

Läkemedelskommitténs föreslagna behandlingsmål och besparingsmål för 2017.

Sammanfattning

Presentation av Läkemedelskommitténs föreslagna behandlingsmål och besparingsmål för 2017:

Måttet DDD/TIND står för antalet definierade dygnsdoser per tusen invånare och dag.

BEHANDLINGSMÅL

Äldremål

Regeringen och SKL har avslutat äldresatsningen, men VLL fortsätter följaförskrivningen till patienter > 75 år. Målet är att minska olämpliga läkemedel, neuroleptika och cox-hämmare (NSAID) till patienter över 75 år.

- Minskning av **långverkande bensodiazepiner** (flunitrazepam, nitrazepam, diazepam)
- Minskning av **läkemedel med betydande antikolinerga effekter** (t.ex. medel vid inkontinens, hydroxicin (Atarax), alimemazin (Theralen))
- Minskning av **tramadol**
- Minskning av **propiomazin** (Propavan).
- Minskning av **antiinflammatoriska medel** (cox-hämmare/NSAID)
- Minskning av **läkemedel mot psykos**

I ett nationellt perspektiv har Västerbotten en hög förskrivning när det gäller neuroleptika och flunitrazepam.

Mål för läkemedelsförskrivning av antibiotika

- Max 250 recept på antibiotika per 1000 invånare och år (idag 251 i VLL)
- Max 10 % av recept på UVI-antibiotika till kvinnor 15-79 år utgörs av kinoloner (14 % 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 ökar år efter år, justerat för förändring i befolkningens mängd. Under 2016 hämtades 61 DDD/TIND ut på recept i Västerbotten. Motsvarande siffror för 2015: 58, 2014: 56, 2013: 54, 2012: 53, 2011: 50 och för 2010: 46 DDD/TIND. Den receptfria försäljningen motsvarade nästan 12 DDD/TIND 2016.

Minskning av volymen sömnmedel till 40 DDD/TIND

Under året har ett nytt melatoninläkemedel registrerats efter att tidigare försålts på licens. Licensläkemedel syns inte i statistiken varför det ser ut som en stor ökning av sömnmedelsförsäljningen. Vi väljer därför att följa sömnmedel exklusive melatonin. Under året ses en successiv nedgång vilket är glädjande, från 45,9 DDD/TIND 2015 till 45,2 DDD/TIND 2016. Evidens för sömnmedels effekt vid långtidsanvändning är mycket svag.

Ökning av bisfosfonatbehandling hos patienter med höftfraktur eller kotkompressioner

De flesta av dessa patienter över 50 år har osteoporos.

Dnr VLL 219-2017

I Västerbotten behandlades 2016 endast 16 % av dem med bisfosfonat eller motsvarande. Det uppskattas att minst 60-70 % av patienterna har indikation för benspecifik behandling. Målet är att minst 30 % ska ha behandling.

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 71 %. Det är viktigt att bibehålla användningen och i bästa fall öka den.

BESPARINGSMÅL

Andelen tolterodin av antikolinerga inkontinensmedel > 80 %

Patentet på Detrusitol SR (tolterodin depot) gick ut under 2012 och är därför betydligt mer kostnadseffektivt jämfört med de andra läkemedlen i gruppen t.ex solifenacin (Vesicare), fesoterodin (Toviaz), darifenacin (Emselex). Idag är andelen tolterodin 66 % och har ökat från 39 % 2015. Om andelen ökar till 80 % blir kostnaden drygt 0,4 MSEK lägre.

Coxiber ska utgöra högst 5% av NSAID

Andelen coxiber har ökat till 11 %. Västerbotten ligger relativt högt i försäljning jämfört med övriga län. Det är mer kostnadseffektivt att kombinera ett traditionellt NSAID med omeprazol om utökad magskydd är indicerat. Om målet nås sparas 0,8 MSEK.

Andel Gabapentin 1A Farma/Sandoz av totalt gabapentin >85 %

Gabapentin/Neurontin 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/Sandoz är fördelaktigt rekommenderar vi det preparatet. Andelen Gabapentin Sandoz har ökat till 64 % under 2016, kan den öka till 85 % blir besparingen 0,4 MSEK.

Andel doser Bufomix Easyhaler och Duoresp Spiromax av totalt antal doser av kombinationer av budesonid/formoterol i pulverform > 50 %

Inhalatorn Easyhaler finns som kombinationsinhalator med budesonid/formoterol - Bufomix. Ett annat prisvärt alternativ till Turbuhaler är DuoResp Spiromax. Andelen av Bufomix och Duoresp har ökat till 30 %. Kan den öka ytterligare till 50 % kan besparingen bli över 0,7 MSEK.

Förslag till beslut

Föreslås att de från Läkemedelskommitténs, Läkemedelscentrum NUS, föreslagna behandlingsmålen och besparingsmålen för 2017 tas.

Konsekvensanalys och synpunkter

Konsekvenser för patient/medborgare

Dnr VLL 219-2017

Förbättrad läkemedelsbehandling. Minskad risk interaktioner och biverkningar. Bättre kostnadseffektivitet, resurser kan satsas på annan nödvändig vård.

Konsekvenser verksamhet

Förbättrad läkemedelsbehandling. Minskad risk interaktioner och biverkningar. Därigenom förhoppningsvis minskad risk för läkemedelsorsakade sjukhusinläggningar och vårdkontakter. Bättre kostnadseffektivitet, resurser kan satsas på annan nödvändig vård.

Synpunkter berörda/risk & konsekvensanalys

Ej aktuell.

Konsekvenser på andra fattade beslut

Nej.

Ekonomi/resurser

Ekonomiska konsekvenser

Bättre kostnadseffektivitet, resurser kan satsas på annan nödvändig vård.

Resurser

Inom befintlig ram

Finansiering

Inom befintlig ram

Bilagor

-