

LÄKEMEDELSMÅL I VÄSTERBOTTEN

Nedan presenteras de forskrivningsmål som har fastställts av Läkemedelskommittén i Västerbotten inför 2021. Besparingspotentialerna är beräknade på 2020 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)
- **Läkemedel med betydande antikolinerga effekter** (t.ex. medel vid inkontinens, den äldre typen av antidepressiva medel (TCA) och de sederande antihistaminerna (Atarax, Alimemazin, 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 2020 har NSAID- och neuroleptikaanvändningen i Västerbotten endast minskat med 2 % vardera. Neuroleptika är förknippade med ett flertal biverkningar som passivitet, kognitiva störningar, negativa effekter på känsloliv och sociala funktioner och ger hos äldre med demenssjukdom ökad risk för stroke och förtida död. I ett nationellt perspektiv har Västerbotten länge haft en hög forskrivning när det gäller neuroleptika och vi ser fortfarande att riket i snitt ligger på ca 30 % lägre forskrivning.

Mål för läkemedelsforskivning av antibiotika

- Max 250 recept på antibiotika per 1000 invånare och år (under hösten 215 i Region Västerbotten)
- Max 10 % av recept på UVI-antibiotika till kvinnor 15–79 år ska utgöras av kinoloner (14 % i RV). I primärvården ska kinoloner vara högst 5 % av urinvägsantibiotika till kvinnor.

Takmål för forskivningen av PPI till 35 DDD/TIND

Försäljningen av PPI på recept har ökat år för år justerat för förändring i befolkningensmängden. Under 2020 hämtades precis som 2019 dryga 62 DDD/TIND ut på recept i Västerbotten (jämför med 46 DDD/TIND 2010). Den receptfria försäljningen var 11,7 DDD/TIND, samma som för året 2019.

Minskning av volymen sömnmedel

Under de senaste åren har vi sett en successiv nedgång av sömnmedel (exklusive melatonin) från 45,6 DDD/TIND 2016 till 38 DDD/TIND 2020. Under 2020 har vi minskat forskivningen med 5% jämfört med 2019.

Forskrivningen av melatonin i Västerbotten har sedan 2017 mer än fördubblats och kostnaden stigit dramatiskt. TLV har sänkt priset på Melatonin AGB men beslutet har överklagats och det är oklart när en prissänkning blir verklighet. Råd om sömnhygien och icke-farmakologisk behandling, se kapitel Psykiatri sid 156, bör alltid förekomma och utvärderas innan behandling med sömnmedel sätts in. Sömnskolor har visat sig fungera väl på vissa Hälsocentraler. Evidensen för melatonin som behandling liksom evidensen för sömnmedlens effekt vid långtidsanvändning är fortsatt svag så därför är det viktigt att komma ihåg att **följa upp och utvärdera all behandling!**

Minska forskivning av diklofenak p.g.a. dess miljöbelastning

NSAID-preparat såsom naproxen, ketoprofen och ibuprofen bör forskivas istället för diklofenak p.g.a. diklofenaks miljöbelastande egenskaper. Forskrivningen av diklofenak minskade under 2020 med 18 % jämfört med 2019 och har sedan 2015 minskat med hela 45 %. Vid indikationerna gallstens- och njurstensanfall kan diklofenak fortfarande accepteras. Risken för kardiovaskulära biverkningar är högre för diklofenak än för naproxen och i juni 2020 blev diklofenak receptbelagt. Diklofenak gel belastar miljön betydligt då det mesta av gelen sköljs ut med duschvattnet. Diklofenak gel (Voltaren gel) är den mest använda av geler för utvärtes bruk men egenvårdsförsäljningen av denna har minskat med 20 % sedan 2017.

BESPARINGSMÅL

Tänk på att använda **receptfavoriter** för att välja rätt generikafabrikat när utbytet inte sker automatiskt.

Gabapentin Orion, (Gabapentin 1A Farma)

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. Prisskillnaden mellan de olika generikafabrikaten är stor och eftersom priset på Gabapentin Orion (alla styrkor) och 1A Farma (endast 100 mg) är fördelaktigt rekommenderas dessa.

Andel Pregabalin Teva/Orion av totalt pregabalin >60 %

Lyrica/Pregabalin är inte utbytbar på apoteken av samma skäl som Gabapentin - på grund av epilepsiindikationen. Det sker inte heller här något automatiskt byte mellan de olika generikafabrikaten. Prisskillnaden är stor och eftersom pris och sortimentsbredd för Pregabalin Teva och Pregabalin Orion är klart fördelaktiga rekommenderar vi dessa. Under 2020 har vi nått upp till 39 % förskrivning av Pregabalin Teva och Pregabalin Orion men fortfarande är 44 % av förskrivningen Lyrica som fortfarande är dubbelt så dyr. Skulle hälften av resterande Lyrica bytas ut under 2021 blir besparingen 0,7 MSEK. Om all Lyrica byts ut är maximal besparingspotential 1,4 MSEK.

Andel doser Bufomix Easyhaler och DuoResp Spiromax av totalt antal doser av kombinationer av budesonid/formoterol i pulverform > 80 %

Inhalatorn Easyhaler finns som kombinationsinhalator med budesonid/formoterol - Bufomix. Ett annat prisvärt alternativ till Symbicort Turbuhaler är DuoResp Spiromax. Andelen Bufomix och DuoResp har nu ökat till 61 %. Kan den öka ytterligare till 80 % kan besparingen bli 640 000 SEK.

Byte av insulin aspart (Novorapid) och insulin lispro (Humalog) till Insulin Lispro Sanofi alternativt Insulin Aspart Sanofi

Insulin Lispro Sanofi är en biosimilar till Humalog. Insulin Aspart Sanofi är en biosimilar till Novorapid. Insulin lispro och insulin aspart anses vara direkt utbytbara mellan varandra och därför kan ett byte av både Humalog och Novorapid ske till antingen Insulin Lispro Sanofi eller Insulin Aspart Sanofi. För enkelhetens skull rekommenderar Terapigruppen Diabetes endast Insulin Lispro Sanofi. Novorapid är 25-30 % dyrare, Humalog och Fiasp är ca 15 % dyrare än Sanofis biosimilarer.

Region Västerbottens totalkostnad 2020 för Novorapid, Fiasp och Humalog var 7,9 MSEK. Här finns en besparingspotential på ca 1,5 MSEK vid byte enligt ovan.

För Region Västerbottens Läkemedelskommitté

Bo Sundqvist
Ordförande

Therese Ahlepil
Apotekare

Tridepos kommer inte finnas tillgängligt från och med mitten av mars fram till årsskiftet.

På grund av produktionsförändringar kommer det inte gå att beställa Tridepos (alendronat 70 mg och kalcium/kolekalciferol 500 mg/800 IE) tabletter under en längre period. Läkemedelsföretaget beräknar att Tridepos åter ska finnas tillgängligt vid årsskiftet 2021/2022.

Ett alternativ till Tridepos är att kombinera Alendronat 70 mg Veckotablett och en kombinationstablett med kalciumkarbonat + kolekalciferol (500 mg/800 IE), t.ex. Kalcipos D forte. Tridepos används för behandling av osteoporos hos patienter med risk för kalcium- och vitamin D-brist, för att minska risken för kot- och höftfrakturer. Region Västerbotten har vid sidan av Tridepos och Alendronat även Zoledronsyra som förstahandsval när det finns indikation för benspecifik behandling. Se osteoporoskapitlet i Terapirekommendationer 2021:

[Osteoporos \(regionvasterbotten.se\)](https://regionvasterbotten.se/Osteoporos)

Källa: Janusinfo

