

Informationsblad från Läkemedelskommittén Region Jämtland Härjedalen

Jämtmedel



ÅRGÅNG 47 · NR 1 · FEBRUARI 2023



Innehåll

Interaktionsvarningar – varför ska du bry dig om dem?!	3
Särskilt tillstånd att expediera recept när generell licens finns..	5
Regnbågsbroschyren har uppdaterats	6
Behov av ökad kunskap om läkemedel hos ungdomar	6
Miljöpremie för läkemedel föreslås införas 2025	7
Var hittar jag information om ett läkemedel som saknar FASS- text?	7
Kommande utbildningar	8

Läkemedelsenheten 2023

Karin Lindgren, läkemedelsstrateg

Kristina Seling, läkemedelsansvarig läkare,
ordförande Läkemedelskommittén

Kristina Wiberg, informationsläkare och reumatolog

Maria Huss, apotekare, Stramaordförande

Victoria Lindh, apotekare

Carina Träskvik, läkemedelssamordnande
sjuusköterska

Jämtmedel

Informationsblad från Läkemedelskommittén
Region Jämtland Härjedalen
www.regionjh.se/lakemedel
Redaktör: Victoria Lindh
Ansvarig utgivare: Kristina Wiberg
Omslagsfoto: Ullådalen foto Camilla Grönlund

Interaktionsvarningar – varför ska du bry dig om dem?!

Visst har du väl sett den? Den * i Cosmic läkemedelsmodul om du förskriver ett läkemedel som interagerar med ett läkemedel som redan har förskrivits till patienten. Men vad gör du sen? Går du in och tittar på den, agerar du eller ignorerar du den bara?

Du kanske hör till dem som har fått ett samtal från apoteket, mitt under mottagning, där farmaceuten undrar om du har tagit hänsyn till C-interaktionen mellan läkemedel X och läkemedel Y, blivit stressad av detta och undrat om detta samtal verkligen var nödvändigt?

Varför är farmaceuterna så envisa när det gäller interaktioner? En farmaceut (apotekare eller receptarie) på apotek är sista kontrollinstans innan ett läkemedel förskrivet på recept lämnas ut till en patient. Apotekare och receptarie är legitimerade yrkestitlar precis som läkare, tandläkare och sjuksköterska. Då farmaceuten signerar i expeditionssystemet att de har slutkontrollerat och godkänt utlämnandet på receptet sätter de därigenom sin kvalitetsstämpel på att förskrivningen uppfyller de krav som finns enligt lagen. Farmaceuten intygar också att patienten har fått information om hur läkemedlet ska tas, hur det ska förvaras och om det faktiskt är lämpligt för patienten. Att farmaceuter signerar expeditionen av ett läkemedel innebär att de med sin yrkeslegitimation garanterar att det som lämnas ut till patient är korrekt. En stor del i farmaceutens arbete är kontroll av interaktioner, för att säkerställa att samtliga läkemedel som patienten står på faktiskt passar tillsammans. Farmaceuter på apotek har tillgång till [Elektroniskt expertstöd \(EES\)](#), ett system som har utvecklats av E-hälsomyndigheten, när läkemedel lämnas ut. EES analyserar individens alla e-recept och dosrecept, och ger bland annat signaler om för hög dos/för hög dos till äldre/för hög dos till barn, läkemedel som är olämpliga till

barn/äldre, läkemedel som interagerar med varandra och om patienten har flera läkemedel inom samma läkemedelsgrupp. För interaktioner används information från Janusinfos Interaktionsmodul. Denna kan även användas genom att manuellt via Janusinfo, då även naturläkemedel och vissa livsmedel kan läggas till i interaktionssökningen.

Vad kan du göra för att minska antalet störande samtal från apoteken när du har patient?

För det första: gå in och titta på interaktionen och vad den innebär.

För det andra: i de flesta fall kanske det inte är en interaktion som är aktuellt för din patient just nu. Är det en mer allvarlig interaktion kan det vara bra att notera något i kommentar till apoteket att interaktionen inte är betydelsefull, för att slippa samtal. Ett exempel på detta är levotyroxin som kan öka känsligheten för warfarin, men om INR följs upp med täta intervall som det brukar är detta en interaktion som redan tas hänsyn till.

För det tredje: om det är en interaktion som faktiskt är aktuell, gör en liten notering till apoteket om att du har sett interaktionen och bedömt att patienten ändå bör ha medicinen, exempelvis genom en dosjustering eller att någon annan medicin tillfälligt har satts ut. Har du möjlighet så markera med "interaktion med läkemedel X har tagits hänsyn till" eller liknande. Observera att farmaceuter inte har tillgång till journalanteckningar, utan det måste skrivas som kommentar till apoteket.

Får du ändå samtal från apoteket kanske det faktiskt är något som måste diskuteras. Och det kanske ändå är värt att lägga någon minut att diskutera interaktionen med farmaceuten som ringer för att säkerställa att patienten ändå mår bra av behandlingen, eller om det

finns andra alternativ att ge? Något som kan vara värt att tänka på är det bara är D-interaktioner som dyker upp som en pop-up ruta i Cosmic, vilket gör att du som förskrivare kanske missar en interaktion som är väsentlig just för din patient (se Faktaruta Klassificering av interaktioner). Ett exempel på en lurig interaktion är protonpumpshämmare (PPI) och klopidogrel. Kombinationen pantoprazol och klopidogrel på Janusinfo är en B3-interaktion, medan övriga PPI i kombination med klopidogrel ger en C3-interaktion. Detta förklaras av att pantoprazol inte hämmar CYPenzymet 2C19 lika mycket som övriga PPI.

Som slutgiltiga tips:

- **Håll läkemedelslistan uppdaterad för att undvika onödiga interaktionsvarningar på inaktuella läkemedel.** Se också till att ett läkemedel som du plockar från läkemedelslistan i Cosmic även makuleras från receptregistret så att det inte fortsatt dyker upp på patientens receptlista. Detta både för att minska antalet interaktioner och för att minska risken för förvirring för patienten när läkemedelslistan och listan över sparade recept på apoteket inte överensstämmer. Värt att notera är att i EES ligger interaktioner kvar 3 månader efter senaste expedition + 25 % (det vill säga ca 4 månader för ett läkemedel som ska räcka i 3 månader).
- Fråga patienten om intag av receptfria läkemedel eller kosttillskott och gör eventuellt en snabb interaktionssökning på Janusinfo.
- Förklara för patienten att farmaceuten på apoteket kan ställa frågor om interaktioner, men att du har tagit hänsyn till de som du har sett.

Faktaruta Klassificering av interaktioner (källa Janusinfo)

Interaktioner klassificeras med en bokstav (A-D), som avser klinisk betydelse:

- A – interaktionen saknar klinisk betydelse
- B – Interaktionens kliniska betydelse är okänd och/eller varierar
- C – Klinisk betydelsefull interaktion som kan hanteras med till exempel dosjustering
- D – Klinisk betydelsefull interaktion som bör undvikas

En B- eller C-interaktion kan vara minst lika allvarlig som en D-interaktion för den individuella patienten, vilket innebär att klassificeringen av den kliniska betydelsen inte är en allvarighetsskalan. Alla interaktioner ska övervägas med patienten i åtanke och inte hela patientgruppen.

Interaktioner klassificeras även med en siffra (0-4), som syftar på dokumentation för interaktionen:

- 0 = Data från studier av andra läkemedel med liknande egenskaper.
- 1 = Data från ofullständiga fallrapporter och/eller in vitro-studier.
- 2 = Data från väldokumenterade fallrapporter.
- 3 = Data från studier på friska försökspersoner och/eller pilotstudier på patienter.

- Se till att patienten är införstådd om du gör tillfälliga justeringar i dos eller tillfälliga utsättningar, så att inte patienten ändå råkar ta fel medicin och hamnar hos dig eller någon av dina kollegor igen.

Vanliga interaktioner

Vid förskrivning av antibiotika är det extra viktigt att efterfråga användandet av kalcium, då kalcium markant kan försämra effekten av en del antibiotika t ex doxycyklin och ciprofloxacin. I de fall antibiotikan interagerar med kalcium bör intaget mellan dessa separeras tidsmässigt. Absorptionen av ciprofloxacin och doxyferm försämras också vid samtidig administrering av järninnehållande produkter. Detta kan leda till subterapeutiska nivåer av antibiotikan och intaget mellan dessa bör separeras tidsmässigt. En väldigt vanlig interaktion, som ofta glöms bort, är kalcium och alendronsyra där kalciuminnehållande preparat hämmar upptaget av bisfosfonater och därmed bör ges med minst 2 timmars intervall. Alternativt kan kalcium ges till kvällen (mallar i Cosmic) Plasmakoncentrationen av (es)citalopram kan öka 50-100% vid samtidig användning av omeprazol. Samtidig behandling ökar signifikant risken för kliniskt relevant QT-förlängning och därmed risken för Torsades de Pointes. För att undvika interaktionen bör en sänkning av (es)citalopramdosen eller behandling med pantoprazol i stället för omeprazol/esomeprazol övervägas.

Källa: Sara Lindholm, informationsläkare
och Charlotta Eriksson,
informationsapotekare
Läkemedelskommittén Halland
[Terapinytt-nr-3-v2.pdf \(regionhalland.se\)](#)
Anpassad till Region Jämtland Härjedalen
Victoria Lindh, apotekare

Särskilt tillstånd att expediera recept när generell licens finns

Restnoteringar (bristande tillgänglighet) av läkemedel är ett ökande problem såväl nationellt som globalt. De vanligaste orsakerna är brister i produktionsplanering och kapacitet eller oväntat stor efterfrågan på en produkt. Därutöver kommer signaler om att den ökade osäkerheten i omvärlden med bland annat ökade frakt- och energipriser samt inflation också påverkar läkemedelsförsörjningen. Vid brist på läkemedel arbetar man på flera håll för att hitta en lösning för hälso- och sjukvården och patienten. Under det senaste året har Läkemedelsverket fattat beslut om en ny typ av särskilt tillstånd för ett fåtal läkemedel som tillåter apotek att lämna ut licensläkemedel mot recept förutsatt att en generell licens finns beviljad. Detta efter att Läkemedelsverket fått in signaler på att förfarandet med enskilda licenser inneburit för hög belastning för vård, apotek och myndighet och att denna höga belastning bedömts kunnat medföra att patienter inte får tillgång till sin behandling tillräckligt snabbt och med risk för lidande för patienten.

När läkemedel blir restnoterade under lång tid finns möjlighet att behandla patienter med likvärdiga läkemedel även om de inte är godkända och marknadsförs i Sverige. Licensläkemedel är läkemedel som får säljas efter att Läkemedelsverket har lämnat ett särskilt tillstånd till försäljning. I vanliga fall krävs en godkänd enskild licens för en specifik patient för att ett apotek ska få expediera recept på licensläkemedel. Nu har Läkemedelsverket genom ett särskilt tillstånd kunnat möjliggöra för apoteken att expediera recept på licensläkemedel, utan att en enskild licens har beviljats. Regionen ansöker om en generell licens som gäller övergripande för samtliga berörda sjukvårdskliniker i regionen.

Ett särskilt tillstånd är inte detsamma som beslut om licens. Utlämnning av läkemedel sker inte mot licens utan det är det särskilda tillståndet som ger apoteken rätt att expediera recepten. För expedition krävs dock att en generell licens finns beviljad för läkemedlet, att läkemedlet är förskrivet av en läkare som är verksam vid en vårdenhets som omfattas av den generella licensen och receptet avser det läkemedel som den generella licensen beviljats för. Den läkare som förskriver recept kan göra det lättare för apoteken att kontrollera om en generell licens finns genom att ange referensnummer för den generella licensen på receptet, mallar finns i Cosmic. Uttaget dokumenteras i KLAS (avräkning får ske oavsett vilket apotek som beviljats licens). Varje beslut om särskilt tillstånd är tidsbegränsat och gäller endast för det/de läkemedel som anges i beslutet. På Läkemedelsverkets webbplats finns information om aktuella beslut om särskilt tillstånd se [Särskilt tillstånd att expediera recept när generell licens finns | Läkemedelsverket \(lakemedelsverket.se\)](#). Information om restnoterat läkemedel och vilka generella licenser som finns beviljade för Region Jämtland Härjedalen publiceras löpande på regionens hemsida under [Restnoterade läkemedel och läkemedelsnytt - Region Jämtland Härjedalen \(regionjh.se\)](#).

Tänk på att apoteken oftast inte har licensläkemedlet hemma på lager och att leveranstiden för licensläkemedel kan vara lång, ibland flera veckor.

Källa: Läkemedelsverket
Victoria Lindh, apotekare

Regnbågsbroschyren har uppdaterats

Regnbågsbroschyren gällande Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård har uppdaterats. Alla ändringar har gjorts i nära samverkan med Nationella Strama och Läkemedelsverket.



Victoria Lindh, apotekare

Behov av ökad kunskap om läkemedel hos ungdomar

Barn och ungdomars konsumtion av läkemedel ökar. Det syns inte minst i receptförskrivningen av läkemedel som ska motverka psykisk ohälsa och sömnsvårigheter. Med ökad konsumtion behövs mer kunskap om läkemedel. Barn och unga kommer dagligen i kontakt med hälsa och läkemedel på internet. Men informationen kan vara vilseledande eller falsk. Läkemedel används många gånger på felaktigt sätt och köp av olagliga läkemedel på internet ökar. Undersökningar visar att svenska tonåringar har en tendens att använda läkemedel efter eget huvud; till vad de själva tycker verkar bra. Smärtstillande tas lika väl mot ångest eller stress som mot huvudvärk. Det är därför viktigt att öka den generella kunskapen om läkemedel bland barn och unga och att stärka deras förmåga att värdera läkemedelsinformation.

Ett annat skäl till att unga behöver ta ansvar för sin egen hälsa och läkemedelsanvändning är att antalet förgiftningar med läkemedel hos unga flickor (10–19 år) ökade markant under 2021 jämfört med tidigare år, enligt Giftinformationscentralen.

I juni 2022 publicerade Läkemedelsverket en rapport kring behovet att öka ungdomars kunskap om läkemedel och en presentation av ett första kunskapsbyggande material, "Koll på mediciner". Informationsmaterialet består dels av korta informations-filmer, dels av mer fördjupad skriftlig information. Allt material finns på myndighetens webbplats ["Har du koll på medicin?"](#)

Källa: Läkemedelsverket
Victoria Lindh, apotekare

Miljöpremie för läkemedel föreslås införas 2025

Ett försök med en miljöpremie för läkemedelsföretag föreslås införas under perioden 2025 till 2028 och gälla tre produktgrupper: könshormoner, antibiotika och icke-steroida antiinflammatoriska läkemedel (NSAID). Läkemedelsverket, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och E-hälsomyndigheten har fått ett gemensamt uppdrag att utreda hur en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet skulle kunna införas. Tanken är att företag som vill få en miljöpremie ska ansöka om det till Läkemedelsverket som granskar ansökan och beslutar om företaget ska få en miljöpremie. Därefter kan företaget ansöka om ett förändrat pris hos TLV medan E-hälsomyndigheten ansvarar för att betala ut miljöpremien för de förpackningar som

uppfyller kriterierna baserat på försäljningsvolym. Läkemedelsverket har utformat kriterierna så att de inkluderar hela framställningskedjan från tillverkning av aktiv substans till tillverkning av läkemedelsprodukter med ett särskilt fokus på risker kopplade till utsläpp till vattenmiljön via utgående avloppsvatten.

Källa: Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

[Förslag till miljöpremie i förmånssystemet - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV](#)

Källa: Läkemedelsverket

[Microsoft Word - Slutredovisning RU Miljöpremie \(lakemedelsverket.se\)](#)

Victoria Lindh, apotekare

Var hittar jag information om ett läkemedel som saknar FASS-text?

Produktinformation för ett läkemedel består av en produktresumé för vårdpersonal, en bipacksedel för användaren och märkning på förpackningen som visar förpackningens information och layout. Både bipacksedel och produktresumé är godkända av Läkemedelsverket eller europeiska läkemedelsmyndigheten EMA och dessa uppdateras kontinuerligt. Det finns inget krav på att ett läkemedelsföretag måste skriva en FASS-text. Läkemedlets FASS-text är baserad på produktresumén och granskas inte av Läkemedelsverket utan det är Läkemedelsindustiföreningen (LIF), som står bakom FASS. Så när du söker ett läkemedel i FASS kan det hända att det inte finns någon FASS-text. För att hitta information om läkemedlet kan du i stället gå in på Läkemedelsverkets webbplats och använda funktionen "Sök läkemedelsfakta" Där kan du

antingen söka på läkemedlets namn eller på substans. I sökresultatet klickar du sedan på det läkemedel som du vill ha information om. På sidan för det valda läkemedlet finns bland annat läkemedlets bipacksedel och produktresumé

Sök läkemedelsfakta

Victoria Lindh, apotekare

Kommande utbildningar

Nu är anmälan till läkemedelshanteringsutbildningarna inför våren öppen.

1/3 Introduktion i läkemedelshantering för **Nya Läkemedelsansvariga** sjuksköterskor inom Slutenvårdens avdelningar och mottagningar. Vi vänder oss i första hand till den som fått ett nytt uppdrag. Den som har uppdrag sen länge och inte gått introduktionen tidigare kan givetvis också anmäla sig.

17/3 Introduktion i läkemedelshantering för **Nya Läkemedelsansvariga** sjuksköterskor inom Slutenvårdens avdelningar och mottagningar. Vi vänder oss i första hand till den som fått ett nytt uppdrag. Den som har uppdrag sen länge och inte gått introduktionen tidigare kan givetvis också anmäla sig.

20/3 Introduktion/utbildning i Läkemedelshantering för **Nyanställda sjuksköterskor** inom Slutenvårdens avdelningar och mottagningar (inkl. lab, rtg)

Anmäl deltagande till madeleine.borjeflo@regionjh.se

Välkomna!

