

## Läkemedelskommitténs mål för 2021

**1. God hushållning: välj billigare alternativ där det är möjligt!** Fortsätt följa Läkemedelskommitténs spartips. Det sparar många miljoner kronor per år för Regionen. Några aktuella spartips:

**Braltus** i stället för Spiriva eller andra långverkande antikolinerga medel vid KOL  
**Bufomix** eller annan generisk kombination i stället för Symbicort eller Seretide  
**Pregabalin** i stället för Lyrica  
**Levetiracetam** i stället för Keppra  
**Lamotrigin** i stället för Lamictal  
**Insulin lispro Sanofi** i stället för Humalog  
**Insulin aspart Sanofi** i stället för Novorapid  
**Abasaglar** i stället för Lantus  
**Biosimilar** i stället för Humira  
**Makrogolpreparat "Junior"** enbart till barn under 2 år (se särskild förskrivningsmall)

**2. Minskad förskrivning av beroendeframkallande medel** (opioider, bensodiazepiner, bensodiazepinbesläktade sömnmedel och pregabalin). Förskrivningen minskar, men vi ligger fortfarande klart högre än genomsnittet för Sverige.  
Mål: minskning med 20%

**3. Minskad förskrivning av inhalationssteroider (ICS) till KOL-patienter utan exacerbation senaste året.** Enligt gällande behandlingsriktlinjer ska KOL-patienter med lindriga symtom normalt inte ha ICS. Data från Cosmic indikerar att under 2020 hade cirka 1/3 av alla KOL-patienter som inte haft någon exacerbation senaste året fått recept på ICS. Målet är en minskning till 25%.

**4. Hög följsamhet till Stramas rekommendationer för antibiotika.** Stramas nationella mål är 250 recept per tusen invånare (TIN). Under 2020 blev utfallet för Kalmar län 244 recept per TIN (för Riket 237/TIN). Målet för 2021 är att ligga kvar under 250/TIN.

Fluorokinoloner är miljöbelastande och resistensdrivande, och kan ge allvarliga biverkningar (bl a tendinit, Akilleseneruptur, aortadissektion och hjärklaffsinsufficiens, särskilt hos äldre). Under 2020 sågs ingen minskning av den totala mängden

fluorokinoloner i Kalmar län (recept och slutenvård). För 2021 är målet 10% minskad förbrukning av fluorokinoloner i öppen plus slutenvård.

**5. Antikoagulantia (AK) till patienter med förmaksflimmer och riskfaktorer för stroke (CHA2DS2-VASc-poäng  $\geq 2$ ).** Enligt data i Cosmic hade 76 % av patienter med minst 2 CHA2DS2-VASc-poäng behandling med något AK under 2020. Målet är nu att inte minska. Mätningen missar den ökande grupp av patienter som får AK ordinerat enbart via Pascal.

**6. Benspecifika läkemedel till patienter med osteoporos och ökad frakturrisik,** se aktuellt [Vårdprogram för Osteoporos](#). Enligt utdata från Cosmic, baserat på "osteoporosrelaterade" frakturdiagnoser i slutenvård och ordination av läkemedel inom 6 månader efter vårdtillfället, blev 2020 års resultat 30 % för kvinnor och 18 % för män. Mätningen fångar inte upp recept i Pascal.

**7. Inte hydroxizin (Atarax), prometazin (Lergigan) eller alimemazin (Theralen) till äldre 75+.** Den totala förskrivningen av läkemedel som är mindre lämpliga för äldre är nu låg i Kalmar län. Förskrivning av medlen med antihistaminerg, antikolinerg och sederande effekt bör dock kunna minska ytterligare. Hydroxizin, prometazin och alimemazin kan också ge förlängd QT-intervall med risk för hjärtarytmi. Målet är ingen förskrivning av dessa medel till de allra äldsta (75+).

Rekommenderat val vid tillfällig oro och ångest hos äldre är oxazepam (Oxascand). Vid mer än tillfälliga symtom rekommenderas sertralin.

**8. Individuellt anpassat värde för målblodtryck angivet i journalen.** Sträva aktivt mot att uppnå patientens målblodtryck. Ett första steg är att dokumentera målblodtrycket i journalen. Sökord är på gång. Andelen patienter med diagnos hypertoni som har ifyllt sökord bör bli minst 50%.

För Läkemedelskommittén  
Ellen Vinge, ordförande