

Protokoll fört vid sammanträde 2025-12-04 med Läkemedelskommittén i Östergötland

Kl. 08:15 – 15:00

Plats: Dolomit, US Linköping

Närvarande

Christina Fischer, ordförande

Ledamöter

Helena Gauffin,
Anna Segernäs,
Magnus Wijkman,
Jannie Sidenö,
Maria Myrgård,
Håkan Hanberger,
Fadi Chedid,

Adjungerade

Cecilia Branzell,
Ylva Böttiger (förmiddag),
Ulrika Whiss (eftermiddag),
Johanna Lind Zickerman,
Lily Hammarlund Sim,
Emelie Janefjord,
Jenny Samuelsson,
Julia Eisenberg,
Lars Åke Levin,
Torun Malmlöf (förmiddag),
Morgan Edström,
Erica Emanuelsson,
Per Hammarlund,
Åse Östholm,
Ingrid Stenström Ling,
Sara Hjalmarsson.

§1 Välkommen

Christina hälsar välkommen och går igenom föreslagen agenda för dagens möte. Därefter hålls en presentationsrunda av mötesdeltagarna.

§2 Föregående möten samt information

I maj 2025 hölls ett beslutsmöte om klassning av läkemedel. Finerenon var det läkemedel som erhöll ny klassning (allmänläkemedel). Därtill informerades om nya ekonomiska styr- och ersättningsmodellen för läkemedel i slutenvården (nu beslutad) samt information om höstmötet med läkemedelsindustrin och dåvarande status för lokal kunskapsstyrning.

Mötet i september 2025 var ett informationsmöte där bland annat digitala jävsdeklarationer och REK-listans rangordning diskuterades.

§3 Om REK-listan

Grundläggande principer för läkemedel i REK-listan presenteras. Vägledning till den som inte är expert på området. Om ingen tydlig rangordning förekommer i tabellerna ska det stå *utan inbördes ordning*. REK 2026 kommer att publiceras den 1 februari 2026.

§4 Form för beslutsmötet

Varje expertgrupp ges möjlighet att presentera sina eventuella förslag till justeringar till REK 2026. Därefter finns möjlighet till diskussion. Kommittén fattar beslut om förslagen skulle antas eller inte och i de fall konsensus eventuellt kunde nås fanns möjlighet för omröstning. Rösträtt har expertgruppernas sammankallande (eller deras ersättare) som, tillsammans med ordförande, utgör läkemedelskommittén. Alla välkomna med inspel i diskussionen. Ordförande har rätt att fälla avgörande vid lika röstetal i eventuell omröstning.

§5 Utse justeringsman

Anna Segernäs utses att jämte ordförande justera dagens protokoll.

Beslutsärenden

§6 Rekommenderade läkemedel 2026

Expertgrupperna redovisar gruppernas val och motivation till ändringar av läkemedel till Region Östergötlands rekommendationslista 2026.

1. Expertgrupp Hud

Cecilia Branzell redovisar expertgruppens förslag till justeringar.

- Hud - Eksem och Psoriasis:
 - Kalcineurinhämmare pimekrolimus (Elidel) har indikation från 3 månaders ålder.
- Hud - Bakteriella hudinfektioner:
 - Ny medicinteknisk produkt i tabell: manukahonung (Activon) förband. Utgör ett möjligt alternativ till antibiotika. Förbandet ingår i upphandlat sortiment för rekvisition och kan även köpas på öppenvårdsapotek.
 - Tabellen för lokal behandling är utan inbördes ordning (val beror på vilken typ av infektion som ska behandlas) och förklarande text finns under tabellen.
- Hud - Akne:
 - Rosal (drospirenon/etinylestradiol) flyttas från text till tabell. Rekommenderas vid otillräcklig effekt av topikal behandling hos kvinnor med perimenstruella akneskov eller tecken på hormonell obalans (t.ex. PCOS, hirsutism). Vid dessa lägre doser som Rosal har (jämfört med Diane eller Dienorette) ses tillräckligt goda resultat då det är östrogendominansen som eftersträvas till dessa patienter.
- Hud - Hyperhidros:
 - Nytt avsnitt hyperhidros föreslås, då Expertgrupp Hud bedömer att denna patientgrupp skulle gagnas av att behandling kan påbörjas inom primärvården. Både lokal och systemisk läkemedelsrekommendation föreslås. I första hand rekommenderas produkter med aluminiumklorid som finns receptfritt. Som andrahandsalternativ finns glykopyrronium (Axxidrox) först efter utvärdering av 1–2 månaders användning av aluminiumklorid-produkt. För peroral behandling rekommenderas i första hand solifenacin och i andra hand oxibutynin eller darifenacin.

- Hud - Basalcellscancer:
 - Nytt avsnitt föreslås då ett nationellt vårdprogram basalcellscancer publicerats under 2025. Cancerformen ökar, och därför är det angeläget att alla tillgängliga behandlingsmodaliteter används på ett effektivt sätt. Vissa basaliom (lågaggressiv basalcellscancer BCC IB) kan behandlas lokalt med läkemedel och dessa tas upp i REK-listan.
Enbart för områden från halsen och nedåt. Remiss till Hudkliniken vid hjälp med diagnostik.

Läkemedelskommittén **beslutade**

Att, bifalla expertgruppens förslag till rekommendationer inom terapiområde Hud för 2026.

2. Expertgrupp Barn

Johanna Lind Zickerman redovisar expertgruppens förslag till justeringar.

- Barn - Allergi:
 - Rangordning av perorala antihistaminer och ögondroppar vid allergisk konjunktivit. Efter diskussion tas rangordning av perorala alternativ bort.
 - Ta bort emedastin i texten under tabellen. Emedastin har tidigare enbart omnämnts i text och när nu svårighetsgrader beskrivs i tabellen istället för i textform ser expertgruppen det inte som att emedastin platsar som ett sorts fjärdehandsalternativ i REK-listan i texten under tabellen.
 - Lägga till mening om att i första hand välja konserveringsfria ögondroppar till barn (ref. ePed).
 - Diskussion ger att gruppen ska se över ev. tillägg av cetirizin vid nästa revidering.
- Barn – Förstoppning:
 - Textjusteringar för att istället hänvisa mer till Nationellt kliniskt kunskapsstöd (befintlig länk).
 - Inga ändringar sett till rekommenderade läkemedel, men laktulos under 6 månaders ålder (dosering läggs till, ref. Barnläkarföreningen). Tar bort laktulos-dosering från 2 år, då NKK rekommenderar makrogol från 6 månaders ålder. Ordning för makrogol respektive makrogol med elektrolyter utifrån ålder i REK-listan (samma som tidigare).
- Barn – Smärta:
 - Mindre textjustering gällande kombination av paracetamol och NSAID.
 - Tar bort undantagsdos för ibuprofen (omnämns i bakgrundsdokumentationen).
- Barn – Urinvägsinfektion:
 - Lägger till länk till Nationellt kliniskt kunskapsstöd - Urininfektion hos barn.

Läkemedelskommittén **beslutade**

Att, (utan rangordning för perorala antihistaminer), bifalla expertgruppens förslag till rekommendationer inom terapiområde Barn för 2026.

3. Expertgrupp Gynekologi och Urologi

Jannie Sindenö redovisar expertgruppens förslag till justeringar för **avsnitt gynekologi**.

- Gynekologi – Antikonceptionella läkemedel
- Tillägg av flera alternativ föreslås, däribland Drovelis, samt flera läkemedelsnamn för befintliga rekommendationer. Utan inbördes ordning. Diskussion om att det kan upplevas rörigt och önskemål framförs om komplettering av vägledande text och delvis att delar kan flyttas till bakgrundsdokumentationen. Nedkortning och ökad tydlighet när det kan vara aktuellt att välja vad, ska kompletteras med. Bakgrundsdokumentationen kan ha en fullständig lista och i REK-listans tabeller bör fokus ligga på läkemedel inom förmånen.
- Gynekologi – Klimakteriella besvär:
- SFOG:s nya riktlinje uppdaterad och hänvisas till (diskussion ger att den bör läggas in i bakgrundsdokumentationen).
- *Vegetativa besvär* ändras till *Klimakteriesymptom* ovanför tabellerna.
- Diskussion om att justera text ovanför tabell *Hysterektomerad kvinna – ej behov av gestagentillägg* till att hysterektomerad inte bör stå först.
- Nya estradiol-preparat tillagda (Femanor, Femostonconti, Estrogel, Divigel). Dessa är utan inbördes ordning.
- Styrka kan vara med om den bidrar till stöd för val av läkemedel.

Christina Fischer presenterar ett förslag till justering av **avsnitt urologi**:

- Urologi – urinträngningar, trängningsinkontinens
- Till följd av att tolterodin är restnoterat under lång tid föreslås att solifenacin behålls som förstahandsval, att tolterodin sätts som andrahandsval samt att mirabegron således blir tredjehandsval. Tillgänglighet är ett av urvalskriterierna för REK-listan. Möjlighet finns att justera under året utifrån hur tillgängligheten kan ändras.

Läkemedelskommittén **beslutade**

Att, (efter justering av antal läkemedelsnamn och att läkemedel utan förmån inte bör stå kvar om inte nödvändigt), bifalla expertgruppens förslag till rekommendationer inom terapiområdena gynekologi och urologi för 2026.

4. Expertgrupp Endokrinologi

Magnus Wijkman redovisar expertgruppens förslag till justeringar för avsnitt Endokrinologi (inkl. hypertoni).

- Endokrinologi - generellt:
 - Inga ändringar gällande läkemedelsval.
- Endokrinologi – Hypertoni:
 - Mindre textjustering.
- Endokrinologi - Diabetes:
 - Utan inbördes ordning för tabellen typ 2-diabetes.
 - Textjustering med förtydligande om att de som ingår i gruppen som omfattas av rekommendationerna om kardiovaskulärt skydd, men inte tål SGLT2-hämmare, bör bytas till injicerbar GLP-1-receptoragonist.
 - Text om Hba1c förtydligas utifrån återkoppling.
 - Hänvisning till vägledning om obesitas läggs till.
- Endokrinologi – Osteoporos:
 - Tillägg om möjlighet att remittera till Osteoporosenheten.
- Endokrinologi – Tyeroideasjukdomar:
 - Länk till Sydöstra sjukvårdsregionens regionala vårdprogram *Hypertyreos hos vuxna*.
- Endokrinologi – Järn- och vitaminpreparat:
 - Förslag att lägga till en mening om hypofosfatemi men diskussion ger att den inte tas med i revideringen.

Läkemedelskommittén **beslutade**

Att, (bortsett från föreslaget texttillägg under rubrik Järn- och vitaminpreparat), bifalla expertgruppens förslag till rekommendationer inom terapiområde endokrinologi för 2026.

5. Expertgrupp Hjärta-kärl

Christina Fischer och Emelie Janefjord redovisar förslag till justeringar för avsnitt Hjärta-kärl.

- Hjärta-kärl – Generellt:
 - Betablockerare behålls i tabellerna i bokstavsordning (bisoprolol sätts först även för Hjärtsvikt).

Läkemedelskommittén **beslutade**

Att, bifalla expertgruppens förslag till rekommendationer inom terapiområde hjärta-kärl för 2026.

6. Expertgrupp Neurologi - Smärta

Helena Gauffin redovisar förslag till justeringar för avsnitt Neurologi inkl. smärta.

- Neurologi - smärta – Nociceptiv och inflammatorisk smärta:
 - Tar bort COX-begreppen under NSAID-avsnittet. En diskussion landar i att även styrka och dosering för celecoxib vid denna indikation ska skrivas ut i REK-texten (står idag i bakgrundsdokumentationen).
 - Ketoprofen-gel läggs till som alternativ i REK-text.
 - Omeprazol omnämns i text (vid risk för ökad GI-blödning) och önskemål lyfts att justera till att skriva protonpumpshämmare.
- Neurologi – smärta – Nociplastisk smärta:
 - Rangordning i tabellen (samma ordning som tidigare).
- Neurologi – smärta – Epilepsi:
 - Tar bort karbamazepin.

Läkemedelskommittén **beslutade**

Att, bifalla expertgruppens förslag till rekommendationer inom terapiområde neurologi inkl. smärta för 2026.

- Övrigt:
 - Expertgruppen arbetar med kartläggning gällande användarmönster avseende morfin eller oxikodon. Följsamhet till morfin i första hand är generellt låg. Det ses även nationellt. Beroendeproblematik ses kanske först inom andra områden än där läkemedlen sätts in. Expertgruppen arbetar vidare med det under året.
 - Gabapentin har inte effekt på ryggsmärta (ej neurologisk), något som ibland missuppfattas.

7. Expertgrupp Andningsorganen

Fadi Chedid redovisar förslag till justeringar för avsnitt Andningsorganen inkl. anafylaxi.

- Andningsorganen – Allergisk rinit:
 - Dokument kommer att samordnas, även med Barn-avsnittet.

- Andningsorganen – KOL:
 - Texttillägg om val av inhalatorstyp.
 - Spiriva respimat tas bort från steg 2, och bara ha en pulvervariant för LAMA, då återkoppling inkommit huruvida spray behövs.
 - Steg 3 får tillägg av umeklidinium + vilanterol (Anoro Ellipta) pulver. Dokumentation har tillkommit för den och Ellipta-inhalatorn tas en gång dagligen vilket är bra ur följsamhetssynpunkt.
 - För steg 3 ska därtill pulver stå först i tabellen. Spray kan användas om patienten inte klarar pulverinhalator.
 - Text ovan tabellen upplevs otydligt, Fadi justerar och återkopplar till Christina och Johanna.
- Andningsorganen – Rökavvänjning:
 - Cytisiniklin (Asmoken) läggs till i texten (ej tabell). Har liknande verkningsmekanism som vareniklin.

Läkemedelskommittén **beslutade**

Att, bifalla expertgruppens förslag till rekommendationer inom terapiområde andningsorganen inkl. anafylaxi för 2026.

8. Expertgrupp Psykiatri

Expertgrupp Psykiatri har inte aviserat några ändringar i REK-listan för 2026.

9. Expertgrupp Infektion

Håkan Hanberger redovisar förslag till justeringar för avsnitt Infektion. Inga förändrade rekommendationer avseende läkemedel.

- Infektion – Herpes zosterinfektioner:
 - Textjustering avseende nedsatt njurfunktion. Diskussion om att ytterligare förtydligande önskas gällande var *måttligt nedsatt njurfunktion* avser. Texten bör formuleras på annat sätt och kan diskuteras med Christina och Ylva.

Läkemedelskommittén **beslutade**

Att, (efter textjustering), bifalla expertgruppens förslag till rekommendationer inom terapiområde infektion för 2026.

10. Expertgrupp Äldre

Anna Segernäs redovisar förslag till justeringar för avsnitt Äldre.

- Äldre – Allmänt om läkemedelsbehandling:
 - Textjustering.
- Äldre – Smärta hos äldre:
 - Textjustering.
 - Ketoprofen gel läggs till i texten (ej tabell).
 - Farmakologisk behandling vid neuropatisk smärta får rangordning (duloxetin i första hand, amitriptylin eller gabapentin kan väljas i andra hand).
- Äldre – Depression/Ångest:
 - Text om njurfunktion tillagd.
- Äldre – Sömnsvårigheter:
 - Mirtazapin läggs till med text under tabell om låg dosering. Sömnproblem omnämns redan i REK i text under andrahandsval vid depression hos äldre personer. Mirtazapin står med idag i tabell under BPSD (rad om sömnsvårigheter).
- Äldre – Läkemedel med ökad risk för problem hos äldre:
 - Hela avsnittet tas bort. En svårhanterad tabell som inte är heltäckande och som kanske har spelat ut sin roll. Listan över olämpliga läkemedel (eget avsnitt) behålls.
- Äldre – Kognitiv sjukdom (demenssjukdom):
 - Kombinationsbehandling med acetylkolinesteras och memantin. står beskrivet i bakgrundsdocumentationen.

Läkemedelskommittén **beslutade**

Att, (efter textjustering), bifalla expertgruppens förslag till rekommendationer inom terapiområde Äldre för 2026.

- Övrigt:
 - Oxazepam jämfört med lorazepam i akut skede. Tidigare riktlinjer (från 2017) har inte skiljt på dessa. Expertgruppen ska titta vidare på det men lorazepam är inte rekommenderat för användning i primärvård
 - Fråga ställs om evidens stödjer användning av duloxetin för postherpetisk värk. Expertgruppen tittar vidare på det. I nationella rekommendationer vägs risk mot nytta snarare än fokus på effekt.

11. Expertgrupp Mage-tarm

Expertgrupp Mage-tarm har inte aviserat några ändringar i REK-listan för 2026.

Informations- och diskussionspunkter

§7 Övriga frågor

REK-listans troliga inverkan i verksamheten diskuteras. Numer digital istället för tryckta listor i fickformat. Exempelvis remissvar (från Hudkliniken) kan hänvisa till REK. Den digitala formen möjliggör för mindre justeringar (såsom långvariga restnoteringar med stor påverkan) under året, samt att mer information kan finnas i REK-listan än tidigare.

Ny del för Barn-avsnittet med atopisk dermatit önskas. På Hudkliniken finns två hudläkare som arbetar inriktat mot barnpatienter.

Avsnittet med Levnadsvanor står Hälsorådet bakom. Önskemål lyfts om mer konkret text och hur resurserna hittas i Östergötland. Inte lika mycket hänvisning till många länkar. Sara Hjalmarsson är eventuellt intresserad av att arbeta med texten i avsnittet om levnadsvanor och bjuds in till kommande möte mellan Christina, Johanna och Hälsorådet. Expertgrupperna kan med fördel nämna levnadsvanor i sin ingress (om det finns evidens för effekt), men ska inte behöva skriva så mycket text själva, utan mer nämna exempelvis fysisk aktivitet när så är relevant.

REK-listan för 2026 publiceras den 1 februari 2026. Då ska samtliga bakgrundsdokument vara reviderade och publicerade.

Kort diskussion om att Norge använder farmakogenetik inom neonatalvården i samband med behandling av aminoglykosider som kan ge ototoxicitet.

§8 Återkoppling från höstmötet med Sydöstra sjukvårdsregionen och Lif

Christina presenterar delar från återkopplingen (gemensam för de tre regionerna). Totalt hade 47 svar inkommit. Ytterligare medskick från mötesdeltagarna antecknades för att framföra till arbetsgruppen inför planeringen framåt.

§9 Samverkansregler

Christina presenterade att de överenskomna samverkansreglerna mellan regionerna och industrin nyligen reviderats. Den 19 november togs beslut av SKR om reviderade regler som börjar gälla från 1 februari 2026. En förändring är att vid kontakt med media ska uppdrag alltid redovisas (även utan att media själva efterfrågar det). Industrin ska anlita konsulter som godkänner publicering av värdeöverföring (publiceras på LiF:s hemsida i en databas och uppgifter sparas i tre år). Tidigare krav på huvudmannens signatur vid avtal för bisyssla är borttaget, men huvudman ska fortsatt informeras (som nu) av den anställda om denne har en bisyssla. När industrin håller en produktinformation ska enbart medarbetare som är relevanta att få informationen delta. Patientstödsprogram inkluderas i specifikationen till samverkansreglerna (kommer gå att läsa mer där). Utskick ska kunna ske enbart digitalt. Utskick från läkemedelsindustrin ska kunna ske enbart

digitalt, exempelvis inbjudningar till produktinformation och utbildningar inklusive så kallade pliktexemplar till läkemedelskommittén.

§10 Jävsdeklarationer

För i år har läkemedelskommittén övergått till digitalt format, i en sorts enkät. Fram till idag har 47 av 68 besvarat enkäten (som har skickats ut med personliga länkar). Av de svarade hade 12 deklarerat möjligt jäv. Dessa har samtliga bedömts som godkända av Christina.

Kort diskussion om deltagande för dem som inte har besvarat jävsdeklarationen samt hur jäv bedöms. Uppdrag som kan vara hinder är att medverka i en advisory board, klinisk prövningsledare med uppdrag från industrin, innehav av aktier i enskilda företag, tidigare anställning på företag, forskningsanslag/stipendier från företag. Nationellt system för kunskapsstyrning har en vägledning. Jävsdeklarationerna är offentliga handlingar.

§11 Kunskapsstyrning, läkemedelsfrågor och Läkemedelskommittén i Region Östergötland

Christina presenterar kort om nuläge och tankar framåt.

Lokala programområdesansvariga (LPA:er) är utsedda inom alla 26 lokala programområden (LPO). Dessa samlas i kunskapsrådet som leds av Bjarne Olinder. LPO:erna har ett uppdrag rörande läkemedel och nuvarande expertgrupper behöver knytas till dessa på ett lämpligt sätt, men ännu inte klart på vilket sätt.

Diskussion kring expertgruppernas sammankallande och deras roll. Någon måste hålla ihop läkemedelsfrågor inom respektive programområde och eventuellt även mellan olika programområden.

REK-listan är idag organiserad utifrån nuvarande expertgrupper. Upplevs viktigt att utnyttja kunskapsstyrningen, men hur detta ska ske är inte beslutat. Mötet diskuterar möjliga vägar framåt och ser vikten av att värna arbetet som idag görs inom respektive expert-/programområde.

§12 Övrig information

Mötestider för 2026

Föreslagna mötestider för 2026 är:

- Torsdag 26 februari (13:15 – 14:45), kommittémöte (*frivilligt för adjungerade*)
- Onsdag 13 maj (08:15 – 12:00), Beslutsmöte läkemedelsklassificering, (*beslutas av kommittén, alla expertgrupper är välkomna*).

- Torsdag 10 september (13:15 – 14:45), uppstartsmöte REK-arbete (*frivilligt för adjungerade*)
- Höstmöte Sydöstra sjukvårdsregionen och Lif, eventuellt vecka 43, (*alla expertgrupper, RSG Läkemedel, LAG:ar bjuds in*)
- Torsdag 3 december (08:15 – 15:00), Beslutsmöte REK 2027, (*beslutas av kommittén, alla expertgrupper är välkomna*).

Inbjudningar kommer att mejlas ut.

Medlemmar

Cecilia Branzell avgår i januari 2026. Ersättare till expertgrupp Hud saknas. Viktigt att få tid till arbetet för att kunna jobba med det. Önskemål om att specificera tid för uppdraget framåt.

Kampanj avrådan hostmedicin

En gemensam kampanj inom Sydöstra sjukvårdsregionen, riktad till förskrivare och allmänheten lanseras idag. Publiceras via 1177, intranätet och sociala medier.

Receptfria läkemedel

På LOK:s hemsida (www.samverkanlakemedel.se) finns nu en nationell rekommendation för läkemedel som även kan köpas receptfritt. Den lokala riktlinjen om receptförskrivning eller egenvård kommer att uppdateras.

Hälsoekonomi

Skrift från Örebro om hälsoekonomi (skriven av samma författare som har skrivit ett avsnitt i Läkemedelsboken) skickas ut tillsammans med materialet från detta möte.

—

Vid protokollet

Johanna Lind Zickerman

Justeras

Christina Fischer

Justeras

Anna Segernäs