

Informationsblad från Läkemedelskommittén Region Jämtland Härjedalen

Jämtmedel



ÅRGÅNG 43 · NR 4 · DECEMBER 2019



Innehåll

Blandade nyheter.....	3
Norrländska läkemedelsdagarna 4–5 februari 2020	4
Sömnläkemedel	5
Egenfinansierad dosdispensering DosPac respektive Min Dos 7	
God Jul & Gott Nytt År önskar Läkemedelsenheten!	8

Läkemedelsenheten 2019

Karin Lindgren, läkemedelsstrateg

Kristina Seling, läkemedelsansvarig
läkare, ordförande Läkemedelskommittén

Carina Träskvik, läkemedels-
samordnande sjuksköterska

Ulrica Jonsson, apotekare

Maria Huss, apotekare,
Strama-ordförande

Emma Wedin, apotekare

Kerstin Lindström, apotekare

Annelie de Sinegube, farmaceut

Madeleine Börjeflo, assistent

Anna Forzelius, sjuksköterska

Jämtmedel

Informationsblad från Läkemedelskommittén
Region Jämtland Härjedalen
www.regionjh.se/lakemedel
Redaktör: Maria Huss
Ansvarig utgivare: Kristina Seling
Omslagsfoto: Julgransflygning, foto Emma
Wedin

Blandade nyheter

Ondansetron och graviditet

Nya rekommendationer har kommit från Läke-medelsverket angående *ondansetron* och graviditet. En liten ökning av läpp- eller gomspalt har setts hos barn där den gravida kvinnan fått *ondansetron* under första trimestern.

Detta har medfört att för dom enheter som har *ondansetron* på läke-medelsordination på generellt direktiv har dokumenten och mallen i Cosmic reviderats till att utesluta fertila kvinnor. Kvinnor över 50 år samt män kan fortfarande få *ondansetron* på generellt direktiv av sjuksköterska, medan för fertila kvinnor krävs läkarordination.

Nexium HP

Nexium HP är avregistrerat sedan en tid. Om Du vill förskriva detta återfinns läke-medlen under *Paket* i Cosmic. Detta medför att det blir tre olika recept på *esomeprazol*, *klaritromycin* och *amoxicillin* se bild nedan.

Flunitrazepam avregistreras

Flunitrazepam kommer att avregistreras 31 januari 2020. Om patienten fortsättningsvis behöver behandling med en bensodiazepin så kan till exempel följande substanser övervägas vid byte: oxazepam, nitrazepam (olämpligt till äldre, långverkande), zopiklon eller zolpidem. När flunitrazepam-behandlingen avslutas bör den trappas ut försiktigt med minskning av dosen med 25% varje-varannan vecka för att minska risken för abstinenssyndrom.

Maria Huss, apotekare

Mallnamn	Dosering		
Esomeprazol 20 mg kaps 1x2 i1v (Paket eradikering av HP; Esomeprazole, Nexium)	1 kapsel x 2 i1v	<input checked="" type="checkbox"/>	Startar vid tid för referenspunkt
Clarithromycin tablett 500 mg; 1x2 i1v (Paket eradikering av HP; Klaritromycin, Klacid)	1 tablett x 2 i1v	<input checked="" type="checkbox"/>	Startar vid tid för referenspunkt
Amoxicillin 500 mg kaps; 2x2 i1v (Paket eradikering HP, amimox)	2 kapslar x 2 i1v	<input checked="" type="checkbox"/>	Startar vid tid för referenspunkt

Nyfliken i Cosmic som visar läke-medels-paket för eradikering av *H Pylori*.

Norrländska läkemedelsdagarna 4–5 februari 2020

De fyra nordliga läkemedelskommittéerna inbjuder till Norrländska läkemedelsdagarna 4-5 februari 2020 på Umeå Folkets Hus.

Anmälan via [webbformulär](#).

Program tisdag 4/2

Palliativ medicin

- Palliativ symtomlindring. Henrik Ångström, Överläkare, Palliativ medicin, Umeå

ELINOR - Evidensbaserad läkemedels-information i norr, två fallbeskrivningar

Hur vara professionell i mötet med läkemedelsberoende patienter - en klinisk utmaning

Per Steneryd, Specialist allmänmedicin, Region Halland.

Migrän: risk- och friskfaktorer i ett stressfyllt samhälle

- Hur hitta en optimal terapi för den enskilde individen? Anna-Karin Roos, Neurolog Region Jämtland Härjedalen, Jane Garli, Fysioterapeut Region Jämtland Härjedalen

Program onsdag 5/2

Ögonsjukdomar

- Läkemedel vid folksjukdomen glaukom. Gaudi Johannesson, Överläkare och Docent, Ögonkliniken Västerbotten, Umeå.
- Läkemedel vid kataraktkirurgi och inflammationsbehandling. Anders Behndig, Överläkare och Professor, Ögonkliniken Västerbotten, Umeå
- Torra ögon - hur kan vi hjälpa våra patienter? Erika Rasmuson, ST-läkare, Ögonkliniken Västerbotten, Umeå

Dysfagi

- Dysfagi ur ett Öron-Näsa-Halsperspektiv. Katrine Halling Renström, Överläkare, Öron-näs-halskliniken Sundsvall
- Dysfagi ur logopedens perspektiv. Anna Nilsson, Logoped, Rehabiliteringskliniken Sundsvall

Avslutande föreläsning.

Senaste nytt om livsstil och hälsa - trendkänsligt område, men vad säger forskningen? Mai-Lis Hellenius, Professor Karolinska Institutet

Kristina Seling,
ordförande Läkemedelskommittén



Sömnläkemedel

Bakgrund

Att inte kunna somna eller att inte kunna sova upplevs för många som försämrad livskvalitet och mycket hotande för hälsan. Det finns läkemedel att ta till som hjälp men alla har nackdelar. Vad som är bäst ur ett medicinskt patientsäkert arbetssätt kan diskuteras.

Vad är normal sömn?

Sönmönstret förändras under livet. Spädbarnet har en annan dygnsrytm än tonåringen, liksom den medelålders eller äldre. En tonåring sover i snitt åtta till nio timmar per natt medan 60-åringen sover sex timmar. Ju äldre vi blir desto kortare blir perioderna med djupsömn vilket gör att vi sover ytligare med fler uppvaknanden utan att det är onormalt.

När ska man söka vård för sömnstörning?

Enligt 1177 ska man söka hjälp om man under längre tid haft svårt att somna, vaknar mer än tre till fem gånger per natt och har svårt att somna om, är extremt dagtrött och upplever att sömnsvårigheterna gör det svårt att hantera vardagen.

Behandling av sömnstörning

Icke-farmakologisk behandling är alltid förstahandsval. Ta reda på vilka sömnvanor personen haft tidigare i livet och på vilket sätt den besvärande sömnen stör i vardagen. Uppmana patienten att skriva sömndagbok med noteringar kring aktivitetsnivåer och intag av stimulantia.

Uppmuntra till regelbunden dygnsrytm utan tupplurar dagtid. Fysisk aktivitet dagtid, men inte direkt före önskad sömn, förbättrar sömnkvaliteten. Bedöm om stimulantia t.ex. koffein, nikotin, alkohol, centralstimulantia eller ljusstimuli från skärm påverkar sömnen, undvik detta i så fall. Uppmana patienten att sova i ett kloklöst rum för att inte se när den vaknar. Om patienten inte kan sova bör den kliva upp för att inte förknippa sängen med sömnlöshet.

Sömnskolor finns tillgängliga på flera Psykosociala enheter på länets hälsocentraler.

Uteslut och behandla eventuell bakomliggande sjukdom såsom exempelvis depression eller sömnapné som orsak till sömnstörningen.

Sömnstörningar hos äldre kan vara ett symptom på någonting annat till exempel smärta, hunger, hjärtsvikt, andningsbesvär pga astma/KOL, depression och ska behandlas före man sätter in sömnläkemedel.

Farmakologisk behandling kommer efter icke-farmakologiska behandlingsmetoder har provats och utvärderats. Annan sjuklighet som påverkar sömnen ska vara optimalt behandlad. Alla läkemedel för sömnen har dålig effekt och biverkningar. De är dessutom inte utvärderade för långtidsanvändning.

Bensodiazepiner, zopiklon och zolpidem är alla beroendeframkallande. Effekten på sömnen har i studier med sömnregistrering visat sig minska insomningstiden 10–12 minuter. Risker är kognitiv påverkan, fall och framför allt för zolpidem minnesluckor. I den mån dessa läkemedel kan behövas bör de förskrivas i små förpackningar som vid-behovsmedicinering.

Propiomazin är inte beroendeframkallande, men har en hel del extrapyramidala biverkningar, bör inte användas till äldre och det saknas välgjorda studier på sömn.

Melatonin framhålls ibland som ett bra icke beroendeframkallande läkemedel vid sömnstörning. Studierna som finns är få, men de som finns visar att insomningstiden minskat med fem minuter. Melatonin är inte godkänt för behandling i åldersgruppen 18–54 år pga otillräcklig dokumentation och kan därför inte rekommenderas i den åldersgruppen. Från 55 års ålder är Circadin depottablett 2 mg (dvs. långverkande, ej läkemedelsförmån) godkänt vid primär insomni och det kan även ha effekt på dålig sömnkvalitet. Kortverkande melatonin har indikation till barn med neuropsykiatriska diagnoser.

Tyvärr är melatonin dyrt och kostar i skrivande stund 7,50 kronor per tablett, oavsett styrka. Kostnaden för 2019 beräknas till knappt 4 Mkr för Region Jämtland Härjedalen (se graf).

Norrländska läkemedelsrådet rekommenderar, utifrån ovanstående, de norra regionerna

- att först välja icke-farmakologisk behandling enligt ovan
- att patienten/anhöriga skriver en sömndagbok minst två veckor före insättandet av melatonin och fortsätter med det efter insättandet för att kunna utvärdera effekt och sätta ut läkemedlet om insomningstiden inte förkortats
- att melatonin bara användas vid långvariga sömnstörningar hos patienter som har utretts för bakomliggande orsaker och där sömnhygieniska insatser och KBT har provats och misslyckats.
- att melatonin är förstahandsval vid läkemedelsbehandling av sömnstörningar hos barn och ungdomar med neuropsykiatriska funktionsstörningar.
- att man börjar med låg dos (1 mg/d) och titrerar till effektiv dosnivå (1-5 mg) med några dagars utvärdering av varje steg.
- att melatonin skall sättas ut om sömnen ej har förbättrats efter 2 veckors behandling med effektiv dos eller om effekten avtar efter längre tids behandling.

Om effekten av melatonin avtar en till två veckor efter patienten fått god effekt kan det bero på att dosen är för hög. Elimineringen av melatonin varierar. Vid konstant hög melatonin-koncentration i blodet får patienten inte den topp som behövs för att somna när den tar läkemedlet.

Utsättning av sömnmedel

Efter längre tids användning bör sömnmedel fasas ut för att minska risken för utsättningsymtom som tex. ökade sömnsvärigheter, rastlöshet, huvudvärk, oro och svettningar (se tabell). Propiomazin, melatonin och valeriana kan avslutas direkt.

Sammanfattning

Alltid icke-farmakologisk behandling av sömnstörning först.

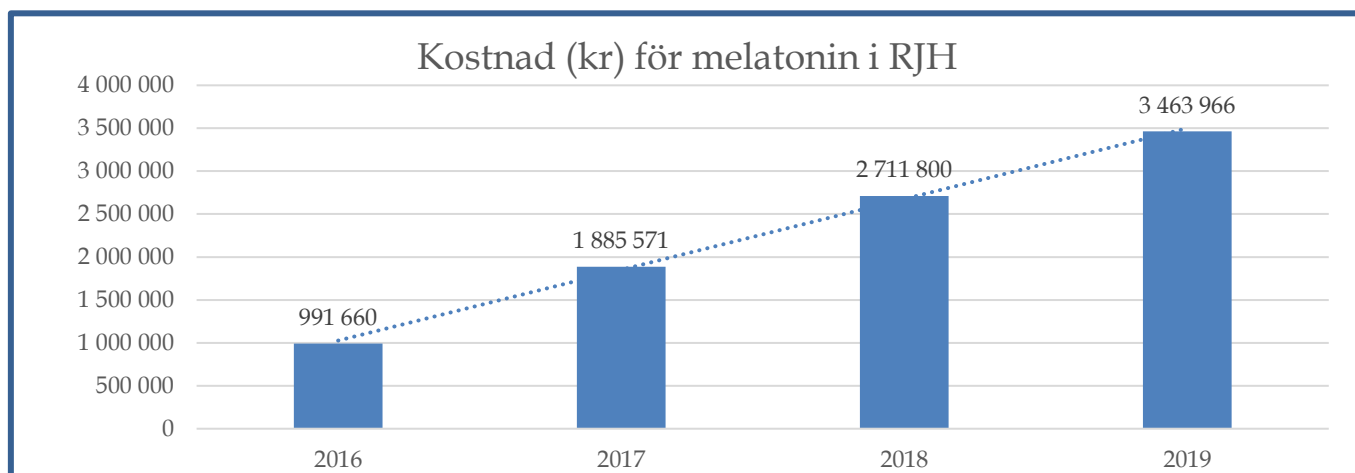
Behandla samsjuklighet som orsakar sömnstörning. Alltid sömndagbok före insättande av sömn-läkemedel och en månad med läkemedel.

Utvärdera alltid läkemedelsbehandling och sätt ut det som inte hjälper.

Kristina Seling,
ordförande Läkemedelskommittén

Referenser

- Janusinfo
Kloka listan
SBU: Behandling av sömnbesvär hos vuxna, 2010
Läkemedelsboken
F Auld, EL Maschauer, I Morrisson et al,
Evidence for the efficacy of melatonin in the treatment om primary adult sleep disorders,
Sleep Medicine Reviews



Utsättningsschema för sömnläkemedel (källa FAS UT3)

Substans	Dos	Vecka 1	Vecka 2	Vecka 3
zopiklon	7,5 mg	5 mg	3,75 mg	0
zolpidem	10 mg	5 mg	5 mg	0
klometiazol (Heminevrin)	900 mg	600 mg	300 mg	0

Egenfinansierad dosdispensering DosPac respektive Min Dos

Som ordförande i Läkemedelskommittén i Region Jämtland Härjedalen avråder jag förskrivare från att registrera samtycke för personer som önskar egenfinansierad dosdispensering.

I dagsläget finns många svårigheter som inte är tillräckligt utredda kring den privatfinansierade dosförpackningstjänsten. Sjukvården saknar bland annat rutiner för att hantera flera olika dosleverantörer och ansvarsförhållandena är inte klarlagda. Vi rekommenderar därför länets läkare att inte registrera samtycke i Pascal för personer som önskar egenfinansierad dosdispensering.

Både Apoteket AB och Kronans Apotek erbjuder numera privatpersoner att själva betala för att få sina läkemedel dosdispenserade (DosPac respektive Min Dos). Det är framför allt yngre personer som är målgrupp för detta, man loggar in med sitt Bank-ID och sköter kontakten med apoteket den vägen.

Region Jämtland Härjedalen har ett upphandlat dosdispenseringsavtal med Svensk Dos. Om medicinska skäl föreligger kan patienten erbjudas dosdispenserade läkemedel via detta avtal. Patienten betalar då som vanligt för sina läkemedel, men inte för själva dosdispenseringen.

Kristina Seling,
ordförande Läkemedelskommittén



God Jul & Gott Nytt År önskar Läkemedelsenheten!

Hemligt recept på julsenap

Johan Olsson, tidigare medlem i vår lokala Stramagrupp, bjuder här på en härlig historia om sin morfars julsenap:

Min morfar Nisse Svensson är född i Hammerdal i mitten av 1920-talet. Vid den här tiden var det i de svenska utmarkerna ovanligt med en skolgång som sträckte sig längre än 6 år. Min morfars skolgång utgjorde inget undantag. Om somrarna assisterade morfar sin far och sina bröder som var målare. De målade allt möjligt både inomhus och utomhus, bland annat en hel by. Efter fullgjord skolgång fortsatte morfar att sommartid hjälpa sin far; vintertid arbetade han i skogen.

När en av morfars kusiner slutade den anställning han hade vid Apoteket Björnen i Hammerdal för att flytta utomsöcknes, övertog morfar hans plats. Morfar tillträdde tjänsten redan som 16-åring och var sedan kvar på samma arbetsplats till sin pension, 49 år senare. I baklokalen tillreddes alla mediciner och där fanns bland annat en destillationsapparat och andra kärl som användes till att tillverka destillerat vatten och till att koka alla möjliga mediciner, vars ångor inte alltid var speciellt hälsosamma att inandas. Vissa produkter innehöll till exempel arsenik.

Morfar bodde första tiden av sin apoteksanställning hemma på föräldragården. När han två år senare gifte sig med min mormor, flyttade de in i ett litet rum med kök i apotekets baklokal. Här fick de sina tre barn. Bostaden var med en liten dörr förbunden med apotekets expedieringslokal. Efter en tid flyttade familjen till ett torp i byns utkant. Detta hände på vintern och hela flyttlasset inklusive det minsta barnet (min mamma) drog morfar på en kälke!

Under sina 49 år på apoteket gjorde morfar senap till varje jul. Hans julsenap blev väldigt populär i bygden och jag kommer ihåg den från min barndoms jular som en utsökt blandning av sötma och sting - perfekt att smeta på julsinkan. I dagarna är det 77 år sedan min morfar började med detta recept, det finns bara ett problem med morfars gamla senapsrecept: såväl ingredienserna som tillredningen är en väl bevarad hemlighet. Inte ens genom envis tillämpning av grävande journalistik har vi lyckats få fram mer än att den klassiska julsenapen från Hammerdal innehåller ingefära och spansk peppar.

Johan Olsson, leg veterinär

