

# MEDIACIN

Nr 3/19 14 feb

## MEDICINSKT MAGASIN UTGIVET AV LÄKEMEDELSKOMMITTÉN I VÄSTERBOTTEN

Utkommer varannan vecka.

Sökväg: [regionvasterbotten.se](http://regionvasterbotten.se) Hälsa och Vård/Läkemedel/Behandlingsstöd och vårdriktlinjer/Läkemedel/För vårdpersonal/ samt [linda](mailto:linda@regionvasterbotten.se) /Vård/Läkemedel/



REDAKTION: Läkemedelskommitténs kansli  
ANSVARIG UTGIVARE: Bo Sundqvist  
REDAKTÖR: Therese Ahlepil 072-740 39 09  
Nästa nummer utkommer torsdag 28 februari med  
calendarieuppgifter för veckorna 10 och 11 2019

Bidrag ska vara redaktionen tillhanda senast måndag 18 feb kl 12.00 till [therese.ahlepil@regionvasterbotten.se](mailto:therese.ahlepil@regionvasterbotten.se) eller fax: 090-12 04 30 Postadress: Therese Ahlepil, Läkemedelscentrum, NUS, 901 85 Umeå

### Läkemedelsmål i Västerbotten 2019

Nedan presenteras de förskrivningsmål som har fastställts av Läkemedelskommittén i Västerbotten inför 2019. Besparingspotentialerna är beräknade på 2018 års volymer. Måttet DDD/TIND står för antalet definierade dygnsdoser per tusen invånare och dag.

#### BEHANDLINGSMÅL

##### Äldremål

Målet är att fortsätta minska *olämpliga läkemedel* till patienter som är 75 år och äldre. Socialstyrelsens ”Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre” tar upp följande olämpliga preparat som bör undvikas till äldre om inte särskilda skäl föreligger.

- **Bensodiazepiner med lång halveringstid** (diazepam, nitrazepam, flunitrazepam)
- **Läkemedel med betydande antikolinerga effekter** (t.ex. medel vid inkontinens, den äldre typen av antidepressiva medel (TCA) och de sederande antihistaminerna (Atarax, Theralen, Lergigan))
- **Tramadol**
- **Propiomazin** (Propavan)
- **Kodein**
- **Glibenklamid** (Daonil)

Målet är även att fortsätta minska användningen av **antiinflammatoriska medel** (cox-hämmare/NSAID) och att minska användningen av **läkemedel mot psykos** (neuroleptika). För dessa läkemedelsgrupper lägger Socialstyrelsen vikt vid att det finns en aktuell indikation för de äldre. Under 2018 har NSAID användningen minskat med 4 % jämfört med 2017, däremot har neuroleptika ökat med 6 %. 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 varför vi vill att denna förskrivning till äldre ska minska. I ett nationellt perspektiv har Västerbotten en hög förskrivning både när det gäller neuroleptika och flunitrazepam.

#### Mål för läkemedelsförskrivning av antibiotika

- Max 250 recept på antibiotika per 1000 invånare och år (idag 243 i VLL)
- Max 10 % av recept på UVI-antibiotika till kvinnor 15-79 år utgörs av kinoloner (15 % 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 har ökat år för år justerat för förändring i befolkningens mängden, men under 2018 har vi nu äntligen stannat upp den utvecklingen. Under 2017 hämtades nära 62 DDD/TIND ut på recept i Västerbotten (jämför med 46 DDD/TIND 2010), men under 2018 stannade siffran på dryga 61 DDD/TIND. Den receptfria försäljningen motsvarade dryga 11 DDD/TIND 2018 vilket också är en liten minskning.

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

Sömnmedel följs exklusive melatonin likt tidigare år. Under de senaste åren har vi sett en successiv nedgång vilket är glädjande, från 45,9 DDD/TIND 2015 till 41,2 DDD/TIND 2018. Under 2018 har vi minskat förskrivningen med 6% jämfört med 2017. Förskrivningen av melatonin följs vid sidan av då den under 2018 har ökat med 70% jämfört med 2017. **Västerbottens förskrivning av melatonin är också dubbelt så hög jämfört med riket i snitt!** Denna höga förskrivning ger oss också en väldigt hög kostnad för detta ännu dyra

# 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

preparat. Evidensen för melatonin som behandling liksom evidensen för sömnmedlens effekt vid långtidsanvändning är mycket svag. Kom ihåg att följa upp och utvärdera!

**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 67 %. Det är viktigt att bibehålla användningen och i bästa fall öka den.

### **Minska förskrivning av diklofenak p.g.a. dess miljöbelastning**

NSAID-preparat såsom naproxen, ketoprofen och ibuprofen bör förskrivas i första hand vid smärta med inflammatorisk genes p.g.a. diklofenaks miljöbelastande egenskaper. Förskrivningen av diklofenak minskade under 2018 glädjande med 12 % jämfört med 2017 och har sedan 2015 minskat med 26 %. Vid indikationer såsom gallsten och njurstensanfall kan dock diklofenak accepteras. Nämnas kan också att risken för kardiovaskulära biverkningar är något högre för diklofenak än för naproxen.

### **BESPARINGSMÅL**

#### **Andelen tolterodin av antikolinerga inkontinensmedel > 80 %**

Patentet på Detrusitol SR (tolterodin depot) gick ut under 2012 och den är därför betydligt mer kostnadseffektiv jämfört med övriga läkemedel i gruppen t.ex solifenacin (Vesicare), fesoterodin (Toviaz), darifenacin (Emselex). Sista året har andelen tolterodin ökat från 41 % till 44 %. Om andelen ökar till 80 % blir kostnaden ca 500 000 SEK lägre.

#### **Andel Gabapentin 1A Farma 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 är fördelaktigt rekommenderar vi det preparatet. Andelen Gabapentin 1A Farma har ökat till 71 % under 2018, kan den öka till 85 % blir besparingen ca 200 000 SEK.

#### **Andel Pregabalin Teva av totalt pregabalin >50 %**

Lyrica/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. Under 2018 har vi nått upp till 10 % förskrivning av pregabalin Teva men hela 78 % av förskrivningen består fortfarande av Lyrica som är 70-90 % dyrare än Pregabalin Teva (beroende på styrka). Kan andelen Pregabalin Teva utgöra 50 % av förskrivningen sparas 1,3 MSEK.

#### **Andel doser Bufomix Easyhaler och DuoResp Spiromax av totalt antal doser av kombinationer av budesonid/formoterol i pulverform > 70 %**

Inhalatorn Easyhaler finns som kombinationsinhalator med budesonid/formoterol - Bufomix. Ett annat prisvärt alternativ till Turbuhaler är DuoResp Spiromax som många tycker är lättare hanteringsmässigt än Easyhalern. Andelen av Bufomix och DuoResp har ökat till 46 %. Kan den öka ytterligare till 70 % kan besparingen bli 1 MSEK.

*För Region Västerbottens Läkemedelskommitté*

*Bo Sundqvist, Ordförande  
Therese Ahlepil, Apotekare*