

Medicinskt magasin utgivet av Läkemedelskommittén i Västerbotten

Utkommer varannan till var tredje vecka

Sökväg: regionvasterbotten.se Hälsa och Vård/För vårdgivare/Behandlingsstöd och vårdriktlinjer/Läkemedel/För vårdpersonal/ MediACin samt Intranät /Hälsa- och sjukvård/Läkemedel/Läkemedelskommittén

SUBVENTIONSBEGRÄNSNINGAR

I Sverige beslutar myndigheten Tandvårds och läkemedelsförmånsverket (TLV) ifall ett läkemedel ska subventioneras eller inte. Läkemedel kan helt ingå i förmånen (generell subvention) eller ha begränsad förmån. Ett läkemedel kan få begränsad subvention om nyttan i förhållande till kostnaden bara gäller viss patientgrupp eller indikation.

Att ange begränsad förmån i Cosmic

Informationen om vilka kriterier som gäller vid begränsad förmån återfinns i FASS-texten för läkemedlet samt på TLV:s hemsida. Det har nyligen skett en ändring i Cosmic där denna information har blivit synligare och syns numer i Cosmics Utkorg där det finns en ruta som förskrivaren behöver använda sig utav vid beslut om subvention gäller eller inte (obligatoriskt att fylla i). Det är givetvis viktigt att rätt ruta fylls i så subventionsbegränsningen följs.

Subventioneras endast för insomni hos barn och ungdomar 6 till och med 17 år med ADHD där sömnhygienåtgärder har varit otillräckliga

Smittskydd Förmånsvillkor uppfyllda: Ja Nej

Bilden ovan är ett exempel som visar förmånsbegränsningen vid förskrivning av melatonin.

Förmånsregler på apoteket – kom ihåg

Patienter kan hämta ut läkemedel inom förmånen för tre månaders behov åt gången och därefter på nytt när 2/3 av läkemedlet är förbrukat (ungefär efter två månader). Förskrivaren ska ange antal uttag och antal förpackningar per uttag. Exempelvis, en förpackning om cirka 100 tabletter räcker i tre månader vid dosering 1x1 och vanligtvis hinner patienten hämta ut 4–5 uttag innan receptet förfaller. Vid förskrivning av 100-förpackningar bör endast 1 förpackning per uttag anges vid dosering 1x1 för att undvika missförstånd. I praktiken hinner många patienter ta ut fyra uttag per år inom förmånen. Om fem uttag förskrivs är det bra om patienten

informerar om att det sista uttaget ibland inte hinner tas ut inom förmånen, eftersom receptet gäller i 12 månader.

ÖVERSIKT KOSTNAD DOAK GENERIKA

I slutet på december tappade Bayer patentet för Xarelto (rivaroxaban) vilket ledde till att det nu finns ett flertal generika för styrkorna 15 mg och 20 mg. Expertgrupp Hjärta-kärl rekommenderar både rivaroxaban och dabigatran i första hand vid nyinsättning av strokeprofylax vid förmaksflimmer enligt uppdaterad webbversion av [Terapirekommendationerna](#).

DOAK vid förmaksflimmer				
Substans	Styrka (mg)	Normaldosering	Ca kostnad per behandlingsdygn och patient (kr/dygn/patient)	Ca kostnad per år och patient
Rivaroxaban ¹	20	1x1	1,2	440
Dos rivaroxaban ²	20	1x1	19,5	7118
Dabigatran ¹	150	1x2	1,9	803
Dos Dabigatran ³	150	1x2	7,8	2860
Apixaban	5	1x2	20,2	7380
Edoxaban	60	1x1	20,8	7607

Information och prisuppgifter är hämtade från TLV:s Periodens vara för februari 2026 (uppdaterad 26-02-12), Apotekstjänst och FASS. Jämförelsen utgår mestadels från den förpackning som motsvarar cirka tre månaders behandling, generika eller original. Ungefärlig kostnad per år räknats ut: Kostnad per behandlingsdygn x 365 dagar.

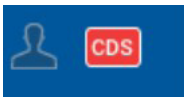
¹ Har generika. ² Xarelto 20 mg dosdispenseras i dagsläget. ³ Dosdispenserbart dabigatran

I tabellen ovan har Läkemedelskommittén sammanställt prisuppgifter* för februari månad för vanlig dos vid förmaksflimmer. Kostnaden är markant lägre för rivaroxaban och dabigatran vid receptförskrivning. Vid dosdispensering är dabigatran billigast i dagsläget.

*Dessa prisuppgifter och generika kan komma ändras. För aktuella priser och information se TLV, FASS, Apotekstjänst.

ORDINATION SOM KOMMER FRÅN PRIVAT VÅRDGIVARE REGISTRERAS INTE I CDS

Ordinationer som sätts in av privata vårdgivare inkluderas i dagsläget inte i CDS beslutsstöd. Konsekvensen av detta är att även fast en patient fått exempelvis antikoagulantia ordinerat kommer den röda varningssymbolen "CDS" visas som då felaktigt observerar att patienten inte har antikoagulantibehandling. Det är alltså extra viktigt att dubbelkolla i läkemedelslistan om ordination finns för att det inte ska bli flera ordinationer av samma typ.



LÄKEMEDELSNYHETER

Tillgången på Insulin lispro Sanofi är begränsad

Under år 2026 kommer tillgången av Insulin lispro Sanofi (förfylld penna (SoloStar), cylinderampull och injektionsflaska) minska och efter 2026 kan Sanofi inte garantera fler leveranser.

För förskrivare rekommenderas:

- Gör inga nyinsättningar av Insulin lispro Sanofi.
- Byte från Insulin lispro Sanofi till annan snabbverkande insulinanalog behöver påbörjas omgående. LAG diabetes och Läkemedelskommittén i Västerbotten rekommenderar i första hand Humalog, mallar finns gjorda.
- I det brev som Sanofi skickat till läkemedelskommittéerna avråder företaget från byte till Insulin aspart Sanofi eller Apidra.
- Med nuvarande förbrukning beräknas lagren av Insulin lispro Sanofi räcka i ungefär 7–10 månader.

Läs mer på [Läkemedelsverkets hemsida](#)

Siduro gel är restanmäld

Siduro gel är restanmäld med slutprognos början av september. Orudis gel tillhandahålls ej och kommer att avregistreras fr o m 2026-03-01. Det finns inget utbytbart alternativ tillgängligt.

Beställ

Terapirekommendationer - scanna QR kod

eller klicka [här](#)



Nyheter i Terapirekommendationer 2026



Ge feedback

på våra
Terapirekommendationer
– skanna QR-koden
eller klicka [här](#)



Observera att informationen gäller vid publicering och uppdateras i normalfallet inte