



Årsberättelse läkemedel 2023

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Den regionala läkemedelsstrategin för 2023–2026.....	4
Uppföljning av de insatser som gjorts under 2023 för att uppnå målen i den regionala läkemedelsstrategin	5
Effektiv, patientsäker och jämlik läkemedelsanvändning.....	5
Kunniga och välinformerade förskrivare i hela regionen.....	5
Invånarna har kunskap om fördelar och nackdelar med läkemedel	9
Lättillgänglig och säker information om patienters behandlingar.....	10
God och säker tillgång på läkemedel	11
Säker, effektiv och robust läkemedelsförsörjning	11
Nya värdefulla läkemedel introduceras i vården på ett kostnadseffektivt sätt	12
Hållbar läkemedelsanvändning	14
Kostnadseffektiv användning	14
Antibiotikaanvändning med hög precision	20
Minsta möjliga miljöpåverkan	22

Sammanfattning

Årsberättelsen för läkemedelsarbetet Region Stockholm beskriver hur arbetet utifrån den regionala läkemedelsstrategin (VKN 2022–0161) genomförts och i vilken mån uppsatta mål har nåtts. Vårdens kunskapsstyrningsnämnd har tidigare fattat beslut angående rationell läkemedelsanvändning (VKN 2019–0063) och introduktion av nya läkemedel (VKN 2019–0064), vilket innebär att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska presentera rapporter om kostnader för läkemedel, introduktion av nya läkemedel samt användningen av läkemedel från ett miljöperspektiv. Regionens revisorer har också framfört vikten av att Hälso- och sjukvårdsnämnden efterfrågar information och utförligare underlag från förvaltningen om läkemedelskostnadernas utveckling för att kunna leva upp till sitt planerings- och uppföljningsansvar. Dessa delar får därför särskilt fokus i årsrapporten.

Arbetet har under 2023 fortgått med att utveckla en mer robust läkemedelsförsörjning, både genom implementering av det nya avtalet avseende läkemedelsförsörjning och genom det fortsatta arbetet med beredskapslager av läkemedel. Regionen har även valt att upphandla två leverantörer av dosläkemedel för att säkerställa konkurrensen samt tjänstens leveranssäkerhet och kontinuitet och de nya avtalen implementerades under 2023.

Leveransproblem för läkemedel har de senaste åren blivit ett allt större problem. Orsakerna till bristerna är framfört allt relaterade till tillverkning och distribution av läkemedlen. Läkemedelsverket har flera uppdrag inom tillgänglighetsområdet som bland annat rör utökad omvärldsbevakning, kartläggning av produktionskapacitet och lägesbild över hur mycket läkemedel som finns i landet. För att stötta vården och minska de negativa effekterna vid en eventuell restsituation har hälso- och sjukvårdsförvaltningen vidtagit ett antal åtgärder och har bidragit till att utveckla samverkan med Läkemedelsverket och med andra regioner.

Region Stockholms läkemedelskommitté har genomfört sin ordinarie verksamhet. Till exempel har expertgrupperna tagit fram underlag till Kloka listan och Kloka råd, fört en professionell dialog med läkemedelsindustrin och medverkat i arbetet med framtidsspaning. Följsamheten till Kloka listan 2023 var för primärvården 91 procent, vilket är i nivå med föregående år. Den förskrivning av läkemedel som sker hos digitala vårdgivare har minskat något i omfattning och även där ses en mycket god följsamhet till Kloka listan.

Under år 2023 har ett flertal nya läkemedel börjat användas i regionen. Nya läkemedel introduceras främst för behandling vid cancer och sällsynta sjukdomar. De flesta har införts i enlighet med nationella eller regionala rekommendationer. Det sker även en ökning av användning av relativt nya läkemedel vid vanliga tillstånd som exempelvis diabetes typ 2 och hjärtsvikt. Läkemedelskostnaderna har därför fortsatt att öka. Arbetet bedrivs kontinuerligt för att använda så kostnadseffektiva läkemedel som möjligt genom samverkan och utbyte av information mellan läkemedelskommittén, hälso- och sjukvårdsförvaltningen och vårdgivarna.

Förvaltningens webbaserade kunskapsstöd rörande läkemedel och miljö har fortsatt att vara en ofta nyttjad resurs inom området. Inriktat arbete för att uppnå minskad användning av särskilt miljöskadliga läkemedel har gett viss effekt.

Den regionala läkemedelsstrategin för 2023–2026

Visionen för läkemedelsarbetet är att läkemedelsanvändningen i Region Stockholm bidrar till god hälsa och är patientsäker, jämlik och hållbar.

Det innebär att vi strävar efter att rätt läkemedel ska tas av rätt person i rätt dos och tid, till rätt kostnad, med rätt information och kopplad till rätt uppföljning.

Utifrån Region Stockholms mål att hälso-och sjukvården ska präglas av god kvalitet samt utifrån visionen för läkemedelsanvändningen fokuserar läkemedelsarbetet på tre övergripande målområden.

1. Effektiv, patientsäker och jämlik läkemedelsanvändning
2. God och säker tillgång till läkemedel
3. Hållbar läkemedelsanvändning



Uppföljning av de insatser som gjorts under 2023 för att uppnå målen i den regionala läkemedelsstrategin

Regionens läkemedelsarbete under 2023 beskrivs nedan. Beskrivningen baseras på de mål, undermål och uppföljningsmått som beskrivs i läkemedelsstrategin.

Effektiv, patientsäker och jämlik läkemedelsanvändning

Kunniga och välinformerade förskrivare i hela regionen

Effektiv informationsspridning till regionens förskrivare

För att ge vården aktuell och uppdaterad läkemedelsinformation finns webbplatsen Janusinfo.se. Här finns till exempel information om nya riktlinjer, studier och viktiga bristsituationer. Här finns också Region Stockholms läkemedelskommittés tidning Evidens, information om fortbildningar för vården och nyheter från Strama Stockholm.

Läkemedelskommittén är kärnan i regionens läkemedelsarbete

Region Stockholms läkemedelskommitté är ett rådgivande expertorgan i frågor kring läkemedel och läkemedelsnära medicinteknik med huvuduppdrag att verka för en säker, rationell och kostnadseffektiv användning. Läkemedelskommitténs verksamhetsplan innehåller fyra prioriterade förbättringsområden som en integrerad del i den regionala kunskapsstyrningsorganisationen:

- jämlik hälsa
- utveckling av patientmedverkan
- fortbildning samt
- läkemedels- och medicinteknikfrågor

Till läkemedelskommittén är 20 expertgrupper knutna inom olika terapiområden. Expertgrupperna har under året tagit fram underlag till Kloka listan och Kloka råd, utarbetat rekommendationer för läkemedelsbehandling inom olika terapiområden, medverkat i arbetet med framtidsspaning och värdering av nya läkemedel, utvärderat förskrivningsdata samt medverkat i läkemedelsupphandling. För att säkerställa att kompetens kring läkemedelsfrågor i den regionala kunskapsstyrningen är expertgruppernas ordförande även ledamöter i motsvarande Regionalt programområde.

Under året har Region Stockholms läkemedelskommitté och dess expertgrupper arrangerat 23 olika kunskapsinriktade utbildningsaktiviteter både digitalt och fysiskt för vårdgivare i länet, med totalt omkring 3010 deltagare. Bland de områden som har behandlats under utbildningarna finns nyheter på Kloka listan, urinvägssjukdomar och smärta.

Kunskapsteam läkemedel vid Akademiskt primärvårdscentrum har uppdrag från läkemedelskommittén att informera om Kloka listan i primärvården genom uppsökande verksamhet med kvalitetsdialog i primärvården, så kallad *Academic*

Detailing, där även verksamhetens egna resultat i relation till Kloka listans rekommendationer analyseras. Under 2023 utfördes 400 sådana besök, med totalt cirka 3500 deltagare. Man hade också 42 digitala utbildningar i Pascal med totalt 705 deltagare.

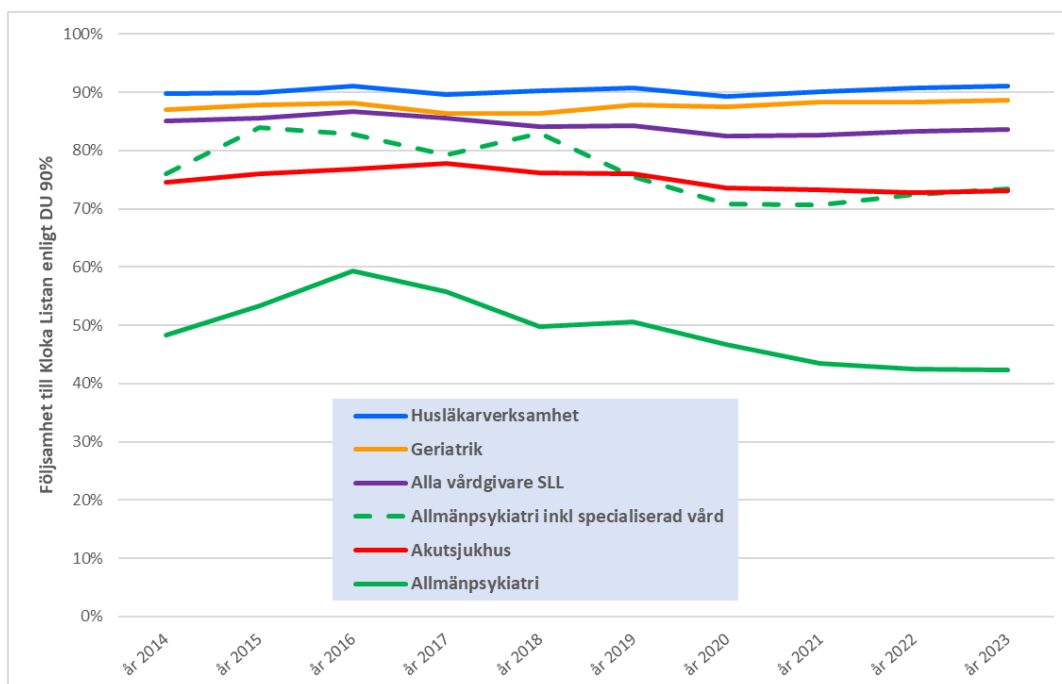
För att särskilt stävja felaktig antibiotikaanvändning gör Strama Stockholm besök till enskilda vårdgivare. Strama gjorde besök med återkoppling av respektive mottagnings antibiotikaförskrivning vid 131 vårdcentraler och åtta närakuter under 2023. Drygt 1200 läkare, sjuksköterskor och andra medarbetare i hälso- och sjukvården deltog vid dessa möten. Dessutom genomfördes föreläsningar och dialogmöten på akutsjukhus, geriatriska enheter, i kommunal hälso- och sjukvård, på vårdhögskolor och på läkarutbildningen. Strama Stockholm medverkar också aktivt i nationellt arbete för att tillhandahålla behandlingsrekommendationer för infektioner.

Kloka listan och Kloka råd

Region Stockholms läkemedelskommitté utarbetar årligen Kloka listan för att främja en rationell läkemedelsanvändning. Den innehåller evidensbaserade rekommendationer av kostnadseffektiva läkemedel för vanliga sjukdomar, och även rekommendationer för viss specialiserad vård.

Förtroendet bland förskrivare för listan är högt och den är en förutsättning för en säker, kostnadseffektiv och jämlik användning av läkemedel i Region Stockholm.

Följsamheten till Kloka listan är fortsatt hög inom husläkarverksamheter och verksamheter inom geriatriska avtalsområden (se figur 1) och inga större förändringar kan utläsas i jämförelse med år 2022. Även följsamheten på akutsjukhusen motsvarar ungefär 2022 års resultat. För verksamheter inom allmänpsykiatriska avtalsområden är följsamheten till basrekommendationerna lägre, då patienterna som behandlas där i stor utsträckning initialt har behandlats inom primärvården utifrån rekommendationerna i Kloka listan men remitterats vidare då de är i behov av mer specialiserad behandling. Följsamheten för dessa verksamheter när även rekommendationerna för specialiserad vård ingår är avsevärt högre och ökar.



Figur 1 Följsamhet till Kloka listan (%) enligt DU90 %, exklusive rekommendationerna för specialiserad vård (förutom för streckad linje avseende allmänpsykiatri), för olika vårdgivartyper.

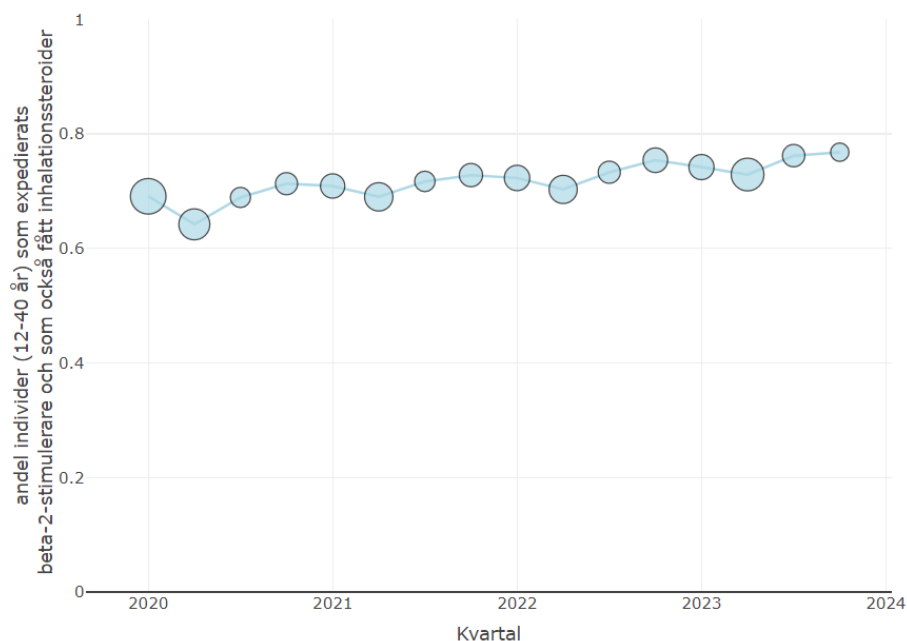
Digitala vårdgivares följsamhet till Kloka listan har ökat från 87 % till 91 % (se tabell 1). Antalet digitala vårdgivare med utfall över tio tusen kronor är ungefär detsamma som under 2022 och de står fortsatt för en mycket liten del av regionens förskrivning av läkemedel.

Tabell 1 Regionens läkemedelskostnader för recept utskrivna av digitala vårdgivare år 2022 och 2023 samt följsamhet till Kloka listan.

	Husläkarmottagningar	Digitala vårdgivare
Antal 2022	240	22
Totalkostnad 2022 (regionens, mnkr)	1464	34,6
Följsamhet till Kloka listan 2022 (DU 90 %)	0,91	0,87
Antal 2023	248	21
Totalkostnad 2023 (regionens, mnkr)	1665	31,9
Följsamhet till Kloka listan 2023 (DU 90 %)	0,91	0,91

I Kloka listan finns även Kloka råd för hur läkemedelsanvändningen i Stockholms län kan förbättras. Expertgrupperna identifierar områden inom sitt terapiområde där det är angeläget med en förbättring. Det kan till exempel vara förskrivning som riskerar

patientsäkerheten, kostnadsdrivande förskrivning utan patientnytta, ineffektiv läkemedelsbehandling och ojämlig förskrivning. De Kloka råden används bland annat som diskussionsunderlag vid fortbildning. Expertgrupperna ska i möjligaste mån ta fram Kloka råd som går att följa upp. Ett Klokt Råd som vidareutvecklats och följts upp under 2023 är att patienter som när de får inhalerbara beta2-stimulerare vid astma också bör behandlas med inhalerbara steroider. Följsamheten till den rekommendationen ökar något över tid (se figur 2).



Figur 2 Andel patienter (12–40 år) som hämtar ut både beta-2-stimulerare och inhalationssteroid under tidsperioden i hela regionen. Storlek på markör motsvarar antal individer som expedierades läkemedel. Källa: VAL-databasen.

Är kvaliteten på läkemedelsbehandling i Stockholm jämlig?

Under 2023 har ett arbete med att analysera jämlikhet i läkemedelsanvändning inom fyra sjukdomsområden inletts. De sjukdomsområden som initialt kommer undersökas är hjärtsvikt, diabetes typ 2, astma/KOL och artros. Aspekter av jämlikhet som kommer belysas är skillnader mellan bostadsort i regionen, kön samt om man har eller har haft kontakt med psykiatri. Urval av sjukdomsområden har skett genom att de olika expertgrupperna har fått nominera förslag till läkemedelskommittén som sedan har gjort ett urval. Resultaten kommer att presenteras under 2024 och analysupplägg och preliminära resultat har diskuterats med de berörda expertgrupperna.

Vårdvalens läkemedelsanvändning har granskats

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen följer upp läkemedelsförskrivning och -rekvirering inom vårdvalen. Bland annat har förskrivning av vissa läkemedel inom vårdval urologi av enskilda vårdgivare hamnat under lupp. Under 2023 har uppföljningen av läkemedelsstatistik kopplat till Kloka listan även legat till grund för fortbildning för några av enheterna inom den specialiserade öppenvården.

Täckningsgrad för vaccin vid säsongsinfluensa har ökat något

Vaccinationskampanjen mot säsongsinfluensa och covid-19 pågick mellan den 7 november 2023 och den 29 februari 2024. I åldersgruppen 65 år och äldre vaccinerades totalt 253 000 personer mot säsongsinfluensan och 267 000 mot covid-19, vilket resulterade i en vaccinationstäckning på 62% respektive 64% i denna grupp. Detta är en tydlig ökning av vaccinationstäckning för säsongsinfluensan jämfört med förra säsongen 2022/2023 då den i åldersgruppen 65 år och äldre var 58%. Liksom förra säsongen var vaccinationstäckningen bland personer 65 år och äldre ojämn över länet med ca 40% respektive 70% i kommun/stadsdelar med lägst respektive högst täckning för säsongsinfluensan och ca 43% respektive 73% för covid-19.

För att lättare kunna stödja tilliten till vaccination har en utbildning kring bemötande för att främja vaccinationer tagits fram. Utbildningen riktar sig till medarbetare inom hälso- och sjukvården som möter personer med frågor och funderingar kring vaccinationer.

Invånarna har kunskap om fördelar och nackdelar med läkemedel

Region Stockholms läkemedelskommitté har i sin verksamhetsplan angett utveckling av patientsamverkan som ett av sina prioriterade områden. Under 2023 har fyra representanter för patientföreningar varit adjungerade till läkemedelskommittén, två från Funktionsrätt Stockholms län samt en vardera från pensionärsorganisationerna, SPF och PRO. Utöver detta har fyra möten hållits med det Brukarråd som är kopplat till läkemedelskommittén, där representanter från ett flertal patientorganisationer och representanter från läkemedelskommittén möts för att diskutera frågor i ett mindre forum. Stort fokus under 2023 har varit att informera deltagarna om hur processer kring att rekommendera och introducera läkemedel inom Region Stockholm går till. Målsättningen är att representanterna ska föra informationen vidare i sina organisationer för spridning.

I *Kloka listan för patienter* kan invånarna läsa om vad Kloka listan är, varför den finns, vem som tar fram den och hur valet av läkemedel går till. Där finns också korta råd om läkemedelsbehandling. Kloka listan för patienter finns som tryckt broschyr eller digitalt på 1177.se/stockholm/klokalistan.

Under vaccinationskampanjen 2023/2024 har samvaccination av säsongsinfluensa och covid-19 möjliggjorts för invånare som tillhör riskgrupp. En bred kommunikationskampanj, som uppmanade invånare att vaccinera sig mot både säsongsinfluensa och covid-19, har genomförts i flera kanaler.

Via applikationen Alltid Öppet har samtliga 65 år och äldre som använder applikationen fått meddelande med erbjudande om att vaccinera sig.

Lättillgänglig och säker information om patienters behandlingar

Implementering av nationella läkemedelslistan

Nationella läkemedelslistan (NLL) ska ge hälso- och sjukvården, apoteken och patienten samma bild av patientens förskrivna och uthämtade läkemedel. Det övergripande målet är att skapa en samlad bild av en patients läkemedelsbehandling, oavsett var i landet patienten har ordinerats eller hämtat ut sina läkemedel. 2025 ska den s.k. läsfunktionen av NLL vara införd och arbetet för att integrera detta i TakeCare pågår kombinerat med framtagande av utbildningsmaterial och rekommenderade arbetssätt.

Bättre ordning på arbetsplatskoderna

Under 2023 påbörjades ett arbete rörande de arbetsplatskoder som vårdgivarna tilldelas för att kunna förskriva läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånen. Arbetsplatskoderna används även för läkemedelsuppföljning. Idag är arbetsplatskoden i Region Stockholm uppbyggd utifrån kombikakoder. Regionens kombikakoder ska (inom ramen för projektet nationella verksamhetsidentiteter, NVID) avvecklas som verksamhetsidentifierare i hälso- och sjukvården och en övergång kommer göras till nationellt HSA-id som verksamhetsidentitet. Därmed behöver även strukturen för arbetsplatskoder och information kopplat till dessa ses över och anpassas. På sikt förväntas förändringarna ge bättre förutsättningar för läkemedelsuppföljning, t.ex. till följd av mer korrekt identifiering av den vårdenhet som ansvarar för en viss förskrivning.

Uppgifter om administrerade läkemedel för bättre avtalsuppföljning och förenklad rapportering till nationella register

I dagsläget rapporterar vårdgivare vårdbesök till VAL-databasen via GVR (gemensamt vårdregister). De rapporterade data innehåller ibland uppgifter om administrerade läkemedel i form av ATC-kod. Dessa data används sedan för avtalsuppföljning, prognos och planering och delar av dem lämnas också in till Socialstyrelsens patientregister.

De data som lämnas in för administrerade läkemedel är dock i regel bristfälliga och täckningsgraden är ofta låg. Det omöjliggör avtalsuppföljning inom området och försvårar arbetet med att göra prognoser för sjukhusens kostnadsutveckling.

Regeringen driver initiativ för att förbättra den nationella statistiken för administrerade läkemedel. I samband med det skärper sannolikt Socialstyrelsen kraven på kvaliteten på de uppgifter om administrerade läkemedel som lämnas in till Patientregistret, men man öppnar samtidigt för en möjlighet att skicka in uppgifter som hämtats in via automatiserade processer från vårdinformationssystemen.

För regionen finns därför flera skäl att bättre ta vara på de uppgifter om administrerade läkemedel som finns i vårdinformationssystemen, både för att få till en bättre regional avtalsuppföljning och för att minska administrativt arbete vid inrapportering till Socialstyrelsen.

I samband med de nya sjukhusavtalen kom de egenägda sjukhusen och hälso- och sjukvårdsförvaltningen överens om att under avtalsperioden arbeta för att uppgifter om

administrerade läkemedel ska föras över på liknande sätt som andra vårduppgifter till hälso- och sjukvårdförvaltningen. Under 2024 kommer utvecklings- och valideringsarbete ske för uppgifter om administrerade läkemedel.

God och säker tillgång på läkemedel

Säker, effektiv och robust läkemedelsförsörjning

Fortsatt arbete med att stärka läkemedelskedjan

Arbetet med att stärka robusthet i läkemedelsförsörjningen har fortsatt under 2023. Nytt avtal för läkemedelsförsörjning till sjukhusen har implementerats enligt plan och utan större störningar. Det nya avtalet gällande läkemedelsleveranser, kvalitetsgranskning av läkemedelshantering samt slutenvårdsdos trädde i kraft i november. Implementering av ytterligare avtalsområde för tillverkning och beredning pågår och slutförs mars 2024. Vidare har arbetet med försörjningsberedskap för läkemedel fortsatt i enlighet med tilläggsöverenskommelse 2022 mellan Regeringen och SKR. Detta görs genom utökad lagerhållning av vissa läkemedel och medicintekniska produkter utifrån den vård som bedrivs. Under 2023 beslutades ytterligare överenskommelser, 2023 och 2024, mellan regeringen och SKR som fortsättning på arbetet som påbörjats i regionerna. Målsättningen är att hälso- och sjukvårdens förmåga att bedriva god vård i vardagen ska säkerställas för en månad.

Restnoteringar är ett ökande problem

Leveransproblem för läkemedel har även under 2023 varit ett problem som krävt mycket resurser för att hantera. Antal restanmälda förpackningar på Läkemedelsverkets restnoteringslista är 3152 förpackningar för helår 2023. Alla restnoteringar är inte kritiska, men i de fall restsituationer är kritiska eller långvariga behövs mycket arbete för att få tag på ersättningsprodukter eller licensläkemedel samt fördela dessa mellan regionens vårdgivare. I vissa fall har det även funnits begränsningar avseende tillgänglighet till licensvaror vilket medfört att riktlinjer om användning av nya produktkategorier eller prioritering vid användning har behövts tas fram. Brist på antibiotika innebär ökad användning av antibiotika med bredare spektrum, vilket ökar risken för resistensutveckling.

Etablering av strukturer samt framtagning av åtgärder för att hantera ökande leveransproblem för läkemedel pågår ständigt både på nationell nivå och regional nivå. Regionens läkemedelsförsörjningsförvaltning arbetar löpande för att minska negativa effekterna av bristsituationer för vården. Genom täta kontakter med läkemedelsföretagen kan bristsituationer hanteras innan de hinner bli kritiska. Läkemedelsförsörjningsförvaltningen deltar i nationella forum samt har regelbundna regionala möten med såväl läkemedelsföretag, läkemedelsleverantören ApoEx samt representanter från vårdgivare. Strama Stockholm har deltagit i nationellt arbete för att ta fram alternativa behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner när rekommenderade antibiotika saknats. Information om restsituationer samt expertgruppernas rekommendationer vid brist publiceras löpande på www.janusinfo.se. Utökad lagerhållning av vissa produkter inom ramen för försörjningsberedskap läkemedel är ytterligare åtgärd för att minska konsekvenserna av tillfälliga bristsituationer för vården.

För cytostatika har en ökad restproblematik under 2023 setts framförallt för äldre läkemedelssubstanser. På veckovisa möten följer Regionen tillsammans med leverantören ApoEx upp tillgängligheten för de cytostatika som behöver tillverkas innan läkemedlen ges som infusioner på vårdavdelning. Genom att aktivt bevaka tillgången, och vid behov köpa in likvärdiga läkemedel inklusive licensläkemedel, innehållande samma läkemedelssubstans, har konsekvenserna ut till sjukhusen än så länge kunnat minimeras.

Bättre konkurrens inom tjänsten öppenvårdsdos

Under början av 2023 gick Region Stockholm över från en till två upphandlade leverantörer av tjänsten öppenvårdsdos. Totalt får drygt 40 000 patienter inom öppenvården i Regionen sina receptförskrivna läkemedel dosförpackade från de nya leverantörerna Apoteket AB och Apotekstjänst Sverige AB. Ett viktigt skäl till att upphandla två leverantörer är en bibehållen konkurrens där tjänstekostnaden långsiktigt kan hållas nere. Ett annat viktigt skäl är att öka kontinuiteten på tjänsten med två leverantörer som levererar till olika kommuner. Tjänsten öppenvårdsdos ger förutsättningar för en säker läkemedelshantering och en effektiv läkemedelsförsörjning för individer inom öppenvården som oavsett boendeform behöver stöd med sina receptförskrivna läkemedel.

Nya värdefulla läkemedel introduceras i vården på ett kostnadseffektivt sätt

För att göra rätt prioriteringar samarbetar Sveriges regioner om vilka nya läkemedel som behöver introduceras inom sjukvården med ett nationellt ordnat införande. Syftet är att se till att våra gemensamma resurser används effektivt, och för att ge en jämlik tillgång till nya läkemedel i hela landet. Region Stockholm arbetar aktivt i arbetet i samverkansmodellen.

För att kunna uppnå en ordnad introduktion av nya läkemedel behövs en överblick över vilka nya läkemedel som förväntas bli tillgängliga. Det görs genom horisontspaning (horizon scanning), gällande nya läkemedel och indikationer på väg in på marknaden. Horisontspaning möjliggör tidiga och proaktiva insatser. Information hämtas in från ett flertal källor såsom myndigheter, organisationer, vetenskapliga publikationer och läkemedelsföretag. NT-rådet använder underlaget i sitt urval av läkemedel som behöver bli föremål för nationell samverkan och det är även en del vid framtagning av den årliga prognosen för läkemedelskostnader.

Arbetet med horisontspaning bedöms som fortsatt mycket viktigt då det är flera utmaningar som behöver hanteras med ett ökat antal avancerade terapeutisk medicinska produkter, såsom gen- och cellterapi som är under utveckling.

Sverige är medlem i IHSI (International Horizon Scanning Initiative), ett europeiskt samarbete med nio länder som etablerar en gemensam databas för horisontspaning och bedömningsrapporter, så kallade High Impact-rapporter (HIR).

Upphandlingsprocessen för dessa horisontspaningstjänster startade våren 2020 och kontrakt tecknades med ECRI 2021. Nu pågår arbetet med att utforma databasen så att den fungerar för användarnas behov. Stockholm är representerat i IHSI:s kvalitetskommitté (QMC) som är djupt involverade i detta arbete. Databasen ska kunna

användas för information kring ATMP (gen- och cellterapi) och onkologi under våren 2024.

Regionernas samverkansmodell för läkemedel deltar i Nordiskt LäkemedelsForum (NLF). Nätverket är till för erfarenhetsutbyte och möjliggörande av samverkan. NLF främjar praktisk samverkan av läkemedelsarbete i Norden vilket blir alltmer viktigt med tanke på kommande introduktioner av högteknologiska, kostsamma läkemedel. I NLF deltar Danmark, Norge, Island och Sverige. Finland är med som observatör. Från Sveriges sida finns bland annat representanter från SKR och regionernas samverkansmodell för läkemedel med i styrgruppen.

Nya läkemedel introducerades

Under 2023 har nya läkemedel inom flera användningsområden introducerats i regionen. Majoriteten av läkemedlen används vid behandling av olika former av cancersjukdomar och ovanliga ärftliga sjukdomar men även en ny behandling mot den kroniska sjukdomen Hepatit D fick snabbt en stor användning (se tabell 2).

Tabell 2 Nyintroducerade substanser under 2023 samt produktnamn, huvudsakligt användningsområde, om produkten var subventionerad (TLV) eller hade fått en nationell kan/bör rekommendation (NT-rådet) innan användningen inleddes samt sammanräknad kostnad för produkten under 2023. Analys baserad på försäljningsstatistik från Ehälsomyndigheten. Nyintroducerad definieras av användning under 2023 men ej under tidigare år på ATC7-nivå.

Substans	Produkt	Användningsområde	Rekommenderad eller subventionerad	Kostnad 2023 (tkr)
bulevirtid	Hepcludex	Hepatit D	Ja	9 791
zanubrutinib	Brukinsa	Follikulärt lymfom	Ja	7 166
enfortumab vedotin	Padcev	Urotelialcancer	Ja	6 331
brexukabtagen autoleucel	Tecartus	Mantelcellslymfom	Ja	6000
asciminib	Scemblix	Kronisk myeloisk leukemi	Ja	5 102
belzutifan	Welireg	Njurcellscancer	Nej	4 977
lutrisiran	Amvuttra	Skelleftesjukan	Ja	4 461
selumetinib	Koselugo	Lexiforma neurofibrom	Nej	4 376
avalglukosidas alfa	Nexviadyme	Pompes sjukdom	Nej (avvakta)	3 751
kapmatinib	Tabrecta	Icke-småcellig lungcancer	Nej	3 449

NT-rådet är den grupp inom Regionernas samverkansmodell för läkemedel som har mandat att ge rekommendationer till landets regioner om användning av nya läkemedel. I region Stockholm eftersträvas god följsamhet till NT-rådets rekommendationer. De läkemedel som fått en negativ rekommendation från NT-rådet används i mycket liten utsträckning i regionen. De läkemedel som NT-rådet anser att regionerna bör eller kan använda har introducerats, men i olika stor grad.

Av de läkemedel som NT-rådet kommit med en rekommendation under 2023 om att de bör användas har alla använts utom Libmeldy och Beyfortus. Libmeldy är en genterapi mot den mycket ovanliga sjukdomen metakromatisk leukodystrofi. Ingen patient i regionen har ännu varit aktuell för behandling med Libmeldy. Läkemedlet Beyfortus är avsett för prevention av sjukdom i nedre luftvägarna orsakad av respiratoriskt syncytialvirus (RS-virus) hos nyfödda och spädbarn under deras första RSV-säsong. NT-rådet lämnade under hösten en rekommendation om att använda Beyfortus till de förtidigt födda barn som enligt Folkhälsomyndighetens klassificering bedöms ha störst behov av skydd mot RS-virus. Läkemedelsföretaget har dock inte tillhandahållit Beyfortus i Sverige, vilket har gjort att användningen inte kunnat starta som planerat.

Hållbar läkemedelsanvändning

Kostnadseffektiv användning

Kostnaderna för läkemedel har ökat

De samlade läkemedelskostnaderna för Region Stockholm uppgick under 2023 till 11 miljarder kronor innan återbäring och 10 miljarder kronor efter återbäring från nationellt framtagna avtal (se tabell 3).¹ Huvudandelen av regionens kostnader uppstår vid expedition av läkemedel på recept på apotek, men även rekvisition till vårdgivaren står för en ansevärd del av kostnaderna.

Tabell 3 Region Stockholms kostnader för läkemedel (mnkr) under år 2023 uppdelat på försäljningssätt.

Försäljningssätt	Regionens kostnader 2023 (mnkr)	Andel av regionens totalkostnad
Recept	7 776	70 %
Rekvisition	2 876	26 %
Smittskydd	433	4 %
Återbäring*	1 019	
Summa	10 065	

*Summan motsvarar den återbäring som erhöles för rekvisitionsläkemedel och 70 procent av den totala återbäringen för förskrivningsläkemedel. 30 procent tillföll staten 2023. Återbäring för kvartal 4 2023 finns tillgänglig först i mars 2024 och baseras därför på prognos.

Cancerläkemedel stod för cirka 18 procent av läkemedelskostnaderna och läkemedel vid autoimmuna sjukdomar för 15 procent av totalkostnaden 2023 (se tabell 4). Sjukdomsområdet koagulationsrubbningar och strokeprofylax som också finns på listan domineras av läkemedel vid blödarsjuka och läkemedlet apixaban som används för att förebygga blodproppar. Inom diabetes är det framförallt nya läkemedel vid diabetes typ 2 som börjar få en allt mer utbredd användning medan kostnaderna för insulin minskade något.

¹ Återbäring för läkemedel baseras på avtal med läkemedelsföretagen som tas fram inom ramen för regionernas samverkansmodell för läkemedel. Eftersom avtalen i regel omfattas av sekretess kan dock inte de faktiska kostnaderna för enskilda substanser offentliggöras. Årsberättelsen inkluderar därför kostnad före återbäring för enskilda läkemedel.

Tabell 4 Region Stockholms kostnader för läkemedel (inklusive återbäring, mnkr) under år 2023 uppdelat på sjukdomsområde som läkemedlen används vid. De fem områdena med högst kostnader.

Sjukdomsområde	Kostnad 2023 (mnkr)	Andel av total
Cancer	1 744	18 %
Inflammation och autoimmunitet	1 437	15 %
Diabetes och matsmältning	984	10 %
Koagulationsrubbingar och strokeprofylax	948	10 %
Psykisk hälsa	694	7 %

De i försäljningsvolym räknat största ökningarna i kostnader exklusive återbäring skedde för läkemedel som används vid ovanliga och ärftliga sjukdomar (cystisk fibros och blödarsjuka) samt också läkemedel mot cancer. Alla läkemedlen med störst ökning i försäljningsvolym har dock också återbäringsavtal. Kostnadsökningen är därför mindre för dessa (se tabell 5). Ett problem med sekretessen i de återbäringsavtal som upprättas mellan regionerna och läkemedelsföretagen är att redovisning av kostnadsutveckling för enskilda läkemedel och läkemedelsgrupper försvåras, vilket gör systemet mindre transparent.

Tabell 5 De fem substanser som hade högst absolut ökning (exklusive återbäring) i försäljning under år 2022 i Region Stockholm samt om dessa ingår i återbäringsavtal eller ej. Årlig förändring anges (procent).

Substans	Användningsområde	Kostnad 2022 (mnkr)	Kostnad 2023 (mnkr)	Δ %	Har återbäringsavtal
daratumumab	Multipelt myelom	268	372	39 %	Ja
ivakaftor, tezakaftor och elexakaftor	Cystisk fibros	24	127	433 %	Ja
emicizumab	Hemofili A, blödarsjuka	48	137	188 %	Ja
pembrolizumab	Hud & lungcancer	184	272	48 %	Ja
ivakaftor	Cystisk fibros	10	89	752 %	Ja

Ökningarna motverkas delvis av kostnadsminskningar på andra områden. Kostnadsminskningar uppstod 2023 dels tack vare konkurrens för läkemedel vars patentskydd löpt ut, dels av prissänkningar och minskad användning av vissa läkemedel (se tabell 6).

Tabell 6 De fem substanser som hade högst absolut sänkning (exklusive återbäring) i försäljning under år 2023 i Region Stockholm samt om dessa ingår i återbäringsavtal eller ej. Årlig förändring anges (procent).

Substans	Användnings- område	Kostnad 2022 (mnkr)	Kostnad 2023 (mnkr)	Δ %	Har återbärings- avtal
nusinersen	Spinal muskelatrofi	56	38	-31 %	Ja
liraglutid	Diabetes	70	44	-38 %	Nej
koagulations faktor viii	Hemofili A, blödarsjuka	172	136	-21 %	Ja
ivakaftor och lumakaftor	Cystisk fibros	57	9	-84 %	Ja
abirateron	Prostatacancer	82	11	-86 %	Nej

Mer fokus har lagts på uppföljning av oegentlig förskrivning

Arbetet mot felaktig och potentiellt kriminell användning av vårdens resurser har fått ökat fokus under senare år. Funktionen fördjupad uppföljning inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under 2023 bland annat lagt fokus på misstänkt oegentlig förskrivning eftersom det utöver höga kostnader även kan innebära stora risker för liv och hälsa. Det finns flera substanser som är eftertraktade i andra syften än medicinska. Sedan flera år arbetar man med så kallade signalrapporter för läkemedelsförskrivning där olika risker poängsätts och granskningarna prioriteras enligt totala riskpoängen.

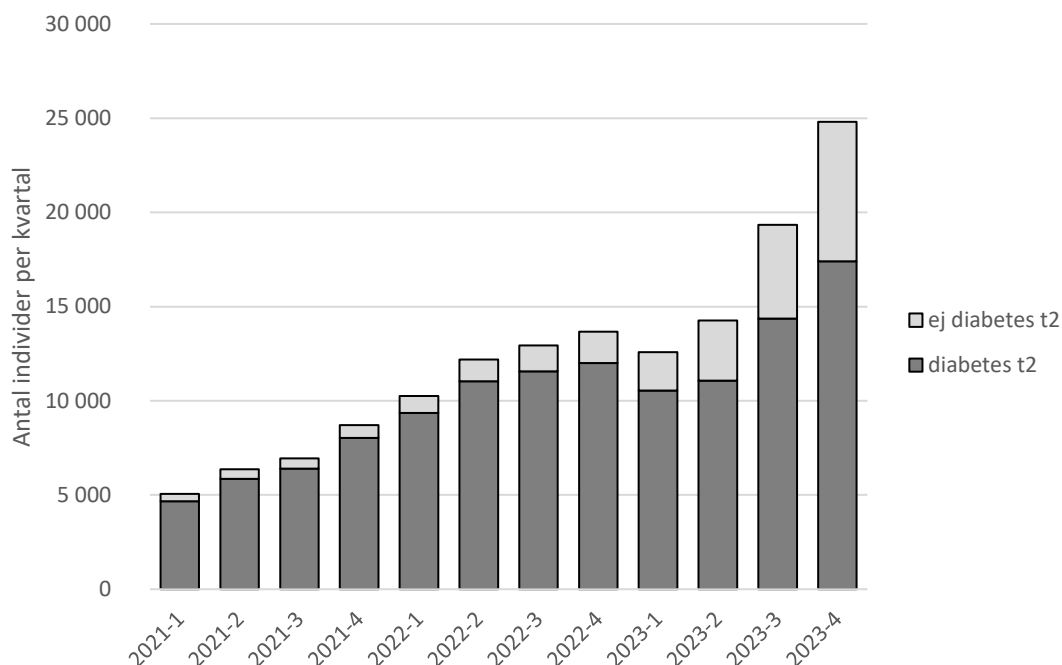
Under 2023 har arbete skett med såväl uppföljningar av förskrivning från vissa arbetsplatskoder (verksamhetskod som möjliggör förskrivning inom förmånssystemet) som uppföljningar av vissa avvikande försäljningsmönster från apotek. Fokus har även varit på förskrivning av läkemedel i andra former än godkända läkemedel, såsom extempore- eller licensläkemedel, där kostnaden för dessa typer av läkemedel per automatik täcks av högkostnadsskyddet.

Utifrån flera lärdomar av de olika projekten kan hälso- och sjukvårdsförvaltningen konstatera att det finns områden gällande hantering av misstänkt oegentlig hantering av läkemedel där regelverket behöver ses över. Exempelvis bedömde Förvaltningsrätten i Stockholm att Region Stockholm inte har rätt att överklaga Socialstyrelsens beslut rörande arbetsplatskoder, trots att regionen utfärdar koderna i fråga till vårdgivare i regionen. Möjligheten för regioner att på egen hand upphäva arbetsplatskoder är ett av flera förslag inom läkemedelsområdet som nämns i den hemställan för att motverka välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvård som SKR skickade till regeringen i december 2023.

Nya läkemedel vid diabetes har också använts för behandling av övervikt

Semaglutid finns i produkterna Ozempic (injektion), Rybelsus (tablett) och Wegovy (injektion). Ozempic och Rybelsus är godkända för behandling av diabetes och ingår i högkostnadsskyddet med subventionsbegränsning till patienter med typ 2-diabetes som först provat andra behandlingsalternativ. Wegovy har indikationen kraftigt övervikt/obesitas, men ingår inte läkemedelsförmånen/högkostnadsskyddet och har funnits tillgängligt först under slutet av 2023.

Under 2023 ökade användningen av semaglutid till patienter som inte har diabetes kraftigt (figur 3). Det har resulterat i en uttalad bristsituation. Läkemedelsföretaget och Läkemedelsverket gick därför ut med information till hälso- och sjukvårdspersonal i november 2023 där man avrådde från förskrivning till patienter utan diabetes.

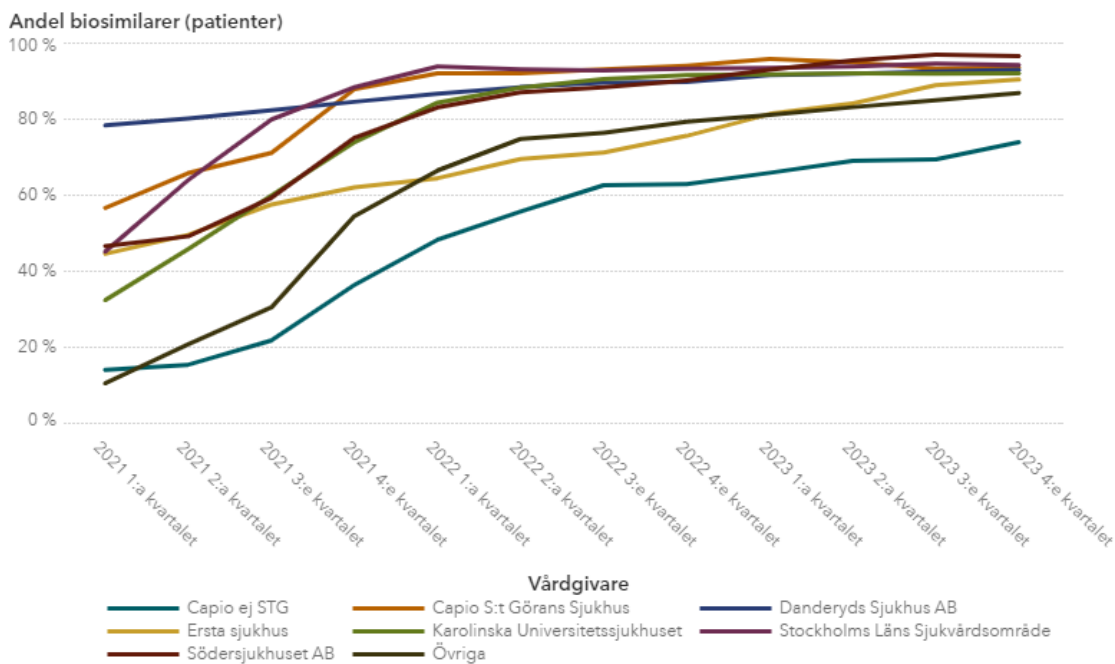


Figur 3 Antal invånare i Region Stockholm som expedierades läkemedel innehållande semaglutid per kvartal uppdelat på om personen tidigare (2018-) haft vårdbesök där diagnoskod diabetes rapporterats. Källa: VAL-databasen, analys utförd inom ramen för Läkemedelskommitténs arbete

Enskilda vårdgivare har vid förskrivning av semaglutid (Ozempic eller Rybelsus) till patienter utan diabetes valt att förskriva läkemedlet med högkostnadsskydd. Läkemedelsenheten följer den hanteringen kontinuerligt och kontaktar de verksamhetschefer som ansvarar för förskrivningen hos dessa vårdgivare.

Vårdgivarna har blivit bättre på att använda kostnadseffektiva biosimilaralternativ

Synen på användning av biosimilaralternativ till biologiska injektionsläkemedel vid till exempel autoimmuna sjukdomar har blivit väsentligt mer positiv under den senaste tioårsperioden. Under år 2023 fortsatte arbetet med att växla över till biosimilarer för de TNF-hämmare som har störst användning i regionen – adalimumab och etanercept. Majoriteten av de stora vårdgivarna med kostnadsansvar för läkemedel har nu närmare hundra procent användning av biosimilarer på området och under 2023 var det framförallt andra vårdgivare som behövde öka biosimilaranvändningen (se figur 4). Läkemedelsenheten följer upp användningen och kontaktar de vårdgivare där ökning av biosimilaranvändning behöver ske.



Figur 4 Andel patienter som hämtade ut biosimilarer av adalimumab relativt totalt antal uthämtade läkemedel med adalimumab per kvartal. Uppdelat på förskrivande vårdgivare. Källa: VAL-databasen.

Upphandling ledde till minskade kostnader för slutenvårdsläkemedel

Serviceförvaltningen utförde tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningens upphandlingskoordinator och läkemedelskommitténs expertgrupper två upphandlingar avseende rekvisitionsläkemedel under år 2023 med avtalsstart 1 mars 2024. Besparingen för Region Stockholm de nya avtalen bedöms kunna landa på cirka 28 miljoner kronor de första 12 månaderna, vilket motsvarar knappt 18 % av det upphandlade värdet. Särskilt god besparingspotential föreligger på ett flertal cancerläkemedel samt hjärtsviktsläkemedlet levosimendan.

Kostnadsökningarna förväntas fortsätta

I oktober varje år görs en prognos för regionens läkemedelskostnader under kommande år. Under år 2024 förväntas regionens kostnader för läkemedel att fortsätta öka i liknande takt som år 2023 (tabell 7). För receptläkemedel förväntas den största kostnadsökningen bero på ökad användning läkemedel vid vanliga sjukdomar som diabetes och hjärt-kärlsjukdom. Inom rekvisition kommer användningen av cancerläkemedel fortsätta öka, med fler behandlingsalternativ tillgängliga i senare steg av behandling.

	Receptläkemedel		Rekvistionsläkemedel**	
År	Kostnad innan återbäring	Regionens kostnad*	Kostnad innan återbäring	Regionens kostnad
2020	6931	6235	2147	1915
2021	7007 (1,1 %)	6631 (6,4 %)	2258 (5,2 %)	1954 (2 %)
2022	7422 (5,9 %)	7106 (7,2 %)	2491 (10,3 %)	2094 (7,2 %)
2023	8137 (9,6 %)	7632 (7,4 %)	2781 (11,6 %)	2280 (8,9 %)
2024	8703 (7 %)	7926 (3,9 %)	2994 (7,7 %)	2440 (7 %)

Tabell 7 Prognos för kostnader (mnkr) för läkemedel i Region Stockholm år 2023 (Q4) och 2024. Egenavgifter för förmånsläkemedel är inte medräknade. Återbäring syftar till de rabatter som avtalats mellan regionerna och läkemedelsföretagen för vissa läkemedel. Vissa, mindre kostnader för särskilt hanterade förskrivningsläkemedel ingår inte i tabellen. Kostnaderna för rekvistionsläkemedel inkluderar utomlänspatienter *Från år 2021 erhåller hälso- och sjukvårdsförvaltningen 60 procent av den totala återbäringen för förskrivningsläkemedel, tidigare 100%. År 2023 erhåller regionen 70 procent av den totala återbäringen. År 2024 och framåt erhåller regionerna återigen 100% av återbäringen (men bidraget justeras ner på förhand med 40% av förväntad återbäring). **För rekvistionsläkemedel ingår utöver den försäljning som rapporteras av Ehälsomyndigheten också huvuddelen av kostnaderna för ATMP och radiofarmaka.

Kostnadsutvecklingen för receptläkemedel under åren efter 2020 framstår som relativt jämn, mellan 6 och 8 procent, trots att utvecklingen av kostnad innan återbäring varierat. Det beror på att den andel av återbäringen som regionen och HSF erhåller har varierat under perioden (se tabelltext, tabell 7).

Eftersom den överenskommelse som slutits mellan SKR och staten för år 2024 innebär att regionen behåller 100 procent av återbäringen från avtalen mellan regioner och läkemedelsföretag kommer ökningen i regionens sammanräknade kostnad för receptläkemedel bli något lägre än tidigare år. Samtidigt justeras ersättningen till regionerna på förhand för att ungefär motsvara att 40% av återbäringen går till staten. Sammantaget innebär förändringen att det blivit fördelaktigare för regionerna att använda läkemedel med återbäringsavtal, vilket också antas vara syftet med överenskommelsen från statens sida.

Prognosen för år 2023 underskattade kostnadsutvecklingen

Den prognos som togs fram under hösten 2022 underskattade 2023 års kostnader för framförallt rekvistionsläkemedel (se tabell 8). Totalt underskattade prognosen den faktiska kostnaden med 4 procent, vilket är relativt dålig precision jämfört med tidigare prognoser.

Tabell 8 Prognos (baserad på data fram till kvartal 3 2022) och utfall för regionens läkemedelskostnader under 2023 uppdelat på försäljningssätt samt procentuell skillnad mellan prognos och utfall.

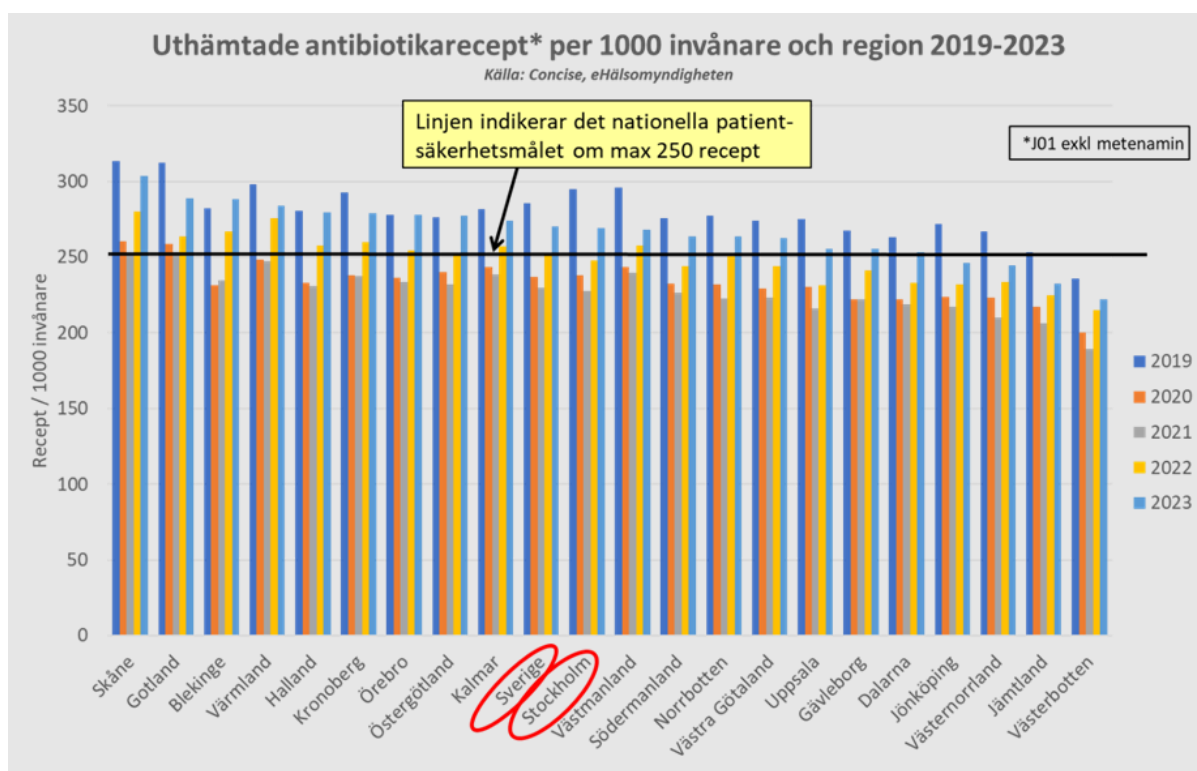
Försäljningssätt	Regionens kostnader 2023 (mnkr)	Prognos kostnader 2023 (mnkr)	Differens prognos/utfall
Receptläkemedel	7 476	7 231	3,3 %
Rekvistion	2 353	2 201	6,5 %
Summa	9 829	9 432	4,0 %

De huvudsakligen skälen till underskattningen var att förskrivningen av emicizumab, ett nytt läkemedel vid blödarsjuka, blev mycket högre än förväntat och förskrivning av dupilumab vid astma och atopisk dermatit ökade påtagligt. Inom rekvisition tog inte prognosen tillräcklig höjd för de nya godkända användningarna av PD(L)-1 hämmarna vid behandling av bland annat bröstcancer.

Antibiotikaanvändning med hög precision

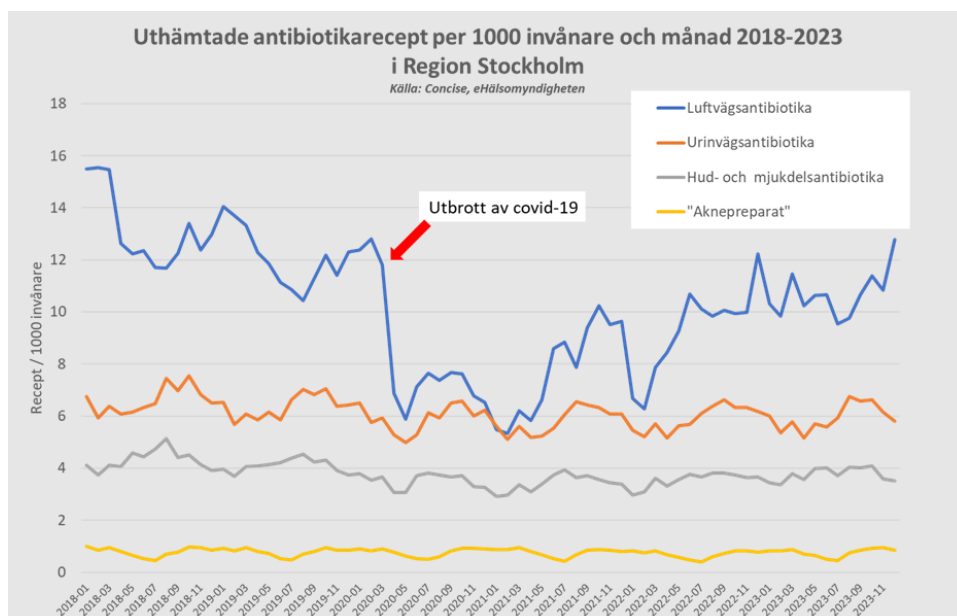
Fortsatt ökning av uthämtade antibiotikarecept

Under 2023 uppfylldes inte det nationella patientsäkerhetsmålet om max 250 uthämtade antibiotikarecept per 1000 invånare och år i Region Stockholm. Nivån landade på 269 recept per 1000 invånare för helåret 2023 jämfört med nivån 248 för helåret 2022. Detta innebar en ökning med 8,5 % (motsvarande 57 000 antibiotikarecept) jämfört med 2022. Under pandemin sågs en kraftig minskning av uthämtade antibiotikarecept och åren 2020–2022 uppfyllde Region Stockholm det nationella patientsäkerhetsmålet. Efter pandemin har det setts en betydande ökning av uthämtade antibiotikarecept, men nivån är fortfarande 8,8 % lägre än 2019.



Figur 5 Uthämtade antibiotikarecept per 1000 invånare och region, jämförelse mellan åren.
Källa: E-hälsomyndigheten

Under pandemin var det i princip bara nivån på uthämtade luftvägsantibiotika som påverkades och då särskilt luftvägsantibiotika till barn. Under 2023 ökade uthämtade recept på luftvägsantibiotika med 15 % jämfört med 2022 och för barn 5–14 år var ökningen hela 58 % (se figur 6).



Figur 6 Uthämtade typer av antibiotikarecept per 1000 invånare per månad 2018–2023

Andelen antibiotikarecept till invånarna från regionens husläkarmottagningar ökade under 2023 från 37 till 39 %. Närukuternas andel ökade från 9 till 11 %. I stället sågs minskade andelar från särskilt tandvården och förskrivare utanför länet. Ca 6 % av antibiotikarecepten förskrevs av rent digitala vårdgivare. Strama Stockholm fortsätter att bevaka antibiotikaförskrivning på distans där det inte finns möjlighet till fysisk undersökning av patienten och där antibiotikaförskrivning endast bör komma i fråga för vissa specifika diagnoser.

Försäljningen av antibiotika, räknat som Definierade dygnsdoser (DDD), på rekvisition ökade totalt med 5,5 % i Region Stockholm under 2023. Inom slutenvården är ökad användning av antibiotika med något bredare spektrum, som till exempel piperacillin-tazobaktam, något att bevaka framöver. På akutsjukhusen sågs ändå en ökad andel smalspektrumantibiotika som bensylpenicillin (PcG) och fenoximetylpenicillin (PcV).

Antibiotikaanvändning med hög precision

Diagnoskopplade förskrivningsdata optimerar uppföljningen och nästan alla husläkarmottagningar är anslutna till ett nationellt system för kvalitetsdata, PrimärvårdsKvalitet. För att premiera husläkarmottagningarnas lokala kvalitetsarbete gällande antibiotikaförskrivning användes 2023 liksom som föregående år en självdeklaration som underlag för särskild målrelaterad ersättning till mottagningarna.

Inom slutenvården är nu alla stora sjukhus och flera geriatriska kliniker anslutna till Infektionsverket. Detta möjliggör att man kan koppla givna antibiotika till ordinationsorsak och också följa vårdrelaterade infektioner på enhetsnivå. För slutenvården är det fortsatt angeläget att införa så kallade antibiotikaronder. Det är ett evidensbaserat arbetssätt som innebär att en infektionsläkare tillsammans med ansvarig avdelningsläkare går igenom alla patienter som behandlas med antibiotika cirka två gånger per vecka. Tyvärr är det i dagläget flera sjukhus i regionen som på grund av bristande resurser inte har möjlighet att bedriva något arbete med antibiotikaronder.

Strama Stockholm föreläser om antibiotika och resistens för alla läkar- och sjuksköterskestudenter på grundnivå, och deltar dessutom i kurser för ST-läkare, läkare med utbildning från andra länder och liknande. Även andra målgrupper, som lärare och förskolepersonal, har erbjudits fortbildning anpassad för just deras behov.

Medarbetare från Strama Stockholm har haft en aktiv roll i det nationella arbetet för en hållbar antibiotikaanvändning, exempelvis inom NAG Strama, Stramanätverket och innovationsmiljön Ett Antibiotikasmart Sverige.

Minsta möjliga miljöpåverkan

Förskrivning och rekvisition i enlighet med kunskapsstöd

Kunskapsstödet *Läkemedel och miljö*² med samlad miljöinformation om läkemedelssubstanser på Janusinfo, uppdateras kontinuerligt. Två studier om kunskapsstödet visar på att exempelvis medlemmar i läkemedelskommittéerna i många fall föredrar Janusinfo framför miljöinformation på fass.se, inte minst eftersom kunskapsstödet också innehåller miljöjämförelser för liknande substanser/grupper av substanser³.

För grupper av substanser med liknande effekt – för vilka det kan vara relevant och där det saknas miljöjämförelser i kunskapsstödet – har ett arbete slutförts om prioritering av läkemedelssubstanser inför fördjupade miljöriskbedömningar. Sådana miljöjämförelser ökar möjligheterna att beakta miljöhänsyn vid val av läkemedel. En jämförande miljöriskbedömning av östrogener och gestagener håller nu på att tas fram.

Flera råd som ges i Kloka listan med syftet att uppnå en klok läkemedelsanvändning för patientens bästa kan också vara fördelaktiga från miljösynpunkt. I arbetet med att generellt minska utsläpp av läkemedel vid användning finns numera i Kloka listans miljöavsnitt: ”Vad kan man som förskrivare göra?”⁴. Där finns information om hälsosamma levnadsvanor och icke-farmakologisk behandling såväl som att utvärdera och ompröva en behandling. Läkemedel som saknar aktuell indikation eller har otillräcklig effekt trots behandlingsoptimering ska sättas ut. Arbetet inom området läkemedel och miljö sker också enligt prioritering ”Människa och miljö skyddas från skadliga ämnen” i Region Stockholms Hållbarhetsstrategi 2022–2027 (RS 2020-0779)⁵.

Vårdgivares arbete och minskad kassation (mindre förpackningar)

Enskilda vårdgivare arbetar mot uppsatta mål enligt Läkemedelsstrategin såväl som Hållbarhetsstrategin. Några exempel är: minska kassationen av läkemedel inklusive genom att använda läkemedelsautomater, minska förskrivningen av miljöbelastande läkemedel och följa förskrivningen av antibiotika.

² <https://janusinfo.se/beslutsstod/lakemedelochmiljo>

³ Linder E et al. 2023. Knowledge support for environmental information on pharmaceuticals: experiences among Swedish Drug and Therapeutics Committees. BMC Health Serv Res. 2023 Jun 12;23(1):618

Linder E et al. 2023. Stakeholders' perspectives and use of web-based knowledge support for environmental information on pharmaceuticals. Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy 11

⁴ <https://klokalistan.se/terapiomrade/miljoeffekter-av-lakemedel.html>

⁵ <https://www.regionstockholm.se/48fcb0/siteassets/region-stockholm-hallbarhetsstrategi-2022-2027.pdf>

I arbetet mot antibiotikaresistens har Läkemedelsenheten tillsammans med Strama fortsatt att arbeta med problemet med att antibiotikaförpackningar inte alltid är anpassade till behandlingstidens längd enligt gällande behandlingsrekommendationer, dvs. det blir tabletter över. Antibiotikaförpackningar som inte är anpassade till rekommenderade behandlingstider kan därför späda på resistensproblematiken. Läkemedelsverket har nu fått ett regeringsuppdrag och utreder möjligheten att bryta förpackningar på apotek för antibiotika för att kunna expediera exakt antal tabletter/kapslar till en patient.

Övrigt miljöarbete

I regionens yttrande över remiss av ny EU-läkemedelslagstiftning lyftes om ökad datatillgänglighet och transparens om miljöaspekter för läkemedel inklusive om samlad, uppdaterad miljöinformation per aktiv substans. I dagsläget saknas miljöinformation om många läkemedelssubstanser. I remissen lyftes också om att riskreducering kan behövas i alla faser av ett läkemedels livscykel, dvs. från tillverkning, via användning hos patienter, till kassation av läkemedel och hantering av avloppsvatten.

Utbyte av erfarenheter har skett genom nationella nätverk såsom Regionernas nätverk för läkemedel och miljö. I LOK:s (nätverket för Sveriges läkemedelskommittéer) miljögrupp finns också Uppsala universitet, Svenskt Vatten (branschorganisation för landets vatten- och avloppsverksamheter) och enhet för miljö och hållbarhet vid Läkemedelsverket representerade.