

LÄKEMEDELSMÅL I VÄSTERBOTTEN

Nedan presenteras de förskrivningsmål som har fastställts av Läkemedelskommittén i Västerbotten inför 2024. Besparingspotentialerna är beräknade på volymerna för 2023. 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 2023 har diklofenak minskat med 20% och naproxen med 5 %, medan cox-2 hämmaren etoricoxib ökat med nästan 40 %. Neuroleptikaanvändningen i Västerbotten har det senaste året minskat med 3 %. 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 ligger fortfarande drygt 30 % högre i förskrivning än riket i genomsnitt.

Mål för läkemedelsförskrivning av antibiotika

- Max 250 recept på antibiotika per 1000 invånare och år. Riket i snitt ligger nu på 270 recept. Alla regioner har ökat de senaste två åren efter att ha legat lågt under pandemin. Senaste 12-månadersperioden t.o.m. oktober 2023 låg förskrivningen på 221 rec/1000inv/år i Region Västerbotten, en ökning med 4 % från förra året, men fortfarande lägst i landet.
- 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 2023 hämtades precis som under 2022 nästan 65 DDD/TIND ut på recept i Västerbotten (jämför med 46 DDD/TIND 2010). Den receptfria försäljningen var 12,1 DDD/TIND, vilket är en ökning med 5 % sedan två år.

Minskning av volymen sömnmedel

Under de senaste åren har vi sett en successiv nedgång i förskrivning av sömnmedel (exklusive melatonin), men 2022 tangerades 2021 års förskrivning. 2023 blev det återigen en minskning med 3 %. Förskrivningen av melatonin i Västerbotten mer än fördubblades mellan 2017 och 2020 och kostnaden för regionen steg dramatiskt, men sedan maj 2021 finns inget melatoninpreparat med subvention för vuxna. De kortverkande melatoninpreparaten har fått begränsad förmån för indikationen *insomni hos barn och ungdomar 6 till och med 17 år med ADHD där sömnhygienåtgärder har varit otillräckliga*. Avsaknad av subvention för övriga har lett till något minskad melatoninförskrivning men som nu har stabiliserats.

Råd om sömnhygien och icke-farmakologisk behandling, se kapitel Psykiatri, bör alltid vara förstahandsval och utvärderas innan behandling med sömnmedel sätts in. Sömnskolor har visat sig fungera väl på flera hälsocentraler. Evidensen för sömnmedlens effekt vid långtidsanvändning är svag. Intermittent behandling rekommenderas och kom ihåg att **följa upp och utvärdera all behandling!**

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

NSAID-preparat såsom naproxen, ketoprofen och ibuprofen är ett bättre val än diklofenak p.g.a. diklofenaks miljöbelastande egenskaper. Det senaste året har förskrivningen av diklofenak minskat med ytterligare 17 % och ligger nu på 33% av det som förskrevs år 2015. På indikationerna gallstens- och njurstensanfall accepteras dock diklofenak suppositorier i brist på andra alternativ. Risken för kardiovaskulära biverkningar är högre för diklofenak än för naproxen och sedan 2020 är därför diklofenak receptbelagt. Diklofenak (Voltaren) gel säljs receptfritt och belastar miljön betydligt då det mesta av gelen sköljs ut med duschvattnet. Denna är mest använd av NSAID-gelerna, men egenvårdsförsäljningen har de senaste fem åren minskat med 18%

BESPARINGSMÅL

Gabapentin Orion

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 är fördelaktigt rekommenderas denna.

Andel Pregabalin Orion/ (Teva) av totalt pregabalin >80 %

Lyrica/Pregabalin är inte utbytbar på apoteken av samma skäl som Gabapentin, d.v.s. 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 Orion och Pregabalin

Teva är klart fördelaktiga rekommenderar vi dessa. Under 2023 har vi nått upp till 63 % förskrivning av Pregabalin Orion + Teva. Lyrica som är mer än dubbelt så dyr har fortsatt minska och står nu för 19 % av förskrivningen. Fortsätter vi att välja rätt så sparar vi också stora pengar. Även vid förskrivning av andra läkemedel med epilepsiindikation såsom levetiracetam, lamotrigin och topiramat, välj Orion för mest kostnadseffektiv förskrivning!

Andel doser Bufomix Easyhaler och DuoResp Spiromax av totalt antal doser av kombinationer av budesonid/formoterol i pulverform > 85 %

Det finns två kostnadseffektiva kombinationer med budesonid/formoterol: Bufomix Easyhaler och DuoResp Spiromax. Andelen Bufomix och DuoResp har nu ökat till 83 % 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 och Symbicort forte. För patienter med högdos steroid som är lämpliga för Relvar Ellipta eller Atecura 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 (alt aspart Sanofi) kan också ersätta Novorapid. Abasaglar (biosimilar till Lantus) och Toujeo (ny beredningsform med fördelaktigt pris) upptar nu hela 85 % av den totala insulin glargin förskrivningen! Kan vi byta ut insulin lispro och insulin aspart i samma utsträckning som vi byter ut insulin glargin kan hundratusentals kronor sparas.

*För Region Västerbottens Läkemedelskommitté
Bo Sundqvist, Ordförande
Therese Ahlepil, Apotekare*

Ansökan producentobundna medel

Ansökan om bidrag från regionens avsatta medel för producentobunden läkemedelsinformation och utbildning ska vara inskickad **senast 1 april 2024**.

Information och ansökningsförfarande finns i länken nedan. [Utbildning](#)