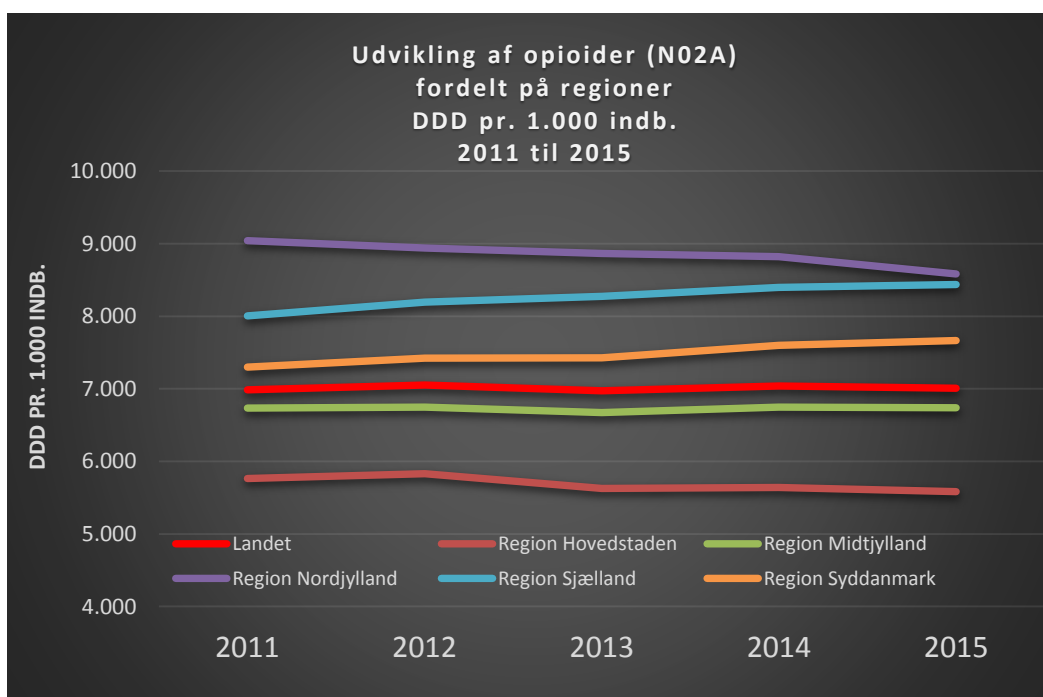




Hermed foreligger Nyhedsbrev nr. 1-2016 fra Lægemedelenheden (LME). LME er en enhed under Nord-KAP - kvalitetsenheden for almen praksis. Lægemedelenheden sætter fokus på udvikling af rationel farmakoterapi blandt alment praktiserende læger.

Lægemedelenheden i Region Nordjylland, tlf.nr. 9764 8313, e-mail: kmn@rn.dk,

Faldende opioidforbrug i Region Nord



Region Nord har igennem de sidste mange år ligget højest hvad angår opioid forbrug i Danmark. Der er regionalt igennem årene gjort mange forskellige tiltag for at nedbringe forbruget. De seneste forbrugsopgørelser viser nu, at der ses et lille fald i udskrivningen af opioider.

Der er stor variation i ordinationsmønsteret indenfor almen praksis i forhold til mængdeudskrivning. Der er en faktor 9 til forskel mellem den højst og mindst udskrivende praksis af opioider.

2011 - 2015

Det samlede fald for opioider i perioden er -5 %.

Alle smertepastre under et er faldet 12 %

Tramadol er steget 9 %,

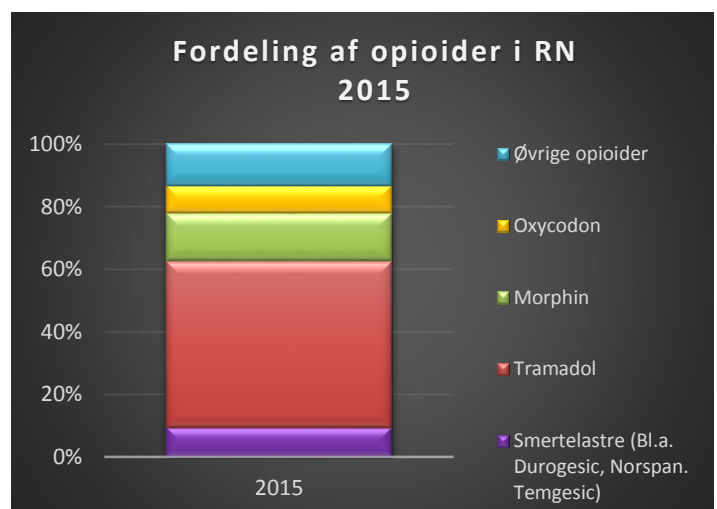
Morfin er steget 7 %,

Oxycodon er faldet 17 %,

Øvrige opioider samlet er faldet 65 %

- hvilket især skyldes Ketogan og Kodipar/Pinex comp, der henholdsvis er faldet 57 % og 36 %.

Som det ses af figuren ved siden af, så udgør Tramadol godt halvdelen af det samlede forbrug – nemlig 53 %.



LÆGEMIDDELENHEDEN i Region Nordjylland

LME's konsulenter:

Mette Fredberg Greth (leder), Marianne Siersbæk, Karsten Bomholdt Jacobsen, Mona Hansen, Mie Aarup, Thomas Gregersen, Hans West, Heidi Kudsk (farmaceut), Kirsten Nielsen (regional lægemiddelkonsulent)

Medicinudgifter i RN

Hovedårsager til faldende udgifter frem til forår/sommer 2014: Patentudløb, tilskudsændringer, diverse indsatser ifht. rationel farmakoterapi.

Hovedårsager til udgiftsstigninger herefter:

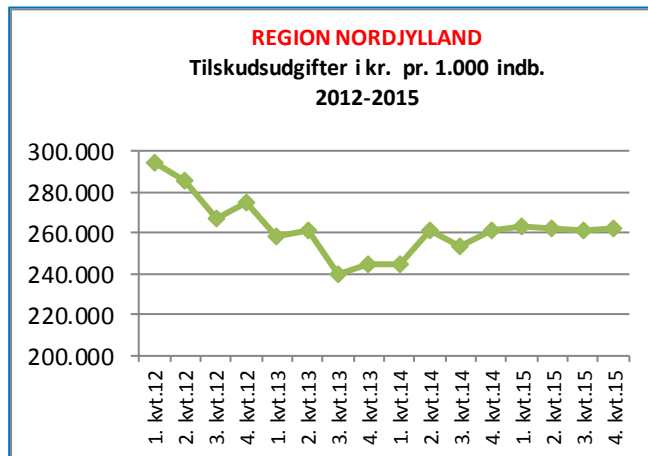
Stigning i nye og dyre præparater, specielt nye antidiabetika og de blodfortyndende NOAK midler, færre patentudløb end tidligere

2014-2015

Det endelige resultat for tilsudsudgifter i RN for 2015 blev ca. 641 mio. kr. hvilket er en stigning på 3,3 % ift 2014.

De nyere antidiabetika som langtidsvirkende insulin analoger, dpp-4 hæmmere og GLP-1- anlaoger er samlet steget 6 mio. kr. NOAK midlerne er steget med 9,3 mio. kr. Disse nævnte lægemiddelgrupper skyldes et større forbrug. Der er også lægemidler, hvor der er sket en stor prisstigning – det drejer sig f.eks. om Estradiol, der er steget ca 30 % i behandlingspris pr. døgn (ift. tilskud). Det immunsuppressive middel Stelara er steget 3,2 mio. kr. i tilskudsudgift, hvilket skyldes stor stigning i antal personer i behandling, hvilket har været 245 %.

Der har også været lægemidler, hvor der har været reduktion i tilskudsudgifter pga. patentudløb – nemlig Seroquel, hvor tilskuddet er faldet 2,9 mio. kr. og Abilify er faldet 6,6 mio. kr. Sundhedsstyrelsen har foretaget tilskudsændringer på det respiratoriske område (astma og KOL) – der er fjernet tilskud til nogle præparater og til nogle dispenseringsformer indenfor nogle præparater. Tilskudsudgiften til astma og KOL er faldet 3,1 mio. kr.



Tryghedskasse

Medicinering af terminale patienter

Der findes "tryghedskasser" som indeholder medicin og utensilier til terminale patienter. Det bruges næsten ikke formentlig pga. utensilierne skal betales via kommunen, selvom patienten har terminal bevilling. Det kræver en terminalerklæring (LÆ 165) til kommunen.

I stedet kan man kontakte hjemmeplejen og de vil fremskaffe sommerfugle, kanyler etc. uden ekstra attest. Og så kan man udskrive medicinen på sædvanlig vis. Vedr. præparat og dosering se forløbsbeskrivelse på Sundhed.dk [klik her](#).



Heparin Bridging

Selvom bridging er en opgave, der hovedsagligt ligger i sekundær sektoren er der måske alligevel praktiserende læger, der påtager sig denne opgave. Derfor vil vi gerne gøre opmærksom på vedhæftede applikation som kan anvendes til pausering og/eller bridging af patienter i antitrombotisk behandling, som skal gennemgå et operativt indgreb.

Formålet med applikationen er at sikre hjælp til at foretage en korrekt pausering og/eller bridging til gavn for den enkelte patient. Applikationen skal ses som et støttesystem til ens egne kompetencer. Den kan findes her: <http://dsth.dk/bridging/>. Se desuden Basislisten under AK-behandling www.basislisten.dk

Alkoholbehandling

I 2015 udgav Sundhedsstyrelsen en National Klinisk Retningslinje for behandling af alkoholafhængighed. Her blev acamprosat (Aotal og Campral) anbefalet som førstevalg til farmakologisk behandling af alkoholafhængighed.

Dette har bevirket at acamprosat har fået generelt klausuleret tilskud fra den 7.12.2015. Tilskuddet gælder, når lægen ordinerer acamprosat som "supplement til samtalebehandling hos alkoholafhængige, der ønsker afholdenhed".

LÆGEMIDDELENHEDEN i Region Nordjylland

LME's konsulenter:

Mette Fredberg Greth (leder), Marianne Siersbæk, Karsten Bomholdt Jacobsen, Mona Hansen, Mie Aarup, Thomas Gregersen, Hans West, Heidi Kudsk (farmaceut), Kirsten Nielsen (regional lægemiddelkonsulent)

Acamprosats nøjagtige virkningsmekanisme er ukendt, men det vides, at acamprosat er en glutamatreceptorantagonist og påvirker trangen til at drikke alkohol.

Acamprosat bør primært overvejes som støtte til alkoholafhængige personer, der ønsker afholdenhed fremfor nedsætte trangen til alkohol. Det ser ud til, at personer med 'craving' eller angst som fremtrædende symptomer vil have særlig gavn af behandling med acamprosat.

Forsigtighed skal udvises ved kendt nyresygdom (GFR < 50) og er kontraindiceret ved GFR < 30.

Acamprosat skal indtages tre gange dagligt, og efter 4-6 uger vurderes det, om der er effekt af behandlingen, ellers seponeres den. Der er ikke evidens for at behandle længere end et år. Almindelige bivirkninger ved acamprosatbehandling er diarré, kvalme, nedsat libido og impotens.

Tips og tricks fra Lægemedlenheden

Dosisdispensering

Sundhedsstyrelsen laver en opdateret liste over hvilke lægemidler der kan dosisdispenseres. Den kan findes på dette link: [Klik her](#)

IRF's Rød-gul-grøn liste

Rød-gul-grøn-listen er nu opdateret (januar 2016) [Se listen her](#)

Lægemedlerådgivningen ved Klinisk Farmakologisk Afdeling

Besvarer, vederlagsfrit, forespørgsler fra læger om konkrete kliniske problemstillinger ved behandling med lægemidler. Spørgsmål kan bl.a. dreje sig om medicinering af gravide og ammende, mulige interaktioner eller bivirkninger, dosering, eller komplicerede medicingennemgange.

Der fremsendes dokumenterede besvarelser med svartid efter ønske.

Henvendelse kan ske mandag-fredag kl. 8-15 på tlf 23 28 06 01 eller e-mail: kfa@auh.rm.dk, www.kfa.auh.dk