekommendationerna.

Läkemedelskommitténs rekommendationer bör följas om inte särskilda skäl för undantag finns. Rekommendationerna är grupperade efter terapiområde.

Det är av stort värde att förskrivare, sjuksköterskor, farmaceuter och andra som arbetar med läkemedel är mycket väl förtrodda med de preparat som används. Därför är rekommendationerna ofta begränsade till ett av flera jämförbara preparat.

Rekommenderade läkemedel 2025 har fastställts av medicinska kommittén/läkemedelskommittén i Region Kronoberg den 10 december 2024.

Goda levnadsvanor

En betydande del av våra stora folksjukdomar kan förebyggas med förbättrade levnadsvanor. Tobak, alkohol, ohälsosamma matvanor samt fysisk inaktivitet utgör de fyra största riskfaktorerna. Det är viktigt att utifrån patientens förutsättningar stödja goda levnadsvanor!

Hållbar läkemedelsanvändning

Att begränsa antalet läkemedel är ofta bra både för patient och miljö. Överväg andra åtgärder! Gör läkemedelsgenomgångar regelbundet och alltid vid nyförskrivning.

Vid förskrivning av nytt läkemedel, börja med mindre förpackning när det är möjligt. Utvärdera behandlingsresultat och biverkningar. Välj det läkemedel som har minst påvisad miljöpåverkan vid flera medicinskt likvärdiga alternativ. Uppmana patienten att lämna tillbaka överblivna läkemedel till apoteket.

Ansvar för patientens ordinationer

Den gemensamma läkemedelslistan i Cambio Cosmic ger stora möjligheter till helhetsbedömning av patientens samlade läkemedelsordinationer. För att detta ska fungera krävs att den enskilde förskrivaren tar ansvar, stämmer av ordinationer och uppdaterar. Inaktuella ordinationer ska tas bort.

Den som ordinerar en behandling eller förnyar ett recept ansvarar för att ordinationen är rimlig utifrån patientens samlade läkemedelslista. Planerad behandlingstid ska framgå. Överlämning av ordinationsansvar kan göras efter överenskommelse, lämpligen genom remiss.

Socialstyrelsens läkemedelshanteringsföreskrifter (HSLF-FS 2017:37) beskriver bl.a. detta förskrivaransvar. Det förtydligas för Region Kronoberg i regionens [riktlinjer för läkemedelshantering](#).

Patienten ska alltid få en utskriven uppdaterad aktuell läkemedelslista från Cambio Cosmic respektive Pascal när patienten skrivs ut från vårdavdelning. Detsamma gäller för besök i öppenvård vid nyföreskrivning av läkemedel och vid läkemedelsförändringar. Patienterna har också tillgång till aktuell läkemedelslista från Cosmic via 1177.se.

Det är vårdgivarens ansvar att personella resurser avsätts för att göra en sammanvägd bedömning av patientens medicinering och att det fortlöpande görs bedömningar för att ge rätt läkemedel. Ett verktyg som används är [systematiska läkemedelsgenomgångar](#). Helhetsbedömning måste även göras fortlöpande när patienten träffar sin ordinarie läkare eller läggs in på sjukhus.

Äldre och läkemedel

Läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköra äldre är grannlaga och kräver individuella överväganden. Stöd finns att hämta i [Läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköra äldre](#), framtagen av de flesta regioner i samverkan (inklusive Kronoberg).

Kostnadsansvar läkemedel

Vårdcentralerna har ekonomiskt ansvar för allmänläkemedel för patienter listade på sin vårdcentral oavsett förskrivare. Klinikläkemedlens kostnad belastar den klinik där dessa har förskrivits. Ansvar för kostnaden för kliniskläkemedel förskrivna utanför klinikerna fördelas enligt lista till de olika verksamhetsområdena. Läkemedelskommittén har som uppdrag att årligen ta fram förslag till [lista på allmän- och klinik- och specialläkemedel](#) som sedan beslutas av regiondirektören.

Förutsättningar rekommenderade läkemedel 2025

Läkemedelskommitténs rekommendationer bör följas om inte särskilda skäl för undantag finns. Det är av stort värde att förskrivare, sjuksköterskor, farmaceuter och andra som arbetar med läkemedel är mycket väl förtrodda med de preparat som används. Därför är rekommendationerna ofta begränsade till ett av flera jämförbara preparat.

Region Kronobergs läkemedelsrekommendationer tar hänsyn till

Medicinsk ändamålsenlighet

- Visad patientnytta
- Säkerhet och tolerabilitet
- Tillgänglighet, sortimentsbredd, hållbarhet

Hälsoekonomi

- Vid medicinskt jämförbara alternativ är behandlingskostnad en viktig faktor för att avgöra rekommendation.
- NT-rådets rekommendationer följs, liksom eventuellt villkorade subventioner från TLV.
- Publicerade hälsoekonomiska analyser av TLV och oberoende organisationer vägs in.

Miljö

- Hänsyn tas om möjligt till läkemedlets miljöpåverkan. Kan avgöra preparatval mellan medicinskt likvärdiga alternativ.

Levnadsvanor och andra icke-farmakologiska åtgärder

- Levnadsvaneförändringar är ett viktigt komplement till läkemedelsbehandling.

Jämställdhet och jämlikhet

- Likvärdiga rekommendationer oavsett t.ex. kön, ålder och ekonomiska förutsättningar eftersträvas.

Omvärldsbevakning

- Nationella riktlinjer (1177 för vårdgivare, Socialstyrelsen, Läkemedelsverket m.fl.)
- Regionala medicinska riktlinjer, vårdprogram/behandlingsriktlinjer
- Internationella riktlinjer. Viktiga enskilda studier som inte täcks av ovanstående.

Principer för de olika avsnitten

Struktur på varje avsnitt

1. Kort om levnadsvanor/icke-farmakologisk behandling, om relevant
2. Inledning, övergripande kommentarer som berör hela avsnittet (eventuellt kortas i fickversionen)
3. Läkemedelsrekommendation: Preparatnamn (*substansnamn*)
4. Kommentarer som berör rekommenderade läkemedel
5. Länkar till relevanta medicinska riktlinjer etc. (ej i fickversionen)

Rubriknivåer

1. Område
2. Indikation/sjukdom
3. Läkemedelsgrupp/behandlingssyfte

Numrering

Numrering innebär rangordning av förstahands-, andrahands- och tredjehandsval osv. Det bör tydligt framgå av sammanhanget om andrahandsvalet är ett tillägg till förstahandsvalet eller ersätter förstahandsvalet (t.ex. vid bristande effekt). Likvärdiga alternativ eller alternativ som väljs i en särskild situation (t.ex. allergi) har samma numrering eller lämnas utan numrering och skrivs i bokstavsordning.

Kommentarer

Ska förklara/förtydliga rekommendationen

- Stöd i dialog med patient: t.ex. sätt ut läkemedlet vid magsjuka, behandlingsplan vid allergi, smörjteknik, följ upp inhalationsteknik.
- Tydliga, kortfattade kommentarer om handläggning, uppföljning, mål och säkerhetsaspekter som kan behövas vid ordination eller receptförnyelse.
- Kan hänvisa till relevant medicinsk riktlinje för mer utförlig information (utnyttja webbversionens möjligheter till länkar) Ser ni behov av längre texter bör ni hänvisa till separat och aktuell medicinsk riktlinje, lokal eller i 1177 för vårdgivare (tidigare nationellt kliniskt kunskapsstöd).
- Kommentarer om varför vi inte rekommenderar vissa läkemedel görs endast undantagsvis.
- Läkemedelsrekommendationer i kommentarstext bör undvikas.

Generella "märkningar"

- * = generiskt utbyte på apotek (ej i fickversionen)
- + = får förskrivas av sjuksköterskor med förskrivningsrätt
- (S) = bör endast förskrivas av den som är särskilt väl förtrogen med läkemedlet; i vissa fall får endast vissa specialiteter förskrivas (bör förtydligas i kommentar vad som avses)



= läkemedel som bör undvikas till äldre enligt Socialstyrelsen



= läkemedel som bör sättas ut vid risk för intorkning (se även [Medicinsk riktlinje Tillfälligt uppehåll av läkemedel vid intorkning \(eller risk för intorkning\)](#))

Märks ut/kommenteras om det bedöms vara relevant:

- ej förmån
- receptfritt
- inte läkemedel (medicinteknisk produkt)
- njurfunktion, ange GFR-gränser om möjligt