

## Läkemedelskommitténs mål för 2012

### 1. Läkemedelsgenomgångar ska genomföras för alla patienter i kommunal hemsjukvård.

Landstinget och Regionförbundet i Kalmar län har utarbetat en gemensam definition och process för läkemedelsgenomgångar. Särskild mall för detta finns i Cosmic. Läkemedelsgenomgång registreras med åtgärdskod (XV012). Under år 2011 användes denna åtgärdskod 1400 gånger, för 1311 individer. Totalt omfattas cirka 4500 patienter av kommunal hemsjukvård i Kalmar län.

### 2. Läkemedelsberättelser ska ingå i alla epikriser vid utskrivning från sjukhus.

I läkemedelsberättelsen skall det tydligt framgå vad som är **insatt, utsatt eller ändrat** i läkemedelslistan - och varför - så att andra i vården uppmärksammar vad som har ändrats och kan följa upp behandlingen. Beräknad behandlingstid bör också anges. Läkemedelsberättelse ska skrivas med sökbar rubrik i Cosmic-epikrisen.

Under 4:e kvartalet 2011 fanns läkemedelsberättelse i 44% av epikriserna från HSF, och i 26% av epikriserna från Psykiatrin. Målet är minst 75% i slutet av 2012.

### 3. Alla ska ha tillgång till smärtlindring i livets slutskede.

Nationellt vårdprogram för palliativ vård ligger för tryckning och publicering på nätet. Patienter i palliativ vård ska bland annat ha ordination på opioid mot smärta i injektionsform att användas vid behov. Målet är att minst 90% skall ha fått en sådan ordination. Utfallet mäts i palliativregistret.

### 4. Minskad förskrivning av antibiotika.

STRAMA har satt upp ett långsiktigt nationellt mål på 250 antibiotikarecept per 1000 invånare och år. Förskrivningen i Kalmar län minskade något under 2011, men var fortfarande mer än 350 recept per 1000 invånare och år.

### 5. Andelen PcV vid behandling av luftvägsinfektion hos barn ska vara hög.

STRAMAs mål är att minst 80% av alla recept på luftvägsantibiotika till barn 0-6 år skall vara PcV. År 2011 var andelen cirka 72% i Kalmar län

### 6. Kinoloner ska inte förskrivas till kvinnor med okomplicerad nedre UVI.

Onödig användning av fluorokinoloner måste undvikas. Målet är att <10% av alla recept på urinvägsantibiotika till kvinnor 18-79 år skall gälla kinoloner. Under år 2011 hade andelen sjunkit till 14% i Kalmar län. Även hos män måste fluorokinolonerna minska. OBS att för behandling av UVI hos män rekommenderas nu samma preparat som för kvinnor!

### 7. Förskrivningen av neuroleptika till äldre patienter (≥ 65 år) ska minska.

Neuroleptika är i första hand avsedda för behandling av psykotiska tillstånd. Biverkningar är vanliga. Neuroleptika skall endast i undantagsfall användas i vården av dementa äldre, och då i så låg dos och under så kort tid som möjligt. Se sid 10 i Rekommenderade Läkemedel i Kalmar län 2012. Målets åldersgräns har sänkts i år med anledning av den nya nationella satsningen på vården av de mest sjuka äldre, från 65 år och uppåt.

### 8. Förskrivningen av tramadol, antikolinerga medel, långverkande bensodiazepiner och propiomazin till äldre (≥ 65 år) ska minska.

Ökat fokus på dessa preparat med anledning av den nationella satsningen på vården av de mest sjuka äldre. OBS åldersgränsen!

### 9. Förskrivningen av NSAID till äldre bör vara restriktiv.

Läs mer om läkemedel till äldre i Rekommenderade Läkemedel 2012, sid 32-33.

### 10. Zopiklon ska utgöra minst 75% av den totala förskrivningen av sömnmedel till äldre.

Under fjärde kvartalet 2011 var andelen 57%. Zopiklon är det sömnmedel som har den bästa dokumentationen för äldre, om än inte särskilt omfattande!



Dessutom kommer vi att hålla ett öga på en lång rad andra läkemedel, framför allt med avseende på förskrivningsvolym och kostnader, men utan definierade mål.

Läkemedelskommittén, genom Ellen Vinge