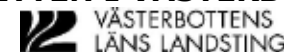


MEDIACIN

Nr 2/18 1 feb

MEDICINSKT MAGASIN UTGIVET AV LÄKEMEDELSKOMMITTÉN I VÄSTERBOTTEN



Utkommer varannan vecka. Sökväg: vll.se och [linda /Vård /Läkemedel/](mailto:linda@vll.se)

REDAKTION: Läkemedelskommitténs kansli
ANSVARIG UTGIVARE: Bo Sundqvist
REDAKTÖR: Therese Ahlepil 072-740 39 09
Nästa nummer utkommer torsdag 15 februari med
calendarieuppgifter för veckorna 8 och 9 2018

Bidrag ska vara redaktionen tillhanda senast måndag 12 februari kl 12.00 till therese.ahlepil@vll.se eller fax: 090-12 04 30 Postadress: Therese Ahlepil, Läkemedelscentrum, NUS, 901 85 Umeå

Läkemedelsmål 2018

Nedan presenteras de förskrivningsmål som har fastställts av Läkemedelskommittén i Västerbotten inför 2018. Besparingspotentialerna är beräknade på 2017 års volymer. Måttet DDD/TIND står för antalet definierade dygnsdoser per tusen invånare och dag.

BEHANDLINGSMÅL

Äldremål

Äldresatsningen från regeringen och SKL är sedan länge avslutad, men VLL fortsätter följa förskrivningen till patienter 75 år och äldre. Målet är att minska olämpliga läkemedel, neuroleptika och cox-hämmare (NSAID) till patienter 75 år och äldre.

- Minskning av **långverkande bensodiazepiner** (flunitrazepam, nitrazepam, diazepam)
- Minskning av **läkemedel med betydande antikolinerga effekter** (t.ex. medel vid inkontinens, hydroxizin (Atarax), alimemazin (Theralen))
- Minskning av **tramadol**
- Minskning av **propiomazin** (Propavan).
- Minskning av **antiinflammatoriska medel** (cox-hämmare/NSAID)
- Minskning av **läkemedel mot psykos**

Neuroleptika är förknippade med ett flertal biverkningar som passivitet, kognitiva störningar, negativa effekter på känsloliv och sociala funktioner samt ökad risk för stroke och förtida död hos äldre med demenssjukdom. I ett nationellt perspektiv har Västerbotten en hög förskrivning när det gäller neuroleptika och flunitrazepam.

I de uppdaterade indikatorerna för äldres läkemedelsanvändning är följande läkemedel tillagda vilka vi också följer:

- Kodein
- Glibenklamid (Daonil)

Mål för läkemedelsförskrivning av antibiotika

- Max 250 recept på antibiotika per 1000 invånare och år (idag 247 i VLL)
- Max 10 % av recept på UVI-antibiotika till kvinnor 15-79 år utgörs av kinoloner (16 % i VLL). I primärvården ska kinoloner vara högst 5 % av urinvägsantibiotika till kvinnor.

Takmål för förskrivningen av PPI till 35 DDD/TIND

Försäljningen av PPI på recept ökar år efter år, justerat för förändring i befolkningmängden. Under 2017 hämtades nära 62 DDD/TIND ut på recept i Västerbotten. 2010 låg siffran på 46

DDD/TIND. Den receptfria försäljningen motsvarade nästan 12 DDD/TIND 2017.

Minskning av volymen sömnmedel till 40 DDD/TIND

Under 2016 registrerades ett nytt melatoninläkemedel efter att tidigare försålts på licens. Licensläkemedel syns inte i statistiken varför det ser ut som en stor ökning av sömnmedelsförsäljningen. Vi väljer därför att följa sömnmedel exklusive melatonin. Under åren ses en successiv nedgång vilket är glädjande, från 45,9 DDD/TIND 2015 till 43,5 DDD/TIND 2017. Evidens för sömnmedels effekt vid långtidsanvändning är mycket svag.

Ökning av bisfosfonatbehandling hos patienter med höftfraktur eller kotkompressioner

De flesta av dessa patienter över 50 år har osteoporos. I Västerbotten behandlades 2017 ca 15 % av dem med bisfosfonat eller motsvarande. Det uppskattas att minst 60-70 % av patienterna har indikation för benspecifik behandling. Målet är att minst 30 % ska ha behandling.

Hög andel patienter med diabetes typ 2 med samtidig statinbehandling. Förhöjda blodfetter (hyperlipidemi) ökar risken för att drabbas av

CALENDARIUM

MEDICORUM BOTNIAE OCCIDENTALIS

Calendarium tar upp t.ex. föreläsningar, kurser, disputationer och andra evenemang av medicinskt intresse i hela Västerbotten – bidrag mottages tacksamt!

När inte annat anges är platsen NUS

hjärtkärlsjukdomar. Riskökningen är tydligast för personer med diabetes och kärlåkommor orsakade av ateroskleros. Andelen statinbehandlade patienter med typ 2-diabetes i Västerbotten ligger på 69 %. Det är viktigt att bibehålla användningen och i bästa fall öka den.

BESPARINGSMÅL

Andelen tolterodin av antikolinerga inkontinensmedel > 80 %

Patentet på Detrusitol SR (tolterodin depot) gick ut under 2012 och är därför betydligt mer kostnadseffektivt jämfört med de andra läkemedlen i gruppen t.ex solifenacin (Vesicare), fesoterodin (Toviaz), darifenacin (Emselex). Idag är andelen tolterodin 41 %. Om andelen ökar till 80 % blir kostnaden drygt 0,5 MSEK lägre.

Andel Gabapentin 1A Farma/Sandoz av totalt gabapentin >85 %

Gabapentin är inte utbytbar på apoteken. Läkemedelsverket har tagit det beslutet på grund av läkemedlets epilepsiindikation och det gäller oavsett för vilken indikation patienten får läkemedlet. Det sker inte heller något byte mellan de olika generikapreparaten. Prisskillnaden mellan olika generika är relativt stor och eftersom priset på Gabapentin 1A Farma/Sandoz är fördelaktigt rekommenderar vi det preparatet. Andelen Gabapentin 1A Farma/Sandoz har ökat till 70 % under 2017, kan den öka till 85 % blir besparingen 250 000 SEK.

Andel Pregabalin Teva av totalt pregabalin >50 %

Lyrice/Pregabalin är inte utbytbar på apoteken av samma skäl som Gabapentin - på grund av dess epilepsiindikation. Det sker inte heller här något automatiskt byte mellan de olika generikapreparaten. Prisskillnaden mellan olika generika är relativt stor och eftersom priset och sortimentsbredden för Pregabalin Teva är fördelaktigt rekommenderar vi det. Kan andelen Pregabalin Teva utgöra 50 % av förskrivningen sparas 1,6 MSEK.

Andel doser Bufomix Easyhaler och DuoResp Spiromax av totalt antal doser av kombinationer av budesonid/formoterol i pulverform > 50 %

Inhalatorn Easyhaler finns som kombinationsinhalator med budesonid/formoterol - Bufomix. Ett annat prisvärt alternativ till Turbuhaler är DuoResp Spiromax. Andelen av Bufomix och DuoResp har ökat till 41 %. Kan den öka ytterligare till 60 % kan besparingen bli 0,66 MSEK.

För Västerbottens läns landstings läkemedelskommitté

Bo Sundqvist
Ordförande

Magdalena Öhlund
Apotekare

Vårens läkemedelsluncher

14 februari: Läkemedelskommittén, Nyheter i Terapirekommendationer 2018

21 mars: Thomas Sandström, Nytt om KOL och astma

18 april: Mustapha Habta, Expertgrupp Smärta

2 maj: VAKANT

16 maj: Cecilia Edström, Expertgrupp Fysisk aktivitet

30 maj: Eva-Lotta Glader, Antikoagulantia i teori och praktik

20 juni: VAKANT

Mer information kommer

Läkemedelscentrum

CALENDARIUM Vecka 6 och 7

Fredag 9 februari 9.00 - 12.00

Initiativ för ett hälsosamt åldrande - fall och frakturprediktion. Disputation Jonas Johansson KBC-huset, KBE 303, Carl Kempe salen
Inst för folkhälsa och klinisk medicin

Onsdag 14 februari 12:10-12:55

Läkemedelslunch: Nyheter i Terapirekommendationer 2018

Bo Sundqvist, ordf. Läkemedelskommittén, Maria Bergh informationsläkare, Therese Ahlepil, informationsapotekare

Bergsalen, NUS samt videokonferens

Anmälan senast 12 februari via utbildningsportalen, linda

Läkemedelscentrum