

MEDIACIN

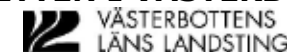
Nr 5/17 30 mars

Nu kan förskrivare enkelt följa sin egen förskrivningsstatistik

”Min förskrivning” har tagits fram av eHälsomyndigheten och är tillgängligt för alla legitimerade läkare och förskrivande distriktssköterskor, så att man enkelt kan gå in och se vilka läkemedel man skrivit ut under den senaste 12-månadersperioden (i vissa fall 3-månadersperioden). Man har möjlighet att jämföra sin förskrivning med andras. Det är bara man själv och verksamhetschefen som kan se vad som förskrivits. Det går inte att identifiera patienterna från statistiken och den är inte heller kopplad till diagnoser. Rapporten innehåller alla receptförskrivna läkemedel, men inte det som ordinerats inom slutenvården.

Tanken är att varje förskrivare bäst analyserar sitt eget förskrivningsmönster eftersom man själv bäst bedömer vilket patientunderlag man har. Genom att jämföra sin förskrivning med kollegors kan man på detta sätt identifiera egna förbättringsområden.

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: Magdalena Öhlund 090-785 31 96
Nästa nummer utkommer torsdag 13 april med
calendariuppgifter för veckorna 16 och 17 2016

Bidrag ska vara redaktionen tillhanda senast måndag 10 april kl 12.00 till magdalena.ohlund@vll.se eller fax: 090-12 04 30 Postadress: Magdalena Öhlund, Läkemedelscentrum, NUS, 901 85 Umeå

Inloggning

Man går in på:

<https://www.ehalsomyndigheten.se/tjanster/min-forskrivning>

Statistiken är lättillgänglig genom att man kan logga in med sitt SITHS-kort, bank-id, mobilt bank-id, e-

legitimation eller sms-biljett. Med några få knapptryckningar får man en ingående rapport.

Val av rapport

Man gör i princip en beställning av sin rapport och normalt levereras den direkt. Det finns ett flertal olika val man kan göra. Om man har flera arbetsplatser kan man välja var och en för sig eller alla. Man kan välja om man vill ha läkemedlen sorterade efter definierade dygnsdoser (DDD) eller ATC-kod. Det går också att sortera efter försäljningsvärde. Efter varje månad tas rapporten bort, men det går hela tiden att beställa en ny. Om man vill kan man spara rapporten på sin dator och man kan då följa förskrivningen över tid.

Översiktsrapport

I denna rapport kan man se vilka 5 läkemedel man har förskrivit mest av i fråga om antalet recept och antalet DDD. Det finns också en fördelning av läkemedelsförskrivningen på olika ATC-koder och åldersgrupper.

Referensalternativ

För att kunna sätta sin egen förskrivning i ett sammanhang finns olika referensalternativ. Man kan välja att jämföra med sin egen arbetsplats, sitt eget verksamhetsområde, sin egen specialitet, sitt landsting eller med hela Sverige. Det går också att välja andra verksamhetsområden, specialiteter eller landsting, men det går inte att se någon annans enskilda förskrivning.

För varje preparat (7-ställig ATC-kod) kan man se sin egen förskrivning och hur man avviker från den referens man valt.

Antibiotika

Med tanke på riskerna för resistensutveckling har en särskild rapport för antibiotika tagits fram. Man får dessa data levererade uppdelade på huvudsakligt indikationsområde (luftvägsinfektioner, urinvägsinfektioner, hud- och mjukdelsinfektioner). Det är möjligt att se antal recept på respektive antibiotika och fördelningen jämförs med valt referensalternativ. STRAMAS mål för luftvägsantibiotika till barn 0-6år och urinvägsinfektioner hos kvinnor 18-79år visas i diagram.

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

Läkemedel till äldre

Potentiellt olämpliga läkemedel till äldre baseras på Socialstyrelsens indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre. Denna statistik grundar sig på vad som har förskrivits till dem som är 75år och äldre. Här får man ofta en hög andel läkemedel som bedöms som potentiellt olämpliga, men detta beror på att alla läkemedel där man bör göra speciella överväganden innan man skriver ut dem är medtagna. Detta innebär inte att man i det enskilda fallet behöver ha skrivit ut ett olämpligt läkemedel, men det kan vara bra att påminnas om vad man särskilt behöver tänka på såsom anpassad dosering, behandlingstid, särskilda biverkningar hos äldre, dosering vid nedsatt njurfunktion och risk för kognitiv störning.

Receptuttag

Man föreställer sig gärna att patienterna går direkt till apoteket och hämtar ut det läkemedel man har förskrivit, men många gånger är så inte fallet. Hur stor andel av recepten där man gjort ett första uttag på receptet inom 30 dagar från förskrivningstillfället är angivet både totalt och uppdelat på ATC-kod. Denna statistik grundar sig både på det som förskrivits och på det som är uthämtat från apoteket och täcker senaste 12-månadersperioden.

Övriga dimensioner

Patienternas ålders- och könsfördelning visas i ett särskilt diagram. Hur ofta man som förskrivare nekar till generiskt utbyte och hur ofta man valt att skriva ut startförpackning går också att se.

Möjligheter med Min förskrivning

”Min förskrivning” är värdefull för den enskilda förskrivaren, så att man kan se hur förskrivningen avviker från jämförbara grupper och ta ställning till om det kan vara ändamålsenligt eller om man bör tänka på att ändra förskrivningsmönster. Kostnaden för läkemedel, inte minst för dyra preparat går bra att få en uppfattning om. Man kan även utnyttja den när man vill diskutera behandlingar vid olika tillstånd på arbetsplatsen.

Ta tillvara denna möjlighet!

Bertil Ekstedt

Informationsläkare, Läkemedelskommittén

Information 2017-03-22

Haldol injektion som finns på SKA-listan i Generella behandlingsanvisningar Västerbotten 2017 är restnoterad preliminärt fram till sommaren 2017.

I Terapirekommendationerna 2017 sid 134-135 Palliativ vård i livets slutskede rekommenderas även Primperan inj vid illamående och Midazolam inj vid konfusion, förvirring, delirium. När/om förråden på Haldol tar slut kan därför dessa preparat ordinerars i väntan på att Haldol kommer tillbaka.

Det finns även möjlighet att använda licenspreparat Haloperidol. För detta måste varje enskild Hälsocentral söka kliniklicens via Läkemedelsverket.

<https://lakemedelsverket.se/malgrupp/Halso---sjukvard/Forskrivning/Licens/>

V 14

Onsdag 5 april 12.10 – 12.55

Läkemedelslunch

Träning för äldre

Nina Lindelöf, universitetslektor på Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering. Expertgrupp fysisk aktivitet

Bergasalen, NUS samt videokonferens

Anmälan senast 2 april via utbildningsportalen, linda *Läkemedelscentrum*

Fredag 7 april 13.00 – 16.00

Födoämnesöverkänslighet bland skolbarn - prevalens, livskvalitet och upplevelser vid dubbel-blind placebokontrollerad födoämnesprovokation

Disputation Åsa Strinnholm

Samverkanshuset Triple Helix

Inst för folkhälsa och klinisk medicin