

LMK-möte Terapiforum 2025

Mötesdatum: 30 september 2025 och 1 oktober 2025

Närvarande Läkemedelskommittén: Torbjörn Blixt, Robert Blomgren, Elin Bromander, Susanne Brouneus, Gunnar Domeij, Peter Erensjö, Helena Ernlund, Maria Gelin, David Iggman, Roger Larsson, Karin Levrén, Peter Rytter, Britta Schaar

Frånvarande Läkemedelskommittén: Lars Eriksson, Lena Tillman Snibb

Deltagare övriga: Separat förteckning finns för respektive block

1. Ordförande Gunnar Domeij hälsade välkommen
2. Peter Rytter valdes till justerare
3. Dagordningen godkändes
4. Föregående protokoll godkändes och lades till handlingarna
5. Gunnar Domeij presenterade föreslagna ändringar i rutinen Regelverk och kostnadsansvar för läkemedelsförskrivning. Mötet godkände förslaget.
6. Nästa möte är planerat till den 20 november 8.30-12.00 via Teams. Läkemedelskommitténs medlemmar ombedes att i god tid innan mötet inkomma med förslag på mål för 2025.

7. Reviderade terapirekommendationer block 1

Ordförande för terapigrupperna blod, hjärta-kärl, endokrinologi samt obesitas presenterade förslag till ändringar i respektive kapitel inför 2026-2027 års upplaga av Dalarnas Terapirekommendationer.

a. Obesitas

En ny terapigrupp för obesitas har bildats och gruppen har arbetat på ett förslag till kapitel. Corinna Baladi gick igenom den föreslagna texten. Beslut om utformning och omfattning fattas på Läkemedelskommitténs möte den 20 november.

b. Blod

Maria Backman presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Ferinject förstahandspreparat i gruppen iv järn, på grund av sänkt pris
 - Eliquis ändras till att bli förstahandspreparat vid VTE (rivaroxaban andrahandsval) och andrahandspreparat i gruppen
-

DOAK vid förmaksflimmer (dabigatran fortsatt
förstahandspreparat och rivaroxaban tredjehandspreparat)
Ändringen baseras på nya studier till apixabans fördel.

Läkemedelskommittén understyker att rekommendationen även
fortsättningsvis gäller nyinsättning och att eventuella preparatbyten
måste ske mycket kontrollerat och i individuellt samförstånd med
varje patient.

c. Hjärta/kärl

Michael Guggi presenterade terapigruppens förslag på ändringar i
kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Vid hjärtsvikt med nedsatt vänsterkammarfunktion
rekommenderas insättning av alla fyra läkemedelsgrupper
samtidigt (betablockerare, SGLT2-hämmare, ACE-hämmare och
mineralokortikoidreceptorantagonister (MRA))

Kommittén önskade också följande förtydliganden:

- Tydigare skrivning kring användning av ARB vid hjärtsvikt
- Mer utförlig skrivning kring hur insättning av fyra preparat vid
hjärtsvikt görs samtidigt, tidsspann, kontroller och upptitrering
- Hänvisa till vårdprogram Diabetes Mellitus i stället för NDR:s
riskmotor (finns inte längre)
- Stryk mening om att evidens för motion saknas
- Förtydliga bakgrund till rangordning MRA

d. Endokrina sjukdomar

Lars Halfvarsgård presenterade terapigruppens förslag på ändringar
i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Alla styrkor av Levaxin ingår nu i förmånen
- Dos propranolol vid tyreotoxikos justerad
- DIAREG har uppehåll i sitt arbete. Matrisen ersätts med
behandlingsalgoritm från 1177 vårdpersonal.
- Victoza/Diavic stryks ur rekommendationerna då användningen
är mycket liten
- Humulin NPH enda kvarvarande NPH-insulin, fortsatt
rekommenderat
- Tillägg om att kardiovaskulära data nu finns även för per oralt
semaglutid

Kommittén önskade också följande förtydliganden (behöver inte
godkännas separat):

- Varna för högre dos metformin än aktuell måldos utifrån risk för
ketoacidosis
-

- Behandlingsalgoritmen från 1177 vårdpersonal stämmer inte överens med rekommendationer i häftet för de mest sjuka och sköra äldre. Terapigrupp endokrin stämmer av med terapigrupp äldre och kommer överens om hantering av rekommendationen
- Inkludera information om hur GLP1-analoger ska hanteras vid för låg vikt. Ska vikten följas?

8. Reviderade terapirekommendationer block 2

Ordförande för terapigrupperna hud, infektion, STI, kvinnosjukdomar, munhålets sjukdomar, samt mag-tarmsjukdomar presenterade förslag till ändringar i respektive kapitel inför 2026-2027 års upplaga av Dalarnas Terapirekommendationer.

a. Hud

Karolina Svärdhagen presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Åtgångstabell för mjukgörande läggs till, tas från barnhäftet (OK enl Robert Blomgren)
- Blöjeksem och skorv stryks, finns i barnhäftet
- Tillägg text lymecyklin till gravida vid acne
- Mindre justering i behandlingslängd lymecyklin vid hidradenitis suppurativa

Kommittén önskade också följande förtydliganden (behöver inte godkännas separat):

- Lägg till text angående eksembehandling vid mollusker
- Se över om skrivning rörande leverprover inför behandling med terbinafin fortsatt är aktuell
- Eventuellt tillägg av kort text rörande Tolak vid basaliom. Ska ej finnas med i gröna rutan.

b. Infektion

Helena Ernlund presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Samtliga avsnitt rörande bakteriella infektioner stryks med hänvisning till Strama/Regnbågshäftet
- Avsnitt rörande virusinfektioner kvarstår med mindre redaktionella förändringar

c. STI

Karin Borgström presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Mindre ändringar i dosering aciklovir vid behandling av herpes
- Uppdaterad text rörande behandling av klamydia vid graviditet samt klamydia vid samtidig infektion med mycoplasma genitalium
- Nytt avsnitt rörande Mpox

d. Kvinnosjukdomar

Helena Stenport presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Preventivmedel som inte omfattas av läkemedelsförmånen stryks ur listan
- Ny text angående miljöpåverkan
- Tydligare text rörande gestagenskydd hos kvinnor med kvarvarande livmoder

Kommittén önskade också följande förtydliganden (behöver inte godkännas separat):

- Tillägg information om Veoza som hormonfritt alternativ till kvinnor som inte tolererar MHT
- Tillägg användarråd utvärtes behandling med hormoner enligt text från Läkemedelsverket
- Förtydligad skrivning rörande gynundersökning inför MHT

e. Munhålsans sjukdomar

Birgitta Bondemark presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Samtliga ändringar var av redaktionell karaktär och Läkemedelskommittén godkände förslaget.

f. Mag-tarmsjukdomar

Gunter Häselbarth presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Tillägg av Vi-Siblin på grund av restproblematik med Inolaxol
- Inolaxol pulver har utgått, stryks
- Mirtazapin som alternativ till amitriptylin vid IBS
- Cholestagel tablett alternativ till patienter som inte kan svälja pulver Questran
- Tillägg av att utredning gallsaltsdiarré i oklara fall kan kompletteras med S-7-OH-kolestenonprov

g. Urologi

Ordförande för terapigrupp urologi närvarade inte på mötet. Godkännande av kapitlet skjuts till Läke-medelskommitténs möte i november. Kommittén önskar terapigruppens motiv till att rekommendera tolterodin framför solifenacin. Elin Bromander undersöker frågan.

9. Reviderade terapirekommendationer block 3

Ordförande för terapigrupperna ögon, ÖNH samt luftvägar presenterade förslag till ändringar i respektive kapitel inför 2026-2027 års upplaga av Dalarnas Terapirekommendationer.

a. Ögon

Kim Busk Madsen föreslog inga ändringar i kapitlet. Läke-medelskommittén godkände förslaget.

b. ÖNH

Johanes Linderholm presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läke-medelskommittén godkände följande ändringar:

- Avsnittet om pseudokrupp stryks helt och hänvisas till barnhäftet

Läke-medelsenheten kontrollerar också pris på Avamys och mometason nässpray. Om oförändrat ingen åtgärd.

c. Luftvägar

Julius Pargác presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läke-medelskommittén godkände följande ändringar:

- Rekommendationer rörande behandling av barn kvarstår då primärvården upplever ett värde med informationen som är fylligare än i barnhäftet
 - Förtydligande att po steroider kan avstås vid mild KOL-exacerbation
 - Dosering po prednisolon vid akut KOL/astma ändrad till 25 mg i 6 dagar i stället för 30 mg i 6 dagar för att harmonisera med förpackningsstorlek
 - Striverdi Respimat byts till förstahandspreparat LABA och Onbrez Breezhaler till andrahandspreparat vid KOL för att rekommendera samma inhalator i alla steg. Andrahands LAMA ändras till Seebri Breezhaler av samma anledning
 - Tillägg av information om gefapixant vid kronisk hosta, med hänvisning till specialistvård
 - Mening rörande behandlingskrävande hosta stryks under Bakgrund i kapitel hosta
 - Generika finns för Dymista, ändra till generiskt namn
-

- Anafylaxiavsnittet omarbetat. Tidigare tabell ersatt med flödesschema från nationellt vårdprogram. Kortison ej aktuellt i det akuta skedet längre
- Emerade penna finns ej att tillgå, stryks
- Hela avsnittet om varningsmärkning tas bort då det behöver uppdateras efter införande av nytt journalsystem

Kommittén önskade också följande förtydliganden (behöver inte godkännas separat):

- Tillägg även av matris akut behandling från nationellt vårdprogram för anafylaxi

10. Reviderade terapirekommendationer block 4

a. Osteoporos

Emma Linderholm presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Generiskt namn denosumab på grund av patentutgång
- Tillägg att teriparatid och romozumab har bäst effekt om insättning före behandling med bisfosfonat
- Nytt avsnitt icke-farmakologisk behandling

Kommittén önskade också följande förtydliganden (behöver inte godkännas separat):

- Justera föreslagen text om läkemedelsgenomgång under icke-farmakologisk behandling till att fokusera på kortison (ej andra preparat)
- Tillägg att anabola preparat ska följas upp med bisfosfonatbehandling

b. Palliativ vård

Irina Ruchkina presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Ketogan utgått, stryks
- Särskilt palliativt kit Covid 19 stryks enligt tidigare beslut
- Text om interaktion fentanyl/fluconazol stryks (sällsynt)

Kommittén önskade också följande förtydliganden (behöver inte godkännas separat):

- Text om hantering av diabetesläkemedel harmoniseras med diabetesrådets skrivning

c. Äldre

Peter Rytter presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Kapitlet utgår med hänvisning till häftet Läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköra äldre
- I stället ett separat kapitel om demenssjukdomar, som även inkluderar tidigare text om BPSD

d. Psykiatri

Torbjörn Blixt presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Tillägg angående ökad frekvens leverprover vid Antabusbehandling
- Aritonin fortsatt rekommenderat preparat i gruppen snabbverkande melatonin (störst bredd av förpackningsstorlekar och styrkor)

Kommittén önskade också följande förtydliganden (behöver inte godkännas separat):

- Tillägg av utförligare information rörande fluoxetin, eftersom primärvården ofta stöter på preparatet

e. Smärta

Claudia Seiler presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Ipren supp stryks (finns endast i barnstyrkor)
- Kortverkande opioid rekommenderas vid akut smärta (< 5 dagar). Vid längre akut smärta depotberedning
- Paracetamol till äldre max 1 g x3
- Avsnittet om smärtbehandling av barn stryks och hänvisas till barnhäftet samt intern rutin för behandling av barn vid smärtsamma procedurer

f. Neurologi

Jan Rogausch presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Text om att sumatriptan ej ska användas i aurafas stryks i avsnittet Migrän
- Förtydligande att andra dosen triptan ska tas tidigast efter två timmar
- Sumatriptan nässpray eller injektion andrahandsval i avsnittet Migrän
- Ondansetron tillagt som alternativ vid illamående i avsnittet Migrän
- Profylaktisk behandling migrän harmoniserat med nationell riktlinje. Betablockerare eller kandesartan steg ett, amitryptilin steg två.
- Ropinirol stryks under RLS
- Tillägg text missbruksrisk gabapentin
- Länk till självskattningsskala RLS

g. Reumatologi

Valgerdur Sigurdardottir presenterade terapigruppens förslag på ändringar i kapitlet. Läkemedelskommittén godkände följande ändringar:

- Texten har generellt omformulerats för att harmonisera med 1177 för vårdpersonal
- Probecid stryks vid gikt, mycket liten användning
- Tabellen över rekommenderade preparat samt text gikt delas in i akut behandling, uratsänkande behandling och anfallsprofylax
- NSAID ändras till COX-hämmare – gäller hela boken!
- Pyrofosfatartrit uppdelas i akut behandling och anfallsprofylax

Gunnar Domeij, ordförande

Karin Levrén, sekreterare

Justeras:

Peter Rytter
