




# Basläkemedel 2025

Rekommendationer vid preparatval för vuxna.  
Utgiven av Läkemedelskommittén i Västmanland.

Läs mer i Läkemedelsbulletinen nr 1 2025.

## TECKENFÖRKLARING

- ① 1:a handsval
- ② 2:a handsval
- ③ 3:e handsval
- \* utbytbara läkemedel enligt Läkemedelsverkets utbytbarhetslista (241130)
- EF Läkemedel utan förmån
- (F) Läkemedel med begränsad förmån
-  Riskläkemedel för äldre
-  Rekommendation om fysisk aktivitet
-  Rekommendation om rökstopp

## Innehåll

Säker läkemedelsordination i Cosmic och Pascal .....	3
Levnadsvanor .....	4
Terapiområden enligt ATC* .....	6
Matsmältningsorgan och ämnesomsättning .....	6
Blod och blodbildande organ .....	8
Hjärta, njurar och kretslopp .....	8
Hud- och könssjukdomar .....	9
Gynekologi och urologi .....	10
Hormoner .....	11
Infektioner .....	11
Rörelseapparaten .....	12
Nervsystemet .....	13
Andningsorgan .....	15
Ögon och öron .....	17
Åtgärder innan förskrivning av beroendeframkallande läkemedel .....	18
Äldre och läkemedel – Olämpliga läkemedel .....	20
Äldre och läkemedel – Tänkvärt och tänk efter! .....	21
Äldre och nociceptiv smärta .....	22
Äldre och neuropatisk smärta .....	23
Rekommendationer för fysisk aktivitet för äldre .....	23

## Säker läkemedelsordination i Cosmic och Pascal

### På akuten

- Kontrollera om patienten är dospatient.
- *Om dospatient:* Jämför läkemedelslistan i Cosmic med Pascal. Ta ställning till vilka förskrivningar i Pascal som är aktuella att ordinera/uppdatera i Cosmic.
- Kontrollera vilka läkemedel patienten tar. Glöm ej receptfria och naturläkemedel! Observera Waran!
- Justera läkemedelslistan så den blir som du tänkt dig.
- Signera att läkemedelslistan är godkänd för administrering.

### Löpande under vårdtiden

- Kontrollera om patienten är dospatient.
- Gör läkemedelsavstämning dag 1 dvs kontrollera att läkemedelslistan stämmer. Observera Waran!
- Säkerställ att rätt ordinationsorsak finns på varje ordination.
- Kom ihåg att dokumentera *alla* förändringar av läkemedelsbehandlingen i läkemedelslistan! Särskilt viktigt vid förändringar i behandlingens längd och dosering.
- Tag ställning till pausade läkemedel.
- Ange en utsättningsorsak vid utsättning av läkemedel.
- Skapa läkemedelsvarningar vid ev utsättning av läkemedel pga överkänslighet.
- Genomför vid behov en fördjupad läkemedelsgenomgång.

### Vid utskrivning

- Säkerställ att alla ordinationer är korrekta avseende dosering, behandlingstid och ordinationsorsak.
- Signera läkemedelslistan när du justerat den och avsluta administreringsgodkännande.
- Skriv ut läkemedelsberättelse/utskrivningsinformation.
- Skriv ut en aktuell läkemedelslista till patient.
- *Om dospatient:* Jämför läkemedelslistan i Cosmic med listan i Pascal. Ta ställning till vilka ordinationer i Cosmic som är aktuella att förskriva/uppdatera i Pascal.
- Utfärda recept för de som inte är dospatienter.

Vid problem med ovanstående är utskrivande enhet ansvarig tills problemet är löst.



## Levnadsvanor

Goda levnadsvanor kan enligt Världshälsorganisationen förebygga ca 80 % av all kranskärllssjukdom och stroke samt 30 % av all cancer. Starkt stöd finns även för att levnadsvanor har stor påverkan på förekomst av depression och demens.

Den som har drabbats av sjukdom kan snabbt göra hälsovinster med förbättrade levnadsvanor. Goda levnadsvanor kan också förbättra effekten av läkemedelsbehandling och minska behov av medicinering.

Du som är verksam i Hälso- och sjukvården har en viktig roll i att lyfta levnadsvanornas betydelse. Alla vårdgivare ska kunna uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor och kunna hänvisa vidare.

### Riskgrupper

- Vuxna som ska genomgå en operation
- Gravida
- Barn och unga under 18 år
- Vuxna med särskild risk, t ex personer med kronisk sjukdom, kognitiv funktionsnedsättning eller om individen har flera ohälsosamma levnadsvanor samtidigt.

### Hälsocenter – ett stöd till förbättrade levnadsvanor!

Erbjuder stöd till förbättrade levnadsvanor, stresshantering och sömnvanor. Kostnadsfritt uteslutande tobaksavvänjning. Skicka hänvisning via konsultationsremiss eller meddelande i Cosmic. Patienten kan också själv boka tid via 1177, e-tjänster eller via telefon 021-17 64 00.

### Definition och prioriterad åtgärd vid ohälsosamma levnadsvanor

**Tobaksbruk** – Hälso- och sjukvården bör råda alla att avstå från tobaks- och nikotinbruk. All daglig rökning räknas som en ohälsosam levnadsvana. För unga under 18 år och för gravida inkluderas även snusning. Kvalificerat rådgivande samtal, hänvisning till tobaksavvänjare på Hälsocenter eller vårdcentral, Sluta-röka-linjen 020-84 00 00 eller chatt slutarokalinjen.se


**Riskbruk alkohol** – Högt genomsnittlig konsumtion (10 standardglas eller mer per vecka) eller hög intensivkonsumtion (4 standardglas eller mer per tillfälle), lika för män och kvinnor. För unga under 18 år och gravida definieras all alkoholkonsumtion som riskbruk. Rådgivande samtal, hänvisning till Hälsocenter, Alkoholhjälpen 020-84 44 48 eller alkoholhjälpen.se

**Ohälsosamma matvanor** – Definieras som låga poäng (0–4 p) på Socialstyrelsens Kostindex. Kvalificerat rådgivande samtal, remiss till dietist eller hänvisning till Hälsocenter.

**Otillräcklig fysisk aktivitet** – Vuxna inklusive gravida som per vecka är fysiskt aktiva <150 min/v på måttlig intensitet eller <75 min på hög intensitet. Barn och unga 6–17 år: <60 min fysisk aktivitet/dag på en måttlig intensitet.

Rådgivande samtal med eller utan tillägg av skriftlig ordination (FaR), hänvisning till fysioterapeut eller Hälsocenter. För diagnosspecifika rekommendationer se [www.efyss.se](http://www.efyss.se)

### Teckenförklaring

 **Rekommendation om fysisk aktivitet**  
Mer rörelse och mindre stillasittande rekommenderas. Individen bör vara så fysiskt aktiv som tillståndet medger, all rörelse räknas. De som är mest inaktiva har mest hälsa att vinna.

 **Rekommendation om rökstopp**  
Enkla råd kan alltid ges inom ramen för en ordinarie vårdkontakt. Kvalificerat rådgivande samtal bör erbjudas hos diplomerad tobaksavvänjare. Rökstopp i samband med operation rekommenderas.

### Webbplatser:

1177 för vårdpersonal,  
Levnadsvanor



eFYSS



## A Matsmältningsorgan och ärnnesomsättning

### MATSMÄLTNINGSORGAN

#### Mun- och tandsjukdomar

##### kariesskydd

###### ökad risk

NaF	<i>munsköjlv</i> 0,2 %	Dentan*
NaF	<i>tandkräm</i>	Duraphat*

###### salivstimulerande

NaF	<i>sugtbl</i>	Fludent
NaF	+ äppelsyra <i>sugtbl</i>	Xerodent

##### saliversättning

NaF	<i>munhålelösning</i> 0,02 %	
	Saliversättningsmedel med natriumfluorid APL	

NaF	<i>spray</i>	Proxident <sup>EF</sup>
NaF	<i>gel</i>	Zendium Saliva Gel <sup>EF</sup>

##### smärtlindring

(se avsnitt N Nervsystemet)

##### lokalanestetika

lidokain + epinefrin	Xylocain Dental	
	Adrenalin <sup>EF</sup>	
prilokain + felypressin	Citanest Dental	
	Octapressin <sup>EF</sup>	

##### antibiotika

1 fenoximetylpenicillin	Kåvepenin*
komplement vid terapivikt efter ca 3 dygn	
metronidazol	Flagyl*
2 klindamycin*	

##### antimykotika

nystatin*	
flukonazol*	

##### virushämmande (lokal behandling)

pengiciklovir	<i>kräm</i>	Vectavir <sup>EF</sup>
aciclovir	<i>kräm</i>	Anti <sup>EF</sup>

##### Refluxsjukdom, magsår

- omeprazol\*
- pantoprazol\*

vid eradikering av *H. pylori*-positivt magsår

omeprazol\*/pantoprazol\*  
+ amoxicillin\* + klaritromycin\*

alternativt vid *pc-allergi*

omeprazol\*/pantoprazol\*  
+ metronidazol\* + klaritromycin\*

se *Cosmic-paket HPeradikering*

##### Dyspepsi

alginsyra + Al-hydroxid	Gaviscon <sup>EF</sup>
Mg- + Al-hydroxid	Novaluzid <sup>EF</sup>

vid *utredd funktionell dyspepsi*

- omeprazol\*
- pantoprazol\*

*intermittenta kurer på 2–4v rekommenderas*

##### IBS

<i>bulkmedel (ej vid opioidbehandling)</i>	
sterkuliagummi	Inolaxol
ispaghulaskal	Vi-Siblin/Vi-Siblin S

##### Smärta vid IBS/dyspepsi

amitriptylin\* (startdos 10 mg)

- meklozinklorid (dagtid)
- prometazin + efedrin + koffein (dagtid)
- prometazin\* (kvälls-/nattetid)

##### Digestionsenzym

pankreasenzym	Creon
---------------	-------

##### Laxermedel

###### perorala

<i>osmotiskt verkande medel</i>	
laktulos*	
makrogol	Forlax*
makrogol + elektrolyter	Movicol*
<i>bulkmedel (ej vid opioidbehandling)</i>	
sterkuliagummi	Inolaxol
ispaghulaskal	Vi-Siblin/Vi-Siblin S

*tarmirriterande medel*

Na-pikosulfat	Cilaxoral*
<i>inför koloskopi</i>	
Na-sulfat + elektrolyter + askorbinsyra	Plenvu

*inför DT-kolon*

Na-pikosulfat + Mg-oxid	Picoprep
-------------------------	----------

###### rektala

sorbitol + Na-dokusat	Klyx
sorbitol + Na-citrat mm	Microlox

##### Diarré

loperamid\*

##### Hemorroider

prednisolon + cinkokain	Scheriproct <sup>EF</sup>
-------------------------	---------------------------

## A Matsmältningsorgan och ärnnesomsättning

### ÄRNESOMSÄTTNING

#### Typ 2-diabetes

Behandlingen ska vara individualiserad och hänsyn tas till patientens förutsättningar och eventuellt samsjuklighet. Se 1177 för vårdpersonal, Diabetes – glukossänkande läkemedelsbehandling vid typ 2-diabetes.

#### T2D med etablerad kardiovaskulär sjukdom

metformin (basbehandling)

- SGLT2-hämmare
- GLP-1-analog subkutant

#### T2D med hög kardiovaskulär risk där HbA1c-mål inte nåtts

Definition: Ålder  $\geq 55$  år tillsammans med  $\geq 2$  av följande riskfaktorer: obesitas, hypertoni, rökning, dyslipidemi eller albuminuri

metformin (basbehandling)

- SGLT2-hämmare
- GLP-1-analog subkutant

#### T2D med njursjukdom eGFR <60 mL/min och/eller albuminuri

metformin (dosreducera vid eGFR <60, använd ej vid eGFR <30)

- SGLT2-hämmare för njurprotektion, ger sämre glukossänkande effekt vid nedsatt njurfunktion
- GLP-1-analog subkutant

Överväg alltid tillägg av insulin om det behövs för att uppnå individuellt HbA1c-mål, vid symptomgivande hyperglykemi, vid uttalad njursvikt eller hos katabola patienter.

#### T2D hos sköra äldre/kakeksi DPP-4-hämmare

sitagliptin\* (dosreducera vid nedsatt njurfunktion)

##### meglitinid

repaglinid\* (lakttag försiktighet, starta med låg dos. Risk för hypoglykemi.)

**insulin** – enligt rekommendationslista för typ 2-diabetes

#### T2D med varken hög kardiovaskulär risk eller njursjukdom

metformin (basbehandling - om ej intolerans eller kontraindikation)

- DPP-4-hämmare (viktneutral)
- sitagliptin\*
- sulfonureid (insulinfrisättare) (viktökande)
- glimepirid\*
- meglitinid (viktökande)
- repaglinid\*
- SGLT2-hämmare (viktminskande)
- GLP-1-analog (viktminskande)
- insulin (viktökande)

#### Läkemedelsgrupper

##### SGLT2-hämmare

dapagliflozin	Forxiga
empagliflozin	Jardiance

##### GLP-1-analoger

liraglutid	<i>inj</i>	Victoza
dulaglutid	<i>inj (1 g/vecka)</i>	Trulicity
semaglutid	<i>inj (1 g/vecka)</i>	Ozempic

#### medellångverkande insulin (basinsulin)

- insulin NPH Humulin NPH
- insulin NPH Insulatard

#### långverkande insulinanalog (basinsulin)

- 2:a hand, kan användas i stället för NPH-insulin vid nattliga hypoglykemier som kvarstår trots justerade insulin doser
- insulin glargin Abasaglar<sup>RF</sup>
  - insulin glargin 300 E/ml Toujeo<sup>RF</sup>

#### snabbverkande insulin (måttidsinsulin)

insulin aspart	Insulin aspart Sanofi
----------------	-----------------------

#### Typ 1-diabetes

##### snabbverkande insulin (måttidsinsulin)

- insulin aspart Insulin aspart Sanofi
  - insulin aspart NovoRapid
- ex vid behov av minnespena*

#### långverkande insulin (basinsulin)

insulin glargin	Abasaglar
insulin glargin	Toujeo

**B** Blod och blodbildande organ**Antikoagulantia – vid venös tromboembolisk sjukdom**

- ① apixaban Eliquis
- ① rivaroxaban Xarelto
- dalteparin Fragmin
- warfarin *tex vid antifosfolipidsyndrom och mekanisk hjärtklaffprotes*

**Hemostatika**

- tranexamsyra\*

**Järnbrist**

- järnsulfat Duroferon<sup>EF</sup>
- järnglycinsulfatkomplex Niferex<sup>EF</sup>
- järnkarboxymaltos *infrrekvisition* Ferinject

**B12- och folsybrist**

- cyanokobalamin Betolvidon\*
- hydroxokobalamin *inj rekvisition vid nedsatt peroralt upptag* folsyra\*

**C** Hjärta, njurar och kretslopp**Hypertoni**

- ① **ACE-hämmare**
- enalapril\*
- ramipril\*
- enalapril + hydroklortiazid\*
- ① **angiotensin II-receptorblockerare**
- kandesartan\*
- losartan\*
- kandesartan + hydroklortiazid\*
- losartan + hydroklortiazid\*
- ① **kalciumantagonister**
- amlodipin\*
- lerkanidipin\*
- ① **tiazider**
- bendroflumetiazid\*
- hydroklortiazid + amilorid\*

**C** Hjärta, njurar och kretslopp② **aldosteronantagonister**

- eplerenon\*
- spironolakton\*

② **betablockerare**

- bisoprolol\*
- metoprolol\*

② **alfablockerare**

- doxazosin\*

**Kranskärtsjukdom****trombocythämning**

- ① acetylsalicylsyra\*
- ② klopidogrel\*

**blodfetsänkare**

- ① atorvastatin\*
- ① rosuvastatin\*
- ② ezetimib\* *som tilläggsbehandling till statin eller vid intolerans*

**betablockerare**

- bisoprolol\*
- metoprolol\*

**kalciumantagonist (symtomlindrande)**

- amlodipin\*

**nitrat (symtomlindrande)**

- glyceryltrinitrat *subl spray* Nitrolingual\*
- isosorbidmononitrat Imdur\*
- glyceryltrinitrat *buckaltabl* Suscard

**Hjärtsvikt**

För behandlingsstrategi se 1177 för vårdpersonal, Hjärtsvikt

① **ACE-hämmare eller angiotensin II-receptorblockerare**

- enalapril\*
- ramipril\*
- kandesartan\*
- losartan\*

② **ARNI (Angiotensin Receptor Neprilysin Inhibitor)**

- (initieras av kardiolog)
- sakubitril + valsartan Entresto<sup>(F)</sup>

**C** Hjärta, njurar och kretslopp① **betablockerare**

- bisoprolol\*
- metoprolol\*

① **aldosteronantagonister**

- eplerenon\*
- spironolakton\*

① **SGLT2-hämmare**

- (initieras gärna i samråd med kardiolog)
- dapagliflozin Forxiga<sup>(F)</sup>
- empagliflozin Jardiance<sup>(F)</sup>

**loopdiuretika (vid vätskeretention)**

- furosemid\*

**Sekundärprofylax; ischemisk stroke**

(se avsnitt N Nervsystemet)

**Emboliprofylax vid förmaksflimmer**

- ① apixaban Eliquis
- ① dabigatran\*
- ① edoxaban Lixiana
- ① rivaroxaban Xarelto
- ② warfarin

**Frekvensreglering vid förmaksflimmer**

- ① bisoprolol
- ① metoprolol
- ① verapamil Isoptin retard
- ② digoxin *som tillägg vid otillräcklig effekt av betablockerare*

**Kronisk njursjukdom med albuminuri**

(se 1177 för vårdpersonal, Njursjukdom, kronisk)

**ACE-hämmare**

- enalapril\*
- ramipril\*

**angiotensin II-receptorblockerare**

- kandesartan\*
- losartan\*

**SGLT2-hämmare**

- (initieras gärna i samråd med nefrolog)
- dapagliflozin Forxiga<sup>(F)</sup>
- empagliflozin Jardiance<sup>(F)</sup>

**D** Hud- och könssjukdomar**HUD**

(lokal behandling om ej annat anges)

**Antimykotika**

- ekonazol *kräm* Pevaryl
- ketokonazol\* *schampo*
- terbinafin\* *kräm*

*komb. med kortison*

- mikonazol + hydrokortison Cortimyk\*
- ekonazol + triamcinolon Pevisone

**Peroral antimykotikum**

- terbinafin\* *tabl*

**Mjukgörande**

- ① karbamid Canoderm\*
- ② glycerol Miniderm\*
- ② glycerol + karbamid Miniderm Duo
- ② propylenglykol Propylless\*/Oviderm

**Klådstillande****peroral behandling, sederande**

- klemastin Tavegyl
- hydroxyzin Atarax\*

**Urtikaria**

- desloratadin\* *tabl*

**Glukokortikoider****milda**

- hydrokortison Hydrokortison Evolan
- hydrokortison Mildison Lipid

**medelstarka**

- hydrokortisonbutyrat Locoid
- klobetason Emovat

**starka**

- betametason Betnovat
- mometason Elocon\*/Ovixan

**Ögonlockseksem**

- ① hydrokortison *ögonsalva* Ficortril
- ② takrolimus Protopic

**Kalcineurinhämmare**

- (i 2:a hand vid atopiskt eksem)
- pimekrolimus Elidel<sup>(F)</sup>
- takrolimus Protopic

**D** Hud- och könssjukdomar**Psoriasis** ⚠️ ⚠️

**mjukgörande**  
**avfjällning** Salicylsyra APL  
**glukokortikoider lokalt**

**kombinationsbehandling**

kalciipotriol + betam. *gel<sup>(F)</sup>/salva* Daivobet\*  
 kalciipotriol + betam. *kutant skum* Enstilar  
 salicylsyra + betam. *salva/lösning* Diprosalic

**Akne****lindrig akne**

adapalen Differin  
 azelainsyra Skinoren/Finacea  
 bensoylperoxid Basiron AC<sup>EF</sup> 5–10 %

**måttlig akne**

1 bensoylperoxid + adapalen Epiduo\*  
 2 bensoylperoxid + klindamycin Duac<sup>EF</sup>  
 3 tretinoin + klindamycin Acnatac<sup>(F)</sup>  
 lymecyklin\* *peroralt i kombination med antibiotikafri lokalbehandling*

**Rosacea**

1 azelainsyra *gel* Finacea  
 1 metronidazol *kräm* Rozex  
 2 ivermektin *kräm* Soolantra<sup>(F)</sup>

**ev tillägg**

lymecyklin\* *peroralt*

**Aktinisk keratos**

fluorouracil Tolak  
 imikvimod Aldara\*/Zyclara  
*Ge solskyddsråd*

**KÖNSSJUKDOMAR****Herpes simplex**

valaciklovir\* *tabl*

**Klamydia**

doxycyklin\* *tabl*

**Kondylom**

podofyllotoxin Wartec

**G** Gynekologi och urologi**GYNEKOLOGI****Antiinfektiva medel****candida**

flukonazol\* *peroralt*  
 klotrimazol *lokalt* Canesten<sup>EF</sup>

**bakteriell vaginos**

1 dekvalinium *vaginaltabl* Donaxyl\*  
 1 metronidazol *vaginalgel* Zidoval  
 2 metronidazol *tabl* Flagyl\*

**Antikonception**

intrauterint inlägg Mirena  
 subdermalt inlägg Nexplanon  
 komb. p-pillar Prionelle\*  
 mellanpiller, gestagen Desogestrel\*  
 vaginalt inlägg NuvaRing\*<sup>EF</sup>/Ornibel\*<sup>EF</sup>

**Menorragi**

tranexamsyra\*  
 levonorgestrel *intraut inl* Mirena  
 komb. p-pillar

**Förskjutning av mens**

medroxiprogesteron Provera  
 noretisteron Primolut-Nor

**PMDS (premenstruellt dysforiskt syndrom)**

escitalopram\*

**Hormonbehandling i klimakteriet** ⚠️**kombinationspreparat**

sekvens (perimenopaus) Novofem  
 kontinuerlig (postmenopaus) Activelle\*  
 Indivina

**östrogen**

*ges i kombination med gestagen vid kvarvarande livmoder*  
 estradiol *depotplåster* Estradot  
 estradiol *transderm spray* Lenzetto  
 estradiol *tabl* Femanest

**gestagen**

levonorgestrel *intraut inl* Mirena  
 medroxiprogesteron Provera  
 noretisteron Primolut-Nor

**G** Gynekologi och urologi**Atrofisk vaginit**

estriol *lokalt* Ovesterin  
 estradiol *lokalt inlägg* Oestring  
 estradiol *lokalt* Vagidonna\*<sup>EF</sup>/  
 Vagifem\*<sup>EF</sup>/Vagirux\*<sup>EF</sup>

**UROLOGI****Akut uretärstensmärta**

etoricoxib\*  
 ketorolak *inj* Toradol\*<sup>EF</sup>

**Blåstömningsproblem**

**α-receptorantagonist**  
 alfuzosin\* *depottabl*

**5-α-reduktashämmare**

finasterid\*

**Överaktiv blåsa**

1 solifenacin\* ⚠️ *tabl*  
 1 tolterodin\* ⚠️ *depotkaps*  
 2 mirabegron *depottabl* Betmiga<sup>(F)</sup>

**Erektill dysfunktion**

sildenafil\*<sup>EF</sup> *tabl*  
 tadalafil\*<sup>EF</sup>

**H** Hormoner**Glukokortikoider**

betametason *inj/tabl* Betapred\*  
 prednisolon\* *tabl*  
 hydrokortison *inj* Solu-Cortef\*<sup>EF</sup>  
*för lokal injektion*  
 metylprednisolon *inj* Depo-Medrol

**Tyreoideahormon**

levotyroxin Levaxin

**J** Infektioner

Ladda ner appen Strama Nationell i App Store eller Google Play Store, alternativt scanna QR-koden nedan.

Där hittar du råd och fakta om antibiotika-behandling.



Se även Regnbågsbroschyren, Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård

Regnbågsbroschyren och spektrumkortet kan beställas från Enheten för Smittskydd och vårdhygien.



## N Nervsystemet

### Sekundärprofylax; ischemisk stroke

#### blodfettsänkare

- 1 atorvastatin\*
- 1 rosuvastatin\*
- 2 ezetimib\* som tilläggsbehandling till statin eller vid intolerans

#### utan kardiell embolikälla

acetylsalicylsyra\*  
klopidogrel\*

#### med kardiell embolikälla

(se avsnitt C Hjärta, njurar och kretslopp)

## PSYKIATRI

Vid depression, ångestsyndrom och sömnstörningar rekommenderas i första hand psykoterapi, framför allt KBT.

### Tillfällig behandling av ångest

- prometazin ⚠️ Lergigan\*
- alimemazin\* ⚠️
- hydroxizin ⚠️ Atarax\*

För behandling av tillfällig ångest hos äldre, se Läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköra äldre.

## Ångestsyndrom

### 1 SSRI

escitalopram\*  
fluoxetin\*  
sertralín\*

### 2 SNRI

duloxetin\*  
venlafaxin\*

### 2 övriga

mirtazapin\*

## Depression

### 1 SSRI

escitalopram\*  
fluoxetin\*  
sertralín\*

### 2 SNRI

duloxetin\*  
venlafaxin\*

### 2 övriga

bupropion\*  
mirtazapin\*

## Sömnstörningar

melatonin Aritonin<sup>(F)</sup>  
propiomazin ⚠️ Propavan

## LÄKEMEDEL VID DEMENSSJUKDOM

### Alzheimers sjukdom och blanddemens

mild till måttligt svår demens

#### kolinesterashämmare

donepezil\*  
galantamin\*  
rivastigmin\*

måttlig till svår demens

#### NMDA-receptorantagonist

(som tillägg till kolinesterashämmare eller som monoterapi, även i tidigare skede vid exempelvis intolerans mot kolinesterashämmare)  
mementin\*

### BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens)

Se Läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköra äldre.

## LÄKEMEDEL VID BEHANDLING AV BEROENDETILLSTÅND

### Alkoholberoende

disulfiram Antabus  
akamprosot Campral  
naltrexon\*

### Nikotinberoende

- 1 nikotin<sup>EF</sup> tuggummi/plåster/sugtabl mm flera preparat
- 2 bupropion Zyban
- 2 cytisiniklin Asmoken<sup>(F)</sup>
- 2 vareniklin<sup>(F)</sup>

## R Andningsorgan

### Rekommenderade inhalatorer vid astma och KOL hos vuxna 2025

www.medicininstruktioner.se

Av miljöskäl rekommenderas pulverinhalatorer och Respimat-inhalatorer före sprayinhalatorer. I övrigt har inhalatorerna likvärdig effekt.

## Astma

För behandlingsrekommendation se Läkemedelsverkets behandlingstrappa Astma hos barn och vuxna - behandlingsrekommendation

I Läkemedelsverkets rekommendationer från 2023 introducerades ett nytt begrepp FABA (fast acting beta-2-receptor agonist) = beta-2-receptoragonist med snabbt insättande effekt, med kort eller lång verkningsstid. I gruppen FABA ingår formoterol (långverkande), salbutamol (kortverkande) och terbutalin (kortverkande).

### β2-stimulerare med snabbt insättande effekt + inhalationssteroid (FABA + ICS) inhalationspulver

- 1 formoterol + beklometason Innovair Nexthaler
- 1 formoterol + budesonid Bufomix Easyhaler
- 2 formoterol + budesonid Symbicort Turbuhaler (för sällananvändare – lång hållbarhet)
- inhalationsspray formoterol + beklometason Innovair\*

### snabbverkande β2-stimulerare (FABA) inhalationspulver

- 1 salbutamol Buventol Easyhaler
- 2 terbutalin Bricanyl Turbuhaler (för sällananvändare – lång hållbarhet)

### inhalationsspray

salbutamol Aiomir/Aiomir Autohaler

### inhalationssteroider (ICS) inhalationspulver

budesonid Giona Easyhaler

### inhalationsspray

ciklesonid Alvesco\*

### antileukotrien

montelukast\*

### långverkande antikolinergika (LAMA) inhalationsspray

tiotropium Spiriva Respimat

## R Andningsorgan

KOL  

För behandlingsrekommendation se  
Läkemedelsverkets behandlingstrappa  
Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)  
- behandlingsrekommendation

**kortverkande  $\beta$ 2-stimulerare (SABA)  
vid behov***inhalationspulver*

- |              |                     |
|--------------|---------------------|
| 1 salbutamol | Buventol Easyhaler  |
| 2 terbutalin | Bricanyl Turbuhaler |
- (för sällanvändare – lång hållbarhet)

*inhalationsspray*

- |            |                           |
|------------|---------------------------|
| salbutamol | Airomir/Airomir Autohaler |
|------------|---------------------------|

**underhållsbehandling****långverkande antikolinergika (LAMA)***inhalationspulver*

- |              |                 |
|--------------|-----------------|
| umeklidinium | Incruse Ellipta |
|--------------|-----------------|

*inhalationsspray*

- |            |                  |
|------------|------------------|
| tiotropium | Spiriva Respimat |
|------------|------------------|

och/eller

**långverkande  $\beta$ 2-stimulerare (LABA)***inhalationsspray*

- |            |                    |
|------------|--------------------|
| olodaterol | Striverdi Respimat |
|------------|--------------------|

**långverkande antikolinergika +  
 $\beta$ 2-stimulerare (LAMA+LABA)***inhalationspulver*

- |                           |               |
|---------------------------|---------------|
| umeklidinium + vilanterol | Anoro Ellipta |
|---------------------------|---------------|

*inhalationsspray*

- |                         |                  |
|-------------------------|------------------|
| tiotropium + olodaterol | Spiolto Respimat |
|-------------------------|------------------|

**akutbehandling med bronkvidgare**

Spray med spacer har lika god effekt  
som nebulisator, är enkel att använda och  
prisvärd.

**tilläggsbehandling vid upprepade KOL-  
exacerbationer trots behandling med  
LAMA:****tillägg av långverkande  $\beta$ 2-stimulerare +  
inhalationssteroid (LABA+ICS)***inhalationspulver*

- |                           |                    |
|---------------------------|--------------------|
| formoterol + beklometason | Innovair Nexthaler |
| formoterol + budesonid    | Bufomix Easyhaler  |

*inhalationsspray*

- |                           |           |
|---------------------------|-----------|
| formoterol + beklometason | Innovair* |
|---------------------------|-----------|

**tilläggsbehandling vid upprepade  
KOL-exacerbationer trots behandling  
med LAMA+LABA:****tillägg av inhalationssteroid (ICS)***inhalationspulver*

- |           |                 |
|-----------|-----------------|
| budesonid | Giona Easyhaler |
|-----------|-----------------|

*inhalationsspray*

- |              |                               |
|--------------|-------------------------------|
| beklometason | Aerobec/<br>Aerobec Autohaler |
|--------------|-------------------------------|

**eller byte till kombinationspreparat med  
LAMA+LABA+ICS***inhalationspulver*

- |   |                   |
|---|-------------------|
| glykopyrronium + formoterol +<br>beklometason | Trimbow Nexthaler |
| umeklidinium + vilanterol + flutikason        | Trelegy Ellipta   |

*inhalationsspray*

- |   |                   |
|---|-------------------|
| glykopyrronium + formoterol<br>+ beklometason | Trimbow           |
| glykopyrronium + formoterol + budesonid       | Trixeo Aerosphere |

**övrigt**

- |        |              |          |
|--------|--------------|----------|
| Spacer | vnr 73 41 00 | L'espace |
|--------|--------------|----------|

## R Andningsorgan

## Allergi

**antihistaminer**

- |               |  |
|---------------|--|
| desloratadin* |  |
| cetirizin*    |  |

**vid akuta allergiska tillstånd**

- |               |        |
|---------------|--------|
| 1 adrenalin   | Jext   |
| 2 adrenalin   | Epipen |
| desloratadin* |        |
| betametason*  |        |

## Allergisk rinit

**lokal antihistamin**

- |                       |           |
|-----------------------|-----------|
| levokabastin nässpray | Livostin* |
|-----------------------|-----------|

**nasala steroider**

- |              |          |
|--------------|----------|
| 1 budesonid  | Desonix* |
| 1 mometason* |          |

**steroid + antihistamin**

- |                                |          |
|--------------------------------|----------|
| 2 mometasonfuroat + olopatadin | Ryaltris |
| 3 flutikason + azelastin       | Dymista  |

Vid svåra symtom (vid t ex tillkomst av  
astma) trots allergioptimering, remiss till  
allergimottagning.

## Icke-allergisk rinit

**nasala steroider**

- |            |          |
|------------|----------|
| budesonid  | Desonix* |
| mometason* |          |

## Rinnsnuva

- |             |          |
|-------------|----------|
| ipratropium | Rinivent |
|-------------|----------|

## S Ögon och öron

## ÖGON

## Allergisk konjunktivit

- |                         |               |
|-------------------------|---------------|
| 1 Na-kromoglikat ögondr | Lecrolyn sine |
| 1 levokabastin ögondr   | Livostin      |
| 2 olopatadin ögondr     | Opatanol*     |
| 2 ketotifen ögondr      | Zaditen       |

## Bakteriell konjunktivit

- |                                  |        |
|----------------------------------|--------|
| 1 kloramfenikol ögondr/ögonsalva |        |
| 2 azitromycin ögondr             | Azyter |

## Smörjande

- |                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| vaselin + paraffin | Oculentum simplex APL |
|--------------------|-----------------------|

## Tårersättning

- |             |                         |
|-------------|-------------------------|
| hypromellos | Hyprosan <sup>(F)</sup> |
| karbomer    | Oftagel                 |

## ÖRON

## Eksematös extern otit

- |                       |                        |
|-----------------------|------------------------|
| betametason örondr    | Diprotit <sup>EF</sup> |
| fluocinolonac. örondr | Otazem                 |

## Infektiös extern otit

- |                         |                |
|-------------------------|----------------|
| glukokortikoid + antib. | Terracortril m |
| örondr                  | Polymyxin B    |

**vid terapivikt och/eller fynd av  
Pseudomonas vid odling**

- |                      |         |
|----------------------|---------|
| ciprofloxacin örondr | Ciloxan |
|----------------------|---------|



## Åtgärder innan förskrivning av beroendeframkallande läkemedel

### Vid förskrivning

- Överväg annan behandling, beroendeframkallande läkemedel (BFL) är inget förstahandsval.
- Gör riskbedömning, skriv läkemedelsplan och uppföljning i Cosmic, **notatet dokumenteras under sökord Beroendeframkallande läkemedel.**
- Informera patient om riskerna med läkemedlet, skriv ut blankett "Patientinformation och ansvarsåtagande BFL", sök under "Ny blankett" i Cosmic. Journalrad skapas automatiskt och visar att info givits.
- Begär **alltid** samtycke till E-hälsomyndighetens "Uthämtade läkemedel" som nås via NPÖ eller Pascal (även Förskrivningskollen kan användas). Journalför samtycke.
- Förskriv minsta förpackning. Kortare tid än vad förpackningen räcker till kan anges på recept, liksom att apoteket behåller resterande tabletter.

### Riskbedömning substansbruksyndrom innan förskrivning

#### LÅG RISK

- Ålder > 45 år
- Ingen anamnes eller hereditet för beroendesjukdom

- Ingen psykiatrisk samsjuklighet
- Stabil social situation
- Specifik orsak till smärttillstånd
- Välmotiverad och villig till deltagande i aktiv rehabilitering

#### MEDEL RISK

- Ålder < 45 år
- Tidigare depression eller ångestsjukdom
- Hereditet för beroendesjukdom
- Tidigare beroendesjukdom
- Spridd smärtbild i tre kroppsregioner
- Svårigheter med coping och acceptans

#### HÖG RISK

- Äldre tonåringar och unga vuxna
- Pågående psykiatrisk sjukdom
- Pågående beroendesjukdom
- Neuropsykiatrisk tillstånd framförallt om obehandlat
- Instabil emotionell eller antisocial personlighetsstörning
- Utsatt psykosocial situation
- Smärta i alla fyra kroppsregioner
- Mycket hög smärtskattning
- Bristande motivation till rehabilitering
- Stor brist på coping och acceptans

### Vid misstanke om substansbruksyndrom/läkemedelsberoende

Informera patienten muntligt och lämna skriftlig information om beroende, finns som blankett i Cosmic samt på 1177.

### Substansbrukssyndrom - definition

Ett problematiskt bruk av substans som leder till klinisk signifikant funktionsnedsättning eller lidande med minst två av följande kriterier uppfyllda under en 12-månaders period.

1. Substans intas ofta i större mängd eller längre tid än vad som avsågs
2. Önskan om, eller misslyckade försök att begränsa eller kontrollera bruket
3. Mycket tid ägnas åt att skaffa eller använda substans eller återhämta sig från substans effekter
4. Sug efter substans
5. Upprepat bruk vilket leder till misslyckanden inom arbete, skola eller i hemmet
6. Fortsatt bruk trots konsekvenser av social och mellanmänsklig natur
7. Sociala, yrkes- eller fritidsaktiviteter överges eller minskas pga substansbruket
8. Upprepat bruk i situationer som medför risk för fysisk skada
9. Fortsatt bruk trots vetskap om fysiska och psykiska besvär orsakat av bruket
10. Toleransutveckling
11. Abstinens

Obs! De två sista kriterierna anses inte uppfyllda om BFL används under strikt medicinskt kontrollerade former.

Kriterier svårighetsgrad: lindrigt: 2-3, medelsvårt; 4-5, svårt; ≥6.

### Diagnossättning och registrering i uppmärksamhetssignalen

Kod F11.2, skriv text "Opioidbrukssyndrom"

Kod F13.2, skriv text "Substansbruksyndrom orsakat av sedativa och hypnotika"

Kod F19.2, skriv text "Substansbruksyndrom orsakat av flera substanser"

### Bara när diagnos är fastställd, gör en överkänslighetsvarning mot läkemedel i Cosmic:

- Välj typ: Överkänslighet
- Lägg till ATC-kod, sök läkemedlets namn
- Skriv rubrik/diagnos
- Allvarlighetsgrad: Skadlig
- Visshetsgrad: Verifierad

**Vid ej satt diagnos** men misstanke om substansbruk, gäller alla substanser, används istället vårdrutinavvikelse och förskrivningsrestriktion i uppmärksamhetssignalen.

### Vid behov av stöd

För frågor om smärtehabilitering, smärtanalys och nedtrappning av iatrogen beroende kontakta i första hand Smärtehab.

För konsultativt stöd kring smärtlindring kontakta Smärtmottagningen.

För stöd kring beroendefrågeställningar av icke-iatrogen slag, eller om försök till nedtrappning misslyckats och patienten inte är aktuell för Smärtehab, kontakta Beroendemottagningen.

### Avsluta opioidbehandling inom 1-5 dagar vid opioidkrävande akut smärta.

- Använd morfin i första hand om opioid är indicerat. 5 mg tabl finns i 10-pack.
- Tänk på att 5 mg oxikodon är ekvipotent mot 10 mg morfin, dvs 2:1.
- Vid behov av opioid längre tid – ge intermittert korttidsbehandling, ej kontinuerlig behandling.

## ÄLDRE OCH LÄKEMEDEL

### Olämpliga läkemedel (preparat som bör förskrivas restriktivt)

Användningen av dessa läkemedel leder i hög grad till biverkningar. Nyttan av behandlingen ska vägas mot riskerna och medicineringen bör fortlopande omprövas.

Läkemedelsgrupp/substans	Kommentar	Förslag lämpligt alternativ
Långverkande bensodiazepiner/bensodiazepinliknande (t ex diazepam, zolpidem)	Risk för dagtrötthet, kognitiva störningar, muskelsvaghet och balansstörningar	oxazepam* (kortvarigt bruk), zopiklon* (kortvarigt bruk), melatonin
Läkemedel med betydande antikolinerg effekt:	Risk för kognitiv svikt/konfusion, urinretention, muntorrhet och förstoppning	
• medelvid överaktiv blåsa	Ska användas endast på korrekt indikation (överaktiv blåsa)	mirabegron (Betmiga) <sup>†</sup>
• vissa lugnande och antihistaminer; hydroxizin (Atarax), alimemazin och prometazin (Lergigan)	Senil klåda är vanligt och beror på torr hud	Mjukgörande vid torr hud. Vid urtikaria kan antihistamin prövas. Vid tillfällig ångest/oro kan oxazepam* prövas en kortare tid.
• propiomazin (Propavan)	Även risk för restless legs och dagtrötthet	zopiklon* (kortvarigt bruk), melatonin
• tricykliska antidepressiva (t ex klomipramin, amitriptylin)	Kan dock prövas i låg dos vid neuropatisk smärta	se Psykiatri – Depression
Tramadol och kodein (t ex Citodon, Panocod, Treo comp)	Risk för yrsel, konfusion och illamående	se nästa uppslag
Paraflex	Risk för sederig och ökad fallrisk	
Sulfonylureider (SU-preparat: glimepirid)	Risk för allvarlig och långvarig hypoglykemi	se diabetesavsnittet

\* Ej på basläkemedelslistan 2025. <sup>†</sup>Kontraindicerat vid obehandlad hypertoni. Försiktighet vid hjärt-kärlsjukdom.

## ÄLDRE OCH LÄKEMEDEL

### Tänkvärt och tänk efter!

Läkemedel/läkemedelsgrupper som hos äldre innebär ökad risk för biverkningar. Beakta alltid njurfunktion (eGFR).

Läkemedelsgrupp/substans	Kommentar
Protonpumpshämmare	Risk för utsättningsssymtom. Trappa ned över minst en månad. För profylaktisk PPI-terapi se Läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköra äldre.
ASA	Klart ökad blödningsrisk. Indikationen bör omvärderas med jämna mellanrum.
Digoxin	Endast som tillägg för frekvensreglering hos patienter med förmaksflimmer. Smal terapeutisk bredd. OBS: Njurfunktion. Mät s-digoxin.
Loopdiuretika	Risk för dehydrering. Överväg dosminskning alt. dosering vid behov.
COX-hämmare	Se nästa uppslag
Antiepileptika	Ökad risk för bl a fall och kognitiv påverkan. Prova levetiracetam. Startdos 250 mg x 2 räckor för flertalet men kan vid behov ökas till 500 mg x 2 efter 2 veckor.
Neuroleptika (Antipsykotika)	Endast vid behandlingskrävande psykotiska tillstånd. Omvärdera indikation efter 2–3 veckor. Dosminska eller sätt ut! Maxdos: haloperidol 2 mg/dygn och risperidon 1,5 mg/dygn. Risk för extrapyramidala symtom, kognitiva störningar, sederig, ortostatism, fall. Ökad mortalitet hos demenssjuka.
Oxazepam	Dosberoende risk för ökat fall och trötthet. Olämpligt i dos > 30 mg.
SSRI	Risk för utsättningsssymtom. Om möjligt trappa ned dos över några månader.
Citalopram > 20 mg/dygn eller Escitalopram > 10 mg/dygn	Risk för QTc-förlängning och arytm.

## ÄLDRE OCH NOCICEPTIV SMÄRTA

### Beakta alltid njurfunktion (eGFR)

Viktigt bedöma smärtmekanism: nociceptiv, neuropatisk eller nociplastisk. Smärtskattning viktig för uppföljning av behandling. Smärtskattningsinstrument t.ex. VAS och vid kognitiv svikt SÖS-stickan eller "Abbey pain scale".

#### Icke-farmakologisk behandling

Läkemedelsbehandling: 1:a hand

Läkemedelsgrupp/substans	Preparat/Dos	Kommentar
paracetamol	Maxdos 3 g/dygn	I första hand vid all nociceptiv smärta
COX-hämmare	Välj kortverkande preparat: dvs naproxen eller ibuprofen	<b>Riskläkemedel för äldre</b> Endast som kort kur (3–5 dagar) och halva "normaldosen" Stor försiktighet vid hjärtsvikt eller nedsatt njurfunktion Kontraindicerat vid eGFR < 30 ml/min

Läkemedelsbehandling: Tilläggsbehandling vid otillräcklig effekt vid framförallt: malign smärta eller smärta i livets slutskede

Evidens saknas för att opioider har bra effekt på långvarig icke-malign smärta och de kan dessutom orsaka allvarliga biverkningar.

- Vid behov av tillägg till paracetamol gå direkt till opioider.
- Planera (om relevant) behandlingstid/utsättningsdatum och uppföljning.

Läkemedelsgrupp/substans	Preparat/Dos	Kommentar
1 morfín	Startdos 2,5–5 mg x 1–4	Försiktighet vid nedsatt njurfunktion, eGFR < 50 ml/min.
2 oxikodon	Startdos 5 mg x 2	Försiktighet vid nedsatt njurfunktion, eGFR < 50 ml/min. OBS! Ekvipotens 2:1 mot morfin
buprenorfin	Depotplåster Startdos 5 mikrogram/tim	Vid sväljsvårigheter Ej njurfunktionsberoende

**Tramadol och kodein ska EJ användas till äldre – Riskläkemedel!**

Samtliga opioider bör kombineras med läkemedel mot förstoppning och eventuellt illamående

**Förstoppning:** Forlax, Movicol eller Laktulos. Ej bulkmedel t.ex. Vi-Siblin, Inolaxol.  
**Illamående:** Postaten 

## ÄLDRE OCH NEUROPATISK SMÄRTA

### Beakta alltid njurfunktion (eGFR)

Viktigt bedöma smärtmekanism: nociceptiv, neuropatisk eller nociplastisk. Smärtskattning viktig för uppföljning av behandling. Smärtskattningsinstrument t.ex. VAS och vid kognitiv svikt SÖS-stickan eller "Abbey pain scale".

Substans	Dos	Kommentar
1 duloxetin	Startdos 30 mg x 1	Ej antikolinerg bieffekt. Maxdos 60 mg/dygn. Ej vid eGFR < 30 ml/min. Beakta ökad blödningsrisk och hyponatremi.
2 amitriptylin	Startdos (5–)10 mg till natten	Kan användas trots att det är <b>riskläkemedel för äldre</b> . Börja med 10 mg till natten, initiala startdosen kan även vara 5 mg (SIC) för att reducera biverkan, öka eventuellt efter 2–3 veckor med 10 mg. Maxdos 10–30 mg x 1. Invänta effekten, dröjer ofta >4 veckor. Betydande risk för antikolinerga bieffekter, beakta även risk för QT-tidsför längning.
2 gabapentin	Startdos 100 mg till natten, upptrappning till 100 mg x 3 → utvärdera	Kan användas trots att det är <b>riskläkemedel för äldre</b> . OBS! Dosering utifrån njurfunktion. Ej vid eGFR < 30 ml/min. Risk för förvirring och yrsel vid högre doser eller vid snabb upptrappning.

Evidens saknas för att opioider har bra effekt på långvarig icke-malign smärta och de kan dessutom orsaka allvarliga biverkningar.

## REKOMMENDATIONER FÖR FYSISK AKTIVITET FÖR ÄLDRE

- Regelbunden fysisk aktivitet veckans alla dagar
- Begränsa långa perioder av stillasittande
- Pulsöjande fysisk aktivitet 150–300 minuter per vecka
- Balansträning tre dagar i veckan + fallprevention
- Tänk på att rörelse kan vara den bästa smärtlindringen

## Se även

Läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköra äldre  
Rekommenderade läkemedel för barn

De finns tillgängliga på webbsidan [regionvastmanland.se/lk](https://regionvastmanland.se/lk)  
och tryckta exemplar kan beställas från Läkemedelskommittén.

## Webbplatser

1177 för vårdpersonal [vardpersonal.1177.se/Vastmanland/](https://vardpersonal.1177.se/Vastmanland/)

Samverkan läkemedel [samverkanlakemedel.se](https://samverkanlakemedel.se)

Läkemedelsverket [lakemedelsverket.se](https://lakemedelsverket.se)

Läkemedelsboken [lakemedelsboken.se](https://lakemedelsboken.se)

Fysisk aktivitet i Sjukdomsprevention och Sjukdomsbehandling [efyss.se](https://efyss.se)

Hälsocenter i Västmanland [regionvastmanland.se/halsocenter](https://regionvastmanland.se/halsocenter)

Janusinfo, Janusmed interaktioner och riskprofil, Läkemedel och miljö,  
Nationellt införande av läkemedel m fl [janusinfo.se](https://janusinfo.se)

Rekommendationslistor för läkemedel – SIL Online [silonline.silinfo.se](https://silonline.silinfo.se)

Läkemedel, Region Västmanland [regionvastmanland.se/lk](https://regionvastmanland.se/lk)



Läkemedelskommittén i Västmanland  
[lakemedelskommitten@regionvastmanland.se](mailto:lakemedelskommitten@regionvastmanland.se)  
tel 021-17 47 12