

Recept eller egenvård?

Ska receptfria läkemedel förskrivas på recept inom läkemedelsförmånen eller ska patienterna hänvisas till egenvård och betala kostnaden helt själv? Det saknas tydliga regler för detta och praxis varierar stort mellan olika förskrivare och olika landsting. Skåne ligger generellt sett lågt i egenvårdsandel.

Före oktober 2002 (innan LFN, numera TLV, kom till) fanns riktlinjer som angav att förskrivning av receptfritt läkemedel med förmån endast fick ske vid kontinuerligt eller återkommande behov i minst 3 månader.

Riktlinjer för Skåne

Om patienten har ett kontinuerligt behov av ett receptfritt läkemedel bör läkaren ta ställning till behandlingen och utfärda ett recept om detta är lämpligt. Vid kortvariga behov måste givetvis en bedömning från fall till fall göras men de flesta anser att 2-3 månader är en kort tidsperiod. Läkemedelsrådet rekommenderar i dessa fall hänvisning till egenvård, vilket i många fall blir både enklare och billigare(!!) för patienten.

Om patienten har frikort eller inte ska givetvis inte påverka bedömningen.

- Glukosamin ska inte förskrivas på recept med förmån.
- Mjukgörande salvor kan förskrivas på recept om det finns en bakomliggande sjukdom som ger torr hud annars ska patienten hänvisas till egenvård.
- Receptförskrivning av tårsubstitut vid sjukligt torra ögon eller av andra skäl där det är medicinskt motiverat. Åldersbetingade torra ögon eller torra ögon p g a kontaktlinsanvändning motiverar **inte** receptförskrivning.
- Vid önskemål om protonpumpshämmare (PPI) är det viktigt att ta ställning till om det verkligen finns en godkänd behandlingsindikation och vid tillfälliga besvär gäller egenvård.
Efter långvarig behandling med PPI kan det ibland vara svårt att avsluta behandlingen. I boken FAS-UT finns exempel på uttrappningsschema.

Om alla förskrivare i Skåne följer dessa riktlinjer kan vi tillsammans skapa utrymme för unika läkemedel med stor effekt på överlevnad, livskvalitet och samhällskostnad.