

# MEDIACIN

Nr 3/17 2 mars

## Läkemedelsmål 2017

Nedan presenteras de förskrivningsmål som har fastställts av Läkemedelskommittén i Västerbotten inför 2017. Besparingspotentialerna är beräknade på 2016 års volymer. Måttet DDD/TIND står för antalet definierade dygnsdoser per tusen invånare och dag.

### BEHANDLINGSMÅL

#### Äldremål

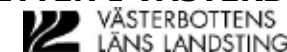
Regeringen och SKL har avslutat äldresatsningen, men VLL fortsätter följa förskrivningen till patienter > 75 år. Målet är att minska olämpliga läkemedel, neuroleptika och cox-hämmare (NSAID) till patienter över 75 år

- Minskning av **långverkande bensodiazepiner** (flunitrazepam, nitrazepam, diazepam)
- Minskning av **läkemedel med betydande antikolinerga effekter** (t.ex. medel vid inkontinens, hydroxicin (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

## MEDICINSKT MAGASIN UTGIVET AV LÄKEMEDELSKOMMITTÉN I VÄSTERBOTTEN

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



REDAKTION: Läkemedelskommitténs kansli  
ANSVARIG UTGIVARE: Bo Sundqvist  
REDAKTÖR: Magdalena Öhlund 090-785 31 96  
Nästa nummer utkommer torsdag 16 mars med calendarieuppgifter för veckorna 12 och 13 2016

Bidrag ska vara redaktionen tillhanda senast måndag 13 februari kl 12.00 till [magdalena.ohlund@vll.se](mailto:magdalena.ohlund@vll.se) eller fax: 090-12 04 30 Postadress: Magdalena Öhlund, Läkemedelscentrum, NUS, 901 85 Umeå

Västerbotten en hög förskrivning när det gäller neuroleptika och flunitrazepam.

### Mål för läkemedelsförskrivning av antibiotika

- Max 250 recept på antibiotika per 1000 invånare och år (idag 251 i VLL)
- Max 10 % av recept på UVI-antibiotika till kvinnor 15-79 år utgörs av kinoloner (14 % 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 befolkningens mängden. Under 2016 hämtades 61 DDD/TIND ut på recept i Västerbotten. Motsvarande siffror för 2015: 58, 2014: 56, 2013: 54, 2012: 53, 2011:50 och för 2010: 46 DDD/TIND. Den receptfria försäljningen motsvarade nästan 12 DDD/TIND 2016.

### Minskning av volymen sömnmedel till 40 DDD/TIND

Under året har ett nytt melatoninläkemedel registrerats 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 året ses en successiv nedgång vilket är glädjande, från 45,9 DDD/TIND 2015 till 45,2 DDD/TIND 2016. Evidens

för sömnmedlens 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 2016 endast 16 % 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 hjärtkärlsjukdomar. Riskökningen är tydligast för personer med diabetes och kärlåkommor orsakade av ateroskleros. Andelen statinbehandlade patienter med typ 2-diabetes i Västerbotten ligger på 71 %. Det är viktigt att bibehålla användningen och i bästa fall öka den.

# CALENDARARIUM

## 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

### **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 (Emsalex). Idag är andelen tolterodin 66 % och har ökat från 39 % 2015. Om andelen ökar till 80 % blir kostnaden drygt 0,4 MSEK lägre.

#### **Coxiber ska utgöra högst 5 % av NSAID**

Andelen coxiber har ökat till 11 %. Västerbotten ligger relativt högt i försäljning jämfört med övriga län. Det är mer kostnadseffektivt att kombinera ett traditionellt NSAID med omeprazol om utökad magskydd är indicerat. Om målet nås sparas 0,8 MSEK.

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

Gabapentin/Neurontin 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 Sandoz har ökat till 64 % under 2016, kan den öka till 85 % blir besparingen 0,4 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 30 %. Kan den öka ytterligare till 50 % kan besparingen bli över 0,7 MSEK.

För Västerbottens läns landstings läkemedelskommitté  
Bo Sundqvist                                  Magdalena Öhlund  
Ordförande Läkemedelskommittén                                  Apotekare

### **Ny dosleverantör - NCS Cross informerar tillsammans med Läkemedelscentrum VLL**

Flytt av Västerbottens samtliga dospatienter från dosleverantör Apoteket AB till Svensk Dos har genomförts under helgen.

Arbets sättet i Pascal är inte förändrat. Det är dock nödvändigt för alla användare att ändra sitt förvalda dosapoteck i Pascal.

Om användaren inte ändrar detta kommer de inte se sina egna beställningar och meddelanden för Svensk Dos när man söker efter dessa.

Denna inställning påverkar inte någonting du gör eller har gjort på en patient då detta helt styrs av vilket dosapoteck patienten hör till. Det påverkar bara vad användaren ser när man söker på egna beställningar eller meddelanden.

Nedan bifogas en beskrivning av hur ändringen av förvalt dosapoteck i Pascal görs. Det kommer även ligga en banner i Pascal som påminner om ändringen.

Vidarebefordra gärna informationen till era berörda.



Ändra förvalt dosapoteck Pascal 170223.pdf

Mer information om dosleverantören och rutiner för hantering och ordinationer av dosdispenserade läkemedel finns [här](#)

Eventuella frågor hänvisas via [Webfasit](#) till Servicedesk VLL.

/ NCS Cross förvaltning