

Läkemedelskommitténs mål för 2011

1. Minskad förskrivning av antibiotika.

STRAMA har satt upp ett nationellt mål på 250 antibiotikarecept per 1000 invånare och år. Detta mål skall nås fullt ut 2014. Målet ingår också i regeringens satsning på patientsäkerhet. Kalmar läns utgångsvärde är 357 recept per 1000 invånare (baserat på perioden okt 2009-sep 2010). Målet är att förskrivningen skall minska med minst 11 recept per 1000 invånare under innevarande period, dvs okt 2010-sep 2011.

2. Andelen PcV vid behandling av luftvägsinfektion hos barn skall vara hög.

STRAMAs mål är att minst 80% av alla recept på luftvägsantibiotika till barn 0-6 år skall vara PcV. Enligt www.smi.se var siffran för Kalmar län år 2010 cirka 67%, men i Värmland cirka 78%.

3. Kinoloner skall inte förskrivas till kvinnor med okomplicerad nedre UVI.

I denna grupp ingår norfloxacin, ciprofloxacin, levofloxacin med flera. Resistens mot kinoloner har ökat kraftigt under senare år. Onödigt användning av dessa medel måste undvikas. Målet är att <10% av alla recept på urinvägsantibiotika till kvinnor 18-79 år skall gälla kinoloner. Under år 2010 var för Kalmar län drygt 15%, men för Dalarna cirka 13%.

4. Läkemedelsgenomgångar skall genomföras för alla patienter i kommunal sjukvård.

Läkemedelsgenomgång är en systematisk genomgång av en patients läkemedel. Den utförs mellan läkare, sjuksköterska, och ansvarig vårdpersonal i dialog med patient, och vid behov anhöriga. En lämplig tidpunkt för genomgången är när det är dags för en patients recept- eller ApoDosförnyelse. Vid behov kan legitimerad apotekare eller klinisk farmakolog konsulteras.

Läkemedelsgenomgång finns som åtgärdskod (XV012) i Cosmic. Under kvartal 4, 2010, användes denna åtgärdskod 85 gånger. Totalt omfattas drygt 6000 patienter av kommunal sjukvård i Kalmar län.

5. Läkemedelsberättelser skall ingå i alla epikriser vid utskrivning från sjukhus.

I läkemedelsberättelsen skall det tydligt framgå vilka förändringar som har gjorts i medicineringen och varför, så att andra vårdgivare begriper vad som var tänkt, och kan följa upp behandlingen på ett bra sätt. Läkemedelsberättelse bör skrivas med sökbar rubrik i Cosmic-epikrisen.

Sökning i Cosmic för 4:e kvartalet visade att 28% av epikriserna från HSF hade läkemedelsberättelse, och 19% av epikriserna från Psykiatrien.

6. Förskrivningen av neuroleptika till äldre patienter (≥75 år) skall inte öka.

Neuroleptika är i första hand avsedda för behandling av psykotiska tillstånd. Biverkningar är vanliga. Randomiserade studier av neuroleptika för behandling av beteendemässiga och psykiska symtom hos dementa (BPSD) har visat att medlen även kan öka risken för stroke, TIA och död. Därför bör de ges mycket restriktivt till äldre, i så låg dos och under så kort tid som möjligt. Se Läkemedelsverkets Behandlingsrekommendationer för BPSD från 2008 (www.lakemedelsverket.se)

7. Användningen av andra läkemedel som är olämpliga för äldre skall vara låg.

Läs mer om detta i Rekommenderade läkemedel 2011.

8. Zopiklon skall utgöra minst 75% av den totala förskrivningen av sömnmedel till äldre.

Under 2010 var andelen 52%. Bland tillgängliga medel har zopiklon den bästa dokumentationen för äldre, men ändå inte särskilt omfattande!

9. ACE-hämmare och losartan skall utgöra minst 85% av den totala förskrivningen av medel som påverkar renin-angiotensin-systemet.

Enalapril är fortfarande billigast, men priset för losartan har nu sjunkit kraftigt. Losartan är rekommenderad angiotensinreceptorblockare (ARB) vid hypertoni. Candesartan (Atacand) är den ARB som bör väljas vid hjärtsvikt.

Läkemedelskommittén, genom
Ellen Vinge