

Basläkemedel 2026

Rekommendationer vid preparatval för vuxna.
Utgiven av Läke-medelskommittén i Västmanland.

Läs mer i Läke-medelsbulletinen nr 1 2026.

TECKENFÖRKLARING

-  1:a handsval
-  2:a handsval
-  3:e handsval
- ★ utbytbara läkemedel enligt Läke-medelsverkets utbytbarhetslista (251128)
- (F) Läkemedel med begränsad förmån
- EF Läkemedel utan 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	11
Hormoner	11
Infektioner	12
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 ordinaera/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 läkemedelsbehandling 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.

*Anatomic Therapeutic Chemical classification system, ett internationellt klassificeringssystem för läkemedel fastställt av WHO.



Levnadsvanor

Goda levnadsvanor kan enligt Världshälsorganisationen förebygga ca 80 % av all kranskärslsjukdom 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 förutom 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 diplomerad tobaksavvänjare på Hälsocenter eller vårdcentral, Slutaröka-linjen 020-84 00 00 eller chatt slutarokalinjen.se

Riskbruk alkohol – Hög 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

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.

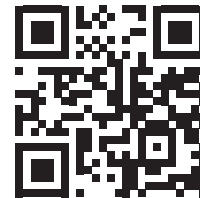
 **Rekommendation om rökstopp**
Enkla råd kan alltid ges inom ramen för en ordinarie vårdkontakt. Kvalificerat rådgivande samtal bör erbjudas hos diplomerad tobaksavvänjare. Rökstopp i samband med operation rekommenderas.

Webbplatser:

1177 för vårdpersonal,
Levnadsvanor



efYSS



A Matsmältningsorgan och ärnnesomsättning

MATSMÄLTNINGSGRAN

Mun- och tandsjukdomar

kariesskydd

ökad risk

NaF	munsköjv 0,2 %	Dentan*
NaF	tandkräm	Duraphat*

salivstimulerande

NaF	sugtabl	Fludent
NaF	äppelsyra sugtabl	Xerodent

saliversättning

NaF	munhålelösning 0,02 %	
	Saliversättningsmedel med natriumfluorid APL	

NaF	spray	Proxident ^{EF}
NaF	gel	Zendium Saliva Gel ^{EF}

smärtlindring

(se avsnitt N Nervsystemet)

lokalanestetika

lidokain + epinefrin	Xylocain Dental	
	Adrenalin ^{EF}	
prilokain + felypressin	Citanest Dental	
	Octapressin ^{EF}	

antibiotika

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

antimykotika

nystatin*	
flukonazol*	

virushämmande (lokal behandling)

penciklovir	kräm	Vectavir ^{EF}
aciclovir	kräm	Anti ^{EF}

Refluxsjukdom, magsår

- ① omeprazol*
- ② 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 Gaviskon^{EF}

Ca-karbonat + Mg-hydroxid Novalucol^{EF}

vid utredd funktionell dyspepsi

① omeprazol*

② pantoprazol*

intermittenta kurer på 2–4v rekommenderas

IBS

bulkmedel (ej vid opioidbehandling)

sterkuliagummi Inolaxol

ispaghulaskal Vi-Siblin/Vi-Siblin S

Smärta vid IBS/dyspepsi

amitriptylin* (startdos 10 mg)

Illamående inkl graviditetsillamående

① meklozinklorid Postafen^{EF}

② prometazin + efedrin + koffein (dagtid)

Lergigan comp^{EF}

② prometazin* (kvälls-/natttid)

Digestionsenzym

pankreasenzym Creon

Laxermedel

perorala

osmotiskt verkande medel

laktulos*

makrogol Forlax*

makrogol + elektrolyter Movicol*

bulkmedel (ej vid opioidbehandling)

sterkuliagummi Inolaxol

ispaghulaskal Vi-Siblin/Vi-Siblin S

tarmirriterande medel

Na-pikosulfat Laxoberal^{EF}

inför koloskopi

Na-sulfat + elektrolyter mm Plenvu^{EF}

inför DT-kolon

Na-fosfat Phosphoral

Na-pikosulfat + Mg-oxid Picoprep

rektala

sorbitol + Na-dokusat Klyx*

sorbitol + Na-citrat mm Microlax^{EF}

Diarré

loperamid*

Hemorroider

prednisolon + cinkokain Scheriproct^{EF}

A Matsmältningsorgan och ärnnesomsättning

ÄRNESOMSÄTTNING

Typ 2-diabetes

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

T2D med etablerad kardiovaskulär sjukdom

metformin (basbehandling)

① SGLT2-hämmare

② GLP-1-analog subkutant

T2D med hög kardiovaskulär risk där HbA1c-mål inte nås

Definition: Ålder ≥55 år tillsammans med ≥2 av följande riskfaktorer: obesitas, hypertoni, rökning, dyslipidemi eller albuminuri
metformin (basbehandling)

② SGLT2-hämmare

③ GLP-1-analog subkutant

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

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

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

② 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/kakexi

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 (viktneutralt)

sitagliptin*

sulfonureid (insulinfrisättare) (viktökande)

glimepirid*

meglitinid (viktökande)

repaglinid*

SGLT2-hämmare (viktminskande)

GLP-1-analog (viktminskande)

insulin (viktökande)

Läkemedelsgrupper

SGLT2-hämmare

dapagliflozin Forxiga^F

empagliflozin Jardiance^F

GLP-1-analoger

liraglutid inj Diaviv^F

dulaglutid inj (1 g/vecka) Trulicity^F

semaglutid inj (1 g/vecka) Ozempic^F

medellångverkande insulin (basinsulin)

① insulin NPH Humulin NPH

långverkande insulinanalog (basinsulin)

2:a hand, kan användas i stället för NPH-insulin vid nattliga hypoglykemier som kvarstår trots justerade insulindoser

② insulin glargin Abasaglar^F

② insulin glargin 300 E/ml Toujeo^F

snabbverkande insulin (måttidsinsulin)

insulin aspart Insulin aspart Sanofi

Typ 1-diabetes

snabbverkande insulin (måttidsinsulin)

① insulin aspart Insulin aspart Sanofi

② insulin aspart NovoRapid

t ex vid behov av minnespenna

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 *ex vid antifosfolipidsyndrom och mekanisk hjärtklaffprotes*

Hemostatika
tranexamsyra***Järnbrist**

- järnsulfat Duroferon^{EF}
 järnglycinsulfatkomplex Niferex^{EF}
 järnderisomaltos *infrekvisition*
 järnkarboxymaltos *infrekvisition*
 MonoFer
 Ferinject

B12- och folsybrist

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

C Hjärta, njurar och kretslopp**Hypertoni****1 ACE-hämmare eller angiotensin II-receptorblockerare**

- enalapril*
 ramipril*
 enalapril + hydroklortiazid*
 kandesartan*
 losartan*
 kandesartan + hydroklortiazid*
 losartan + hydroklortiazid*

1 kalciumantagonister

- amlodipin*
 lerkandipin*

1 tiazider

- bendroflumetiazid*
 hydroklortiazid + amilorid*

C Hjärta, njurar och kretslopp**2 aldosteronantagonister**

- spironolakton*
 eplerenon*

2 betablockerare

- bisoprolol*
 metoprolol*

2 alfablockerare

- doxazosin*

Kranskärslssjukdom**trombocythämning**

- 1 acetylsalicylsyra*
 2 klopidogetrel*

blodfetsänkare

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

betablockerare

- bisoprolol*
 metoprolol*

kalciumantagonist (symtomlindrande)

- amlodipin*

nitrater (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*

1 betablockerare

- bisoprolol*
 metoprolol*

1 aldosteronantagonister

- eplerenon*
 spironolakton*

C Hjärta, njurar och kretslopp**1 SGLT2-hämmare**

- dapagliflozin Forxiga^(F)
 empagliflozin Jardiance^(F)

2 ARNI (Angiotensin Receptor Neprilysin Inhibitor)

(initieras av kardiolog som ersättning till ACE/ARB vid fortsatt symtomatisk hjärtsvikt)
 sakubitril + valsartan Entresto^(F)

loopdiuretika (vid vätskeretention)

- furosemid*

intravenöst järn

- järnderisomaltos *infrekvisition* MonoFer
 järnkarboxymaltos *infrekvisition* Ferinject

Sekundärprofylax; ischemisk stroke

(se avsnitt N Nervsystemet)

Emboliprofylax vid förmaksflimmer

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

Frekvensreglering vid förmaksflimmer

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

Kronisk njursjukdom med albuminuri

(se 1177 för vårdpersonal, Njursjukdom, kronisk)

ACE-hämmare eller angiotensin II-receptorblockerare

- enalapril*
 ramipril*
 kandesartan*
 losartan*

SGLT2-hämmare

- dapagliflozin Forxiga^(F)
 empagliflozin Jardiance^(F)

C Hjärta, njurar och kretslopp**Perifer kärlsjukdom****trombocythämning**

- acetylsalicylsyra*
 klopidogetrel*

blodfetsänkare

(se rubrik Kranskärslssjukdom)

D Hud- och könssjukdomar**HUD****Antimykotika**

- ekonazol *kräm/puder*^{EF} Pevaryl
 ketokonazol* *schampo*
 terbinafin* *kräm/tabl*
kombination med kortison
 mikonazol + hydrokortison
kräm Cortimyk*
 ekonazol + triamcinolon *kräm* Pevisione

Mjuktgörare

- 1 karbamid *kräm/emuls* Canoderm*
 2 glycerol *kräm/emuls* Miniderm*
 2 glycerol + karbamid *kräm* Miniderm Duo
 2 propylenglykol *kräm/emuls* Oviderm/Propyless*

 Klådstillande

- klemastin  *tabl* Tavegyl
 hydroxyzin  *tabl* Atarax*

Urtikaria

- desloratadin* *tabl*

D Hud- och könssjukdomar

Glukokortikoider

grupp 1

hydrokortison	kräm/salva	
	Hydrokortison Evolan	
hydrokortison	kräm	Mildison Lipid

grupp 2

klobetasonbutyrat	kräm/salva	Emovat
hydrokortisonbutyrat		
	kräm/salva/lös	Locoid

grupp 3

betametasol	kräm/salva/lös	*emuls
		Betnovat
mometason	kräm/salva/lös	Elocon*
mometason	kräm/lös	Ovixan

grupp 4

klobetasol	kräm/salva/lös	Dermovat*
------------	----------------	-----------

Kalcineurinhämmare

pimekrolimus	kräm	Elidel ^(F)
takrolimus	salva	Protopic*

Ögonlockseksem

① hydrokortison ögonsalva		Ficortril
② takrolimus salva		Protopic*

Psoriasis

mjukgörare

avfjällning	Salicylsyra ALP 2-10 %	
	kräm/salva	

glukokortikoider lokalt

kombinationspreparat (max applicering på 30 % av kroppsytan)

kalcipotriol + betametasol		
	gel ^(F) /salva	Daivobet*
kalcipotriol + betametasol		
	skum	Enstilar
salicylsyra + betametasol		
	salva/lös	Diprosalic

Akne

lindrig akne

adapalen	kräm	Differin
azelainsyra	kräm/gel	
		Skinoren/Finacea
bensoylperoxid	gel	Basiron AC ^{EF} 5-10 %

D Hud- och könssjukdomar

måttlig akne

① bensoylperoxid + adapalen		
	gel	Epiduo*
② bensoylperoxid + klindamycin		
	gel	Duac ^{EF}
② tretinoin + klindamycin		
	gel	Acnatac ^(F)
lymecyklin*		
	peroralt i kombination med antibiotikafri lokalbehandling	

Rosacea

① azelainsyra	gel	Finacea
① metronidazol	kräm	Rozex
② ivermektin	kräm	Soolantra ^(F)
lymecyklin*		
	peroralt som eventuellt tillägg	

Aktinisk keratos

fluorouracil	kräm	Tolak*
imikvimod	kräm	Aldara*/Zyclara
Råd om solskydd		

Primär axillär hyperhidros

om otillräcklig effekt av receptfri aluminiumklorid, t ex Absolut Torr, Stop 24 glykopyrronium kräm Axhidrox^{EF}

KÖNSSJUKDOMAR

Herpes simplex

valaciklovir*	tabl
---------------	------

Klamydia

doxycyklin*	tabl
-------------	------

Kondylom

podofyllotoxin	kräm/lös	Wartec
----------------	----------	--------

G Gynekologi och urologi

GYNEKOLOGI

Antiinfektiva medel

candida

flukonazol*	peroralt	
klotrimazol	lokalt	Canesten ^{EF}

bakteriell vaginos

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

Antikonception

intrauterint inlägg		Mirena
subdermalt inlägg		Nexplanon
kombinerade p-piller		Prionelle*
mellanpiller, gestagen		Desogestrel*
vaginalt inlägg	NuvaRing ^{EF} /Ornibel ^{EF}	

Menorragi

tranexamsyra*		
levonorgestrel	intraut inl	Mirena
kombinerade p-piller		

Förskjutning av mens

medroxiprogesteron		Provera
noretisteron		Primolut-Nor

PMS (premenstruellt dysforiskt syndrom)

escitalopram*	
---------------	--

Hormonbehandling i klimakteriet

kombinationspreparat

sekventiell (perimenopaus)		Novofem
kontinuerlig (postmenopaus)		Activelle*
		Indivina

östroger

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

gestagen

levonorgestrel	intraut inl	Mirena
medroxiprogesteron		Provera
noretisteron		Primolut-Nor

Atrofisk vaginit

estriol	vagitorium/vaginalkräm	Ovesterin
estradiol	vaginalinlägg	Oestring
estradiol	vaginaltabl	Vagidonna ^{EF} /Vagifem ^{EF} /Vagirux ^{EF}

UROLOGI

Akut uretärstenssmärta

etoricoxib*		
ketorolak	inj rekvisition	Toradol

Blåstömningsproblem

α-receptorantagonist

alfuzosin*	depottabl
------------	-----------

5-α-reduktashämmare

finasterid*	
-------------	--

Överaktiv blåsa

① solifenacin*	tabl	
① tolterodin*	depotkaps	
② mirabegron	depottabl	Betmiga ^(F)

Erektile dysfunktion

sildenafil ^{EF}	tabl
tadalafil ^{EF}	

H Hormoner

Glukokortikoider

betametasol	inj/tabl	Betapred*
prednisolon*	tabl	
hydrokortison	inj	Solu-Cortef ^{EF}
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 skanna 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.

M Rörelseapparaten

SMÄRTA OCH INFLAMMATION ⚠️

Smärtbehandling med läkemedel är huvudsakligen för korttidsbruk. Det är viktigt med smärtanalys och uppföljning av effekten (smärtlindring och funktion).

(se även smärtkort för äldre, s. 22–23)

- 1 paracetamol*

COX-hämmare ⚠️

icke-selektiva COX-hämmare

- 1 naproxen*
- 2 ibuprofen ibuprofen*/Brufen Retard
utvärtes
- 1 ketoprofen* gel
- 2 ibuprofen gel

Ipren^{EF}

M Rörelseapparaten

selektiva COX-2-hämmare

Vid nociceptiv smärta när icke-selektiv COX-hämmare är mindre lämpligt, som vid ökad risk för gastrointestinala biverkningar, t ex blödningar.

- 1 celecoxib*
- 2 etoricoxib*

Glukokortikoider

metylprednisolon inj Depo-Medrol

Gikt

akut attack

- 1 COX-hämmare ⚠️ (för preparat, se ovan)
- 1 kolkicin Colrefuz*
- 1 prednisolon*

profilax

- 1 allopurinol*
- 2 febuxostat^(F)

tilläggsbehandling vid behov
probenecid

Probecid^{EF}

Osteoporos ⚠️ ⚠️

vid hög frakturrisk och eGFR >35 ml/min

alendronat*
zoledronsyra* iv rekvisition
vid skelettspecifik behandling ges oftast
tillägg av
kalций + D-vitamin Kalcipos-D forte*/
Kalcipos-D*

vid kontraindikation bisfosfonat

denosumab sc rekvisition Prolia
Tillsvidarebehandling. OBS! Risk för hypokalcemi
vid nedsatt njurfunktion.

rent D-vitamin

D-vitamin (kolekalciferol) Benferol*
D-vitamin (kolekalciferol) Divisun*

N Nervsystemet

Nociceptiv smärta ⚠️

(se även smärtkort för äldre, s. 22–23)

paracetamol*
COX-hämmare ⚠️ (se avsnitt M
Rörelseapparaten)

tilläggsbehandling med opioider vid
otillräcklig effekt

Om opioider behövs vid akut smärta bör kortverkande preparat användas och behandlingen avslutas inom 1–5 dygn.

Långverkande preparat kan vara indicerat vid svår nociceptiv cancerrelaterad smärta och palliativ vård.

Enbart vid sväljningssvårigheter bör depotplåster användas.

(se s. 18, beroendeframkallande läkemedel)

Ge profilax mot opioidrelaterad förstoppning (se avsnitt A, Matsmältningsorgan)

- 1 morfin morfin*/Dolcontin
- 2 oxikodon oxikodon*/oxikodon depot*

Neuropatisk smärta ⚠️

- 1 duloxetine*
- 1 amitriptylin* ⚠️
- 2 gabapentin* ⚠️

Nociplastisk smärta
– långvarigt smärtsyndrom ⚠️

Multiprofessionell smärtehabilitering förordas. Effekten av smärtstillande läkemedel är begränsad, men amitriptylin kan minska smärta och förbättra sömnen.

Opioider skall ej användas.

Samsjuklighet (depression och ångest) är vanligt och då kan SNRI vara ett alternativ/övervägas som tillägg.

NEUROLOGI

Migrän

antiemetika vid behov (se avsnitt A
Matsmältningsorgan, illamående)

anfallskuperande

- 1 acetylsalicylsyra + koffein ⚠️
brustabl Bamyk koffein^{EF}
- 1 naproxen* ⚠️
- 1 paracetamol*
- 2 sumatriptan* tabl 50 mg/inj^(F)
- 2 rizatriptan^(F)
- 2 zolmitriptan nässpray Zomig Nasal^(F)

profylaktiska

- 1 kandesartan*
- 1 metoprolol* depottabl
- 2 amitriptylin* ⚠️
- 2 topiramet*

Epilepsi

- 1 lamotrigin
- 2 levetiracetam

Parkinsons sjukdom

levodopa + benserazid Madopark*/
Quick/Mite

pramipexol* depottabl

Restless legs

milda intermittenta besvär

levodopa + benserazid
tabl Madopark*/
Quick/Mite

medelsvåra-svåra besvär

- 1 pramipexol* tabl/depottabl
- 2 gabapentin* ⚠️

Essentiell tremor

- 1 propranolol*
- 2 gabapentin* ⚠️

Trigeminusneuralgi

1 karbamazepin Tegretol

N Nervsystemet

Sekundärprofylax; ischemisk stroke

blodfetsänkare

- 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 icke-farmakologiska interventioner: psykoterapi, framför allt KBT, samt fysisk aktivitet som komplement.

Tillfällig behandling av ångest

prometazin Lergigan*
alimemazin*
hydroxyzin 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*(F)
propiomazin Propavan*

DEMENS SJUKDOM

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)
memantin*

BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens)

Se Läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköra äldre.

BEROENDETILLSTÅND

Alkoholberoende

- ① akamprosat Campral*
- ① naltrexon*
- ② disulfiram Antabus

Nikotinberoende

- ① nikotin^{EF} tuggummi/plåster/sugtabl mm flera preparat
- ② bupropion Zyban
- ② cytisinkinlin Asmoken*(F)
- ② vareniklin*(F)

R Andningsorgan

Rekommenderade inhalatorer vid astma och KOL hos vuxna 2026

www.medicininstruktioner.se

Av miljöskäl bör pulverinhalatorer väljas framför sprayinhalatorer, med undantag för Respimat- och Aerosphere-inhalatorer som har låg klimatpåverkan.

Astma

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

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

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 Airomir/Airomir Autohaler

inhalationssteroider (ICS)

inhalationspulver

budesonid Giona Easyhaler

inhalationsspray

ciclesonid Alvesco*

antileukotrien

montelukast*

långverkande antikolinergika (LAMA)

inhalationsspray

tiotropium Spiriva Respimat

R Andningsorgan

KOL

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

kortverkande β_2 -stimulerare (SABA) vid behov

inhalationspulver

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

inhalationsspray

Airomir/Airomir Autohaler

underhållsbehandling långverkande antikolinergika (LAMA)

inhalationspulver

Incruse Ellipta

inhalationsspray

Spiriva Respimat

och/eller

långverkande β_2 -stimulerare (LABA)

inhalationsspray

olodaterol Striverdi Respimat

långverkande antikolinergika + β_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
prisivård.

tilläggsbehandling vid upprepade KOL- exacerbationer trots behandling med LAMA:

tillägg av långverkande β_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/
AeroBec Autohaler

eller byte till kombinationspreparat med LAMA+LABA+ICS

inhalationspulver

- glykopyrronium + formoterol +
beklometason Trimbow Nexthaler
- umeklidinium + vilanterol + flutikason
Trelegy Ellipta

inhalationsspray

- ① glykopyrronium + formoterol
+ budesonid Trixeo Aerosphere
- ② glykopyrronium + formoterol
+ beklometason Trimbow

övrigt

Spacer vnr 73 41 00 L'espace
med munstycke

R Andningsorgan

Allergi

antihistaminer

desloratadin*

cetirizin*

vid akuta allergiska tillstånd

- ① adrenalin Jext
- ② adrenalin Epipen
- desloratadin*
- betametason* vid andningsbesvär

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 21 mikrog/dos^{EF}

S Ögon och öron

ÖGON

Allergisk konjunktivit

- ① Na-kromoglikat ögondr Lecrolyn sine
- ① levokabastin ögondr Livostin
- ② olopatadin ögondr Opatanol*
- ③ ketotifen ögondr Zaditen

Bakteriell konjunktivit

- ① kloramfenikol ögondr/ögonsalva
- ② azitromycin ögondr Azzyter

Smörjande

vaselin + paraffin Oculentum simplex APL

Tårersättning

- hypromellos ögondr Hyprosan^(F)
- karbomer ögongel Oftagel

ÖRON

Eksematös extern otit

- betametason örondr Diprotit^{EF}
- fluocinololac. örondr Otazem

Infektiös extern otit

- glukokortikoid + antibiotika
- örondr Terracortril
med Polymyxin B

vid terapisivikt och/eller fynd av

Pseudomonas vid odling

- ciprofloxacin örondr Ciloxan



Åtgärder innan förskrivning av beroendeframkallande läkemedel

Vid förskrivning

- Överväg annan behandling, beroende-framkallande 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 substansbruks-syndrom 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 substansbruks-syndrom/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 substanseffekter
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 mellanmännisklig natur
7. Sociala, yrkes- eller fritidsaktiviteter överges eller minskas pga substansbruk
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 "Substansbruks-syndrom orsakat av sedativa och hypnotika"

Kod F19.2, skriv text "Substansbruks-syndrom 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 förskrivnings-restriktion 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 intermittent 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 fortllöpande omprövas.

Läkemedelsgrupp/substans	Kommentar	Föreslåg 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	
• medel vid överaktiv blåsa	Ska användas endast på korrekt indikation (överaktiv blåsa)	mirabegron (Betmiga) [†]
• vissa lugnande och antihistaminer; hydroxyzin (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, Panacod, Treo comp)	Risk för yrsel, konfusion och illamående	se nästa uppslag
Paraffex	Risk för sedering och ökad fallrisk	
Sulfonyleureider (SU-preparat: glimepirid)	Risk för allvarlig och långvarig hypoglykemi	se diabetesavsnittet

* Ej på basläkemedelslistan 2026. [†]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 dos 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. Dosminnska eller sätt ut? Maxdos: haloperidol 2 mg/dygn och risperidon 1,5 mg/dygn. Risk för extrapyramidala symtom, kognitiva störningar, sedering, ortostatism, fall. Ökad mortalitet hos demenssjuka.
Oxazepam	Dosberoende risk för ökat fall och trötthet. Olämpligt i dos > 30 mg.
SSRI/SNRI	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 arytmier. Sertralin och paroxetin mindre risk. Beakta också risk för QTc-förlängning i kombination med andra preparat, t ex neuroleptika, betablockad och kolinerastahämmare.

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	Riskläkemedel för äldre 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 morfin	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! Ekipotens 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: Postafen ⚠

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 riskläkemedel för äldre . 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-tidsförlängning.
2 gabapentin	Startdos 100 mg till natten, upptrappning till 100 mg x 3 → utvärdera	Kan användas trots att det är riskläkemedel för äldre . 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
- Pulshöjande 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
och tryckta exemplar kan beställas från Läkemedelskommittén.

Webbplatser

1177 för vårdpersonal vardpersonal.1177.se/Vastmanland/

Samverkan läkemedel samverkanlakemedel.se

Läkemedelsverket lakemedelsverket.se

Läkemedelsboken lakemedelsboken.se

Fysisk aktivitet i Sjukdomsprevention och Sjukdomsbehandling efyss.se

Hälsocenter i Västmanland regionvastmanland.se/halsocenter

Janusinfo, Janusmed interaktioner och riskprofil, Läkemedel och miljö,
Nationellt införande av läkemedel m fl janusinfo.se

Krossningsdatabasen, krossa/dela läkemedel lakemedelshantering.se/#/krossning

Medicinska instruktionsfilmer medicininstruktioner.se

Rekommendationslistor för läkemedel – SIL Online silonline.silinfo.se

Restinformation, Region Västmanland
regionvastmanland.se/vardgivare/behandlingsstod/lakemedel/restinformation/

Läkemedel, Region Västmanland regionvastmanland.se/lk



Läkemedelskommittén i Västmanland
lakemedelskommitten@regionvastmanland.se
tel 021-17 47 12