MEDIACIN Nr 2/2022 27 jan

Medicinskt magasin utgivet av Läkemedelskommittén i Västerbotten
Utkommer varannan vecka

Sökväg: regionvasterbotten.se Hälsa och Vård/Läkemedel/Behandlingsstöd och vårdriktlinjer/Läkemedel/För vårdpersonal/ samt linda /Vård/Läkemedel/

Läkemedelsmål i Västerbotten 2022

Nedan presenteras de förskrivningsmål som har fastställts av Läkemedelskommittén i Västerbotten inför 2022. Besparingspotentialerna är beräknade på 2021 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)
- **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**

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 2021 har NSAID- och neuroleptikaanvändningen i Västerbotten endast minskat med 1 % 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 förskrivning när det gäller neuroleptika och vi ser fortfarande att riket i snitt ligger på ca 30% lägre förskrivning.

Mål för läkemedelsförskrivning av antibiotika

- Max 250 recept på antibiotika per 1000 invånare och år. Alla regioner i Sverige har nu nått detta mål. Senaste 12- månadersperiod t.o.m. okt 2021 låg förskrivningen på 182 rec/1000inv/år 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 förskrivningen av PPI till 35 DDD/TIND

Försäljningen av PPI på recept har ökat år för år justerat för förändring i befolkningsmängden. Under 2021 hämtades dryga 63 DDD/TIND ut på recept i Västerbotten (jämför med 46 DDD/TIND 2010). Vi ser en ökning med 2 % från 2020. Den receptfria försäljningen var 11,5 DDD/TIND, och den har legat på samma nivå de senaste 5 åren.

Minskning av volymen sömnmedel

Under de senaste åren har vi sett en successiv nedgång i förskrivning av sömnmedel (exklusive melatonin). Under 2021 har vi minskat förskrivningen med ytterligare 5% jämfört med 2020. Förskrivningen av melatonin i Västerbotten mer än fördubblades mellan 2017 och 2020 och kostnaden för regionen steg dramatiskt, men sedan maj 2021 har det inte funnits något melatoninpreparat med subvention för vuxna. De kortverkande preparaten Melatonin AGB och Mellozzan har fått begränsad förmån för indikationen *insomni hos barn och ungdomar 6 till och med 17 år med ADHD där sömnhygienåtgärder har varit otillräckliga.* Denna förmånsbegränsning ser nu ut att leda till en minskad melatoninförskrivning. Råd om sömnhygien och icke-farmakologisk behandling, se kapitel Psykiatri sid 161, bör alltid vara förstahandsval och utvärderas innan behandling med sömnmedel sätts in. Sömnskolor har visat sig fungera väl på vissa hälsocentraler. Evidensen för sömnmedlens effekt vid långtidsanvändning är

region västerbotten

fortsatt svag så därför är det viktigt att komma ihåg att ***följa upp och utvärdera all behandling!***

Minska förskrivning av diklofenak p.g.a. dess miljöbelastning
NSAID-preparat såsom naproxen, ketoprofen och ibuprofen bör förskrivas i stället för diklofenak p.g.a. diklofenaks miljöbelastande egenskaper. Förskrivningen av diklofenak minskade under 2021 med 10 % jämfört med 2020 och har sedan 2015 minskat med hela 50 %. 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 25 % sedan 2017.

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

Gabapentin Orion
Gabapentin är inte utbytbart 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 är fördelaktigt rekommenderas denna. Styrkan 100 mg har saknats men under 2022 kommer Gabapetin Orion även att ha den på marknaden.

Andel Pregabalin Teva/Orion av totalt pregabalin >80 %
Lyrica/Pregabalin är inte utbytbart 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 2021 har vi nått upp till 48 % förskrivning av Pregabalin Teva och Pregabalin Orion men fortfarande är 34 % av förskrivningen Lyrica som är mer än dubbelt så dyr. Detta innebär att det fortfarande finns upp mot 1 miljon kronor att spara om vi byter ut resterande Lyrica mot Pregabalin Teva eller Pregabalin Orion.

Andel doser Bufomix Easyhaler och DuoResp Spiromax av totalt antal doser av kombinationer av budesonid/formoterol i pulverform > 80 %
Det finns två kostnadseffektiva kombinationer med budesonid/formoterol: Bufomix Easyhaler och Duoresp Spiromax. Andelen Bufomix och DuoResp har nu ökat till 65 % i regionen. För varje patient med budesonid/formoterol kan vi spara upp till 1000kr/år genom att välja Bufomix eller Duoresp i stället för Symbicort forte. För patienter med högdos som är lämpliga för Relvar Ellipta eller Atectura Breezhaler blir besparingen, vid val av dessa, ännu större.

Vid förskrivning av insulin aspart, insulin lispro och insulin glargin, välj biosimilarer som ligger 10-30 % lägre i pris.
Insulin Lispro Sanofi är en biosimilar till Humalog. Insulin Lispro Sanofi kan också ersätta Novorapid. Abasaglar är en biosimilar till Lantus. Region Västerbottens totalkostnad 2021 för dessa insuliner var 15 miljoner kronor och hittills har endast knappt 30 % bytts ut mot biosimilarer. Här finns en möjlig besparingspotential på omkring 2 miljoner vid byte enligt ovan.

För Region Västerbottens Läkemedelskommitté

Bo Sundqvist
Ordförande

Therese Ahlepil
Apotekare

Boken **Terapirekommendationer 2022** finns för distribuering.

Beställ tryckta böcker till er verksamhet via formuläret: [Beställning av Terapirekommendationer 2022]

Redaktion: Läkemedelskommitténs kansli
lakemedelskommitten@regionvasterbotten.se

Ansvarig utgivare: Bo Sundqvist
Redaktör: Therese Ahlepil,
therese.ahlepil@regionvasterbotten.se