

## Läkemedelskostnader 2012

Denna rapport är framtagen av Utvecklingsavdelningen som ett komplement till Hälso- och sjukvårdsförvaltningens årsredovisning för 2012. Rapporten belyser kostnadsutvecklingen för läkemedel och läkemedelsnära varor vilka hämtats ut på recept av invånarna i Stockholms län och/ eller levererats mot rekvisition direkt till vårdgivare i länet såsom akutsjukhusen. Rapporten lämnar även information om receptköpen ur ett kvalitetsperspektiv vilket är indirekt indikation på vårdgivarnas följsamhet till olika terapirekommendationer som Kloka Listan. Rapporten grundas på i huvudsak på försäljningsdata från landstingets uppföljningsdatabas VAL.LAK eller motsvarande från Apotekens Service AB samt på uppgifter om landstingets kostnader för särskild läkemedelssubvention till länsinvånare ur tabellen Läkemedelskostnader i Årsbokslutet.

## Minskade läkemedelskostnader i öppen vård 2012

**Landstingets kostnader för läkemedel på recept sjönk under 2012 med 2,4 procent. Ny läkemedelsförsörjning till sjukhusen före årsskiftet medför att resultatet för rekvisitioner är något osäkert. Kostnadsminskningen för recept torde främst bero på upphörda patent för flera vanliga läkemedel, att introduktionen av nya läkemedel skett i måttlig takt, höjd gräns för receptförmånen samt fortsatta effektiviseringar genom ökad följsamhet till Kloka Listan, delvis som en effekt av kostnadsansvaret för läkemedel (KÖL).**

### Osäkert utfall för rekvisitioner

Läkemedelskostnaderna för rekvisition sjönk med 1,1 procent 2012, Tabell 1. Under slutet av 2012 kom nya leverantörer för läkemedel inklusive beredningar till slutenvård. Detta medförde störningar i statistikredovisningen för främst december. Det är därför inte säkert att samtliga 2012 års rekvisitionskostnader är inkluderade i uppföljningen. Ändrade prismodeller mellan åren kan dessutom försvåra kostnadsjämförelser. Det gäller inte minst rekvisition av specialläkemedel, jämför Tabell 2. Förutom att KÖL och annan ekonomisk styrning kan ha haft effekt på de samlade läkemedelskostnaderna för akutsjukhusen, kan kostnadsminskningarna hänföras till:

- Få nyintroduktioner av läkemedel med breda indikationer.
- Måttlig ökningstakt för nya kostsamma läkemedel.
- Fortsatta väsentliga kostnadsminskningar till följd av övergång till generiska fabrikat av flera läkemedel med stor användning, såsom atorvastatin (Lipitor mot höga blodfetter) och oxikodon (Oxycontin mot svår värk).
- Höjd subventionsgräns för recept den 1 januari 2012, från 1800 till 2200 kronor

Totalbeloppet för specialläkemedel, fortsatte att stiga 2012, Figur 1 och Tabell 2, jämför Figur 4a.

### Immunsuppressiva fortsätter att öka

Läkemedel mot tumörer och rubbningar i immunsystemet, ATC-grupp L, fortsatte att svara för en femtedel av de samlade läkemedelskostnaderna, Figur 2. Ökningen var cirka 1 % jämfört med 5 respektive 7 % 2011 och 2010. Immunsuppressiva medel vilka innefattar TNF-alfa-hämmare, fortsatte att stiga, +8%, men de ökade mindre än 2011 och 2010, Figur 3, jämför Tabell 4. Nytt för 2012 var att onkologiska medel och immunstimulerande medel inte ökade. Resultatet för cytostatika är dock osäkert beroende på hur stor del av dess beredningskostnader som var inkluderade i statistiken för 2012 till följd av leverantörsbyte. Uppbromsad kostnadsutveckling för denna läkemedelsgrupp skulle kunna knytas till ökad andel generiska cytostatika. Samtidigt har flera mycket kostsamma nya medel på området introducerats som ipilimumab mot avancerat melanom, och som ännu har begränsad användning. Abirateron inom grupp L02 mot avancerad prostatacancer, fick också en viss användning under 2012, jämför Figur 4a.

**Tabell 1.** Försäljning i Stockholms län av läkemedel och läkemedelsnära produkter 2012 jämfört med 2011. Uppgifter om egenvårdsläkemedel saknas. Källor: VAL/GUPS och Läkemedelsbokslut 2012.

Varutyp, försäljningsätt	Totalt, Mkr				SLL kostnader, Mkr			
	2012	2011	Diff.	%	2012	2011	Diff.	%
<b>Läkemedel:</b>								
Recept & dosdispenserat VAL	6 021	6 025	-4	0	4 260	4 420	-161	-4
Dosdispensering, tjänsten*)	62	60	2	3	62	60	2	3
Fria läkemedel recept**)	366	322	44	14	366	322	44	14
Summa läkemedel recept	6 449	6 407	42	0,7	4 688	4 802	-115	-2,4
Rekvitioner VAL ***)	1 284	1 314	-30	-2,3	1 284	1 314	-30	-2,3
<b>Summa läkemedel</b>	<b>7 733</b>	<b>7 720</b>	<b>13</b>	<b>0,2</b>	<b>5 971</b>	<b>6 116</b>	<b>-144</b>	<b>-2,4</b>
<b>Läkemedelsnära:</b>								
Recept/Hjälpmedelskort****)	125	99	26	26	96	84	13	15
Rekvitioner	1	2	-1	-37	1	2	-1	-37
<b>Summa läkemedelsnära</b>	<b>126</b>	<b>101</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>97</b>	<b>86</b>	<b>12</b>	<b>14</b>
<b>Summa totalt netto</b>	<b>7 859</b>	<b>7 821</b>	<b>38</b>	<b>0,5</b>	<b>6 069</b>	<b>6 201</b>	<b>-132</b>	<b>-2,1</b>
Upphandl.rabatter***** (+)	5	200			5	200		
<b>Summa totalt brutto</b>	<b>7 864</b>	<b>8 021</b>	<b>-157</b>	<b>-2,0</b>	<b>6 074</b>	<b>6 401</b>	<b>-327</b>	<b>-5,1</b>

\*) Källa: Läkemedelsbokslutet SLL 2012 K. Sollermark.

\*\*\*) Fria läkemedel enl. SML etc. Källa: Läkemedelsbokslutet SLL 2012 K. Sollermark.

\*\*\*\*) Netto ev. centrala upphandlingsrabatter, 5 Mkr (200 Mkr) men brutto tillverkarrabatter cytotatika 55 Mkr (40 Mkr). Källa: R. Gustafsson SEM.

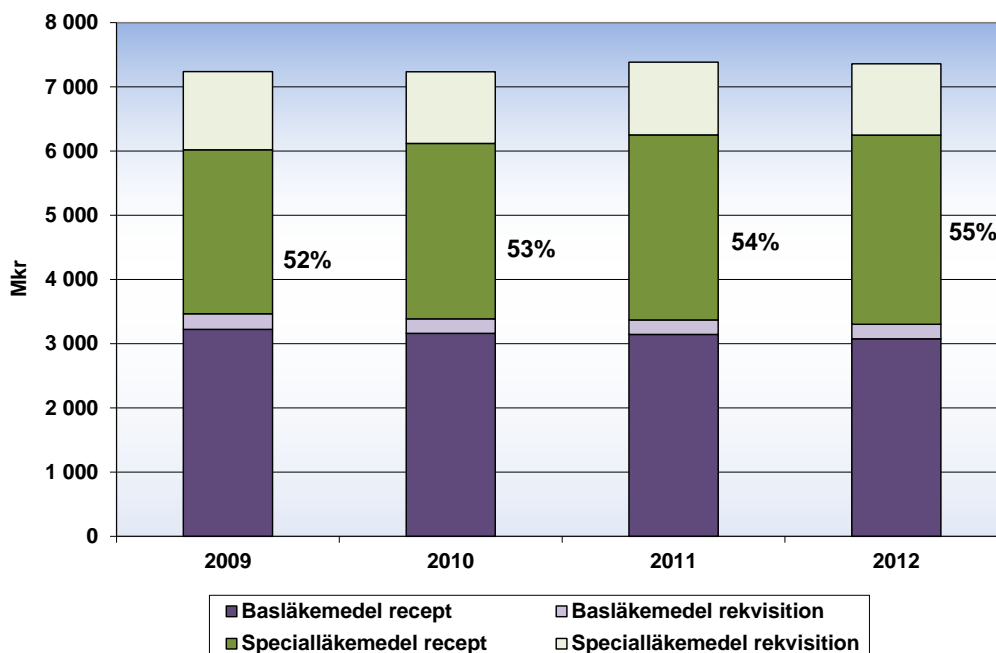
\*\*\*\*\*) Inklusive direktdistribuerade hjälpmedel vid diabetes 89 Mkr.

\*\*\*\*\*) Tillägg av i rekvisitionsbeloppet inkluderade upphandlingsrabatter rekvisition minus ej inkluderade rabatter för cytotatika.

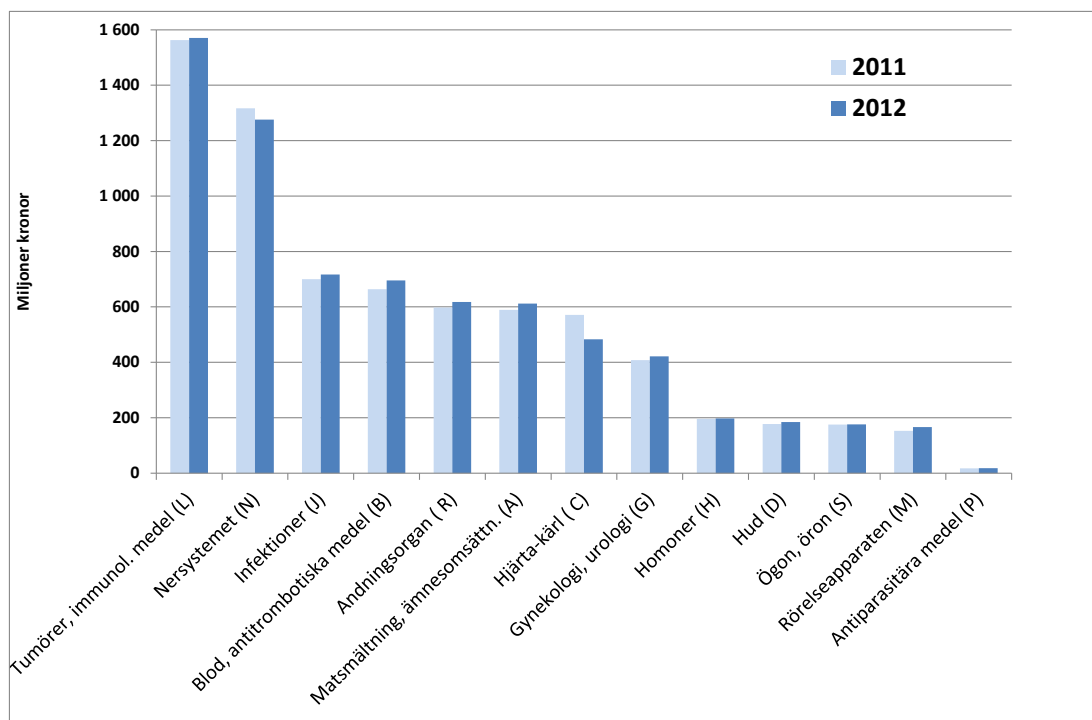
**Tabell 2.** Fördelning av totalbelopp för bas- respektive specialläkemedel\* år 2009 – 2012 i Stockholms län samt förändring 2011 – 2012, jämför, Tabell 1. Exklusive upphandlingsrabatter för cytotatika 2012. Beloppet för rekvisition 2009 inkluderar inte upphandlingsrabatter. Källa: VAL /GUPS

Typ av läkemedel	Mkr					
	2012	2011	Diff.	%	2010	2009
Basläkemedel recept	3 075	3 144	-69	-2,2	3 160	3 223
Basläkemedel rekvisition	226	226	-1	-0,2	226	243
<b>Summa basläkemedel</b>	<b>3 300</b>	<b>3 370</b>	<b>-70</b>	<b>-2,1</b>	<b>3 386</b>	<b>3 467</b>
Specialläkemedel recept	2 947	2 881	65	2,2	2 733	2 552
Specialläkemedel rekvisition	1 113	1 132	-14	4,9	1 115	1 220
<b>Summa specialläkemedel</b>	<b>4 060</b>	<b>4 013</b>	<b>51</b>	<b>1,3</b>	<b>3 848</b>	<b>3 772</b>
<b>Summa läkemedel</b>	<b>7 360</b>	<b>7 383</b>	<b>-18</b>	<b>-0,2</b>	<b>7 234</b>	<b>7 239</b>
Beloppsandel specialläkemedel (%)	55	54			53	52

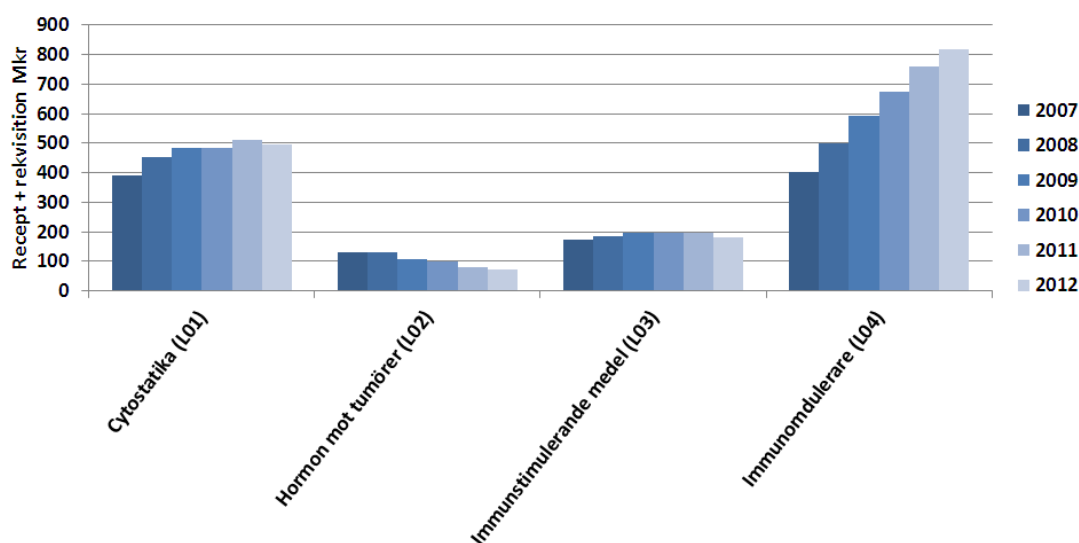
\*) För definitioner av begrepp inom läkemedelsuppföljning, se sidan 16.



**Figur 1.** Fördelning av totalbelopp per år mellan bas- och specialläkemedel i Stockholms län. Uppgifterna för rekvisitioner år 2010-2012 är inklusive leverantörsrabatter, jämför texten till Tabell 2.



**Figur 2.** Största ATC-1-grupper av läkemedel (recept befolkningen SL + rekvisitioner vårdgivare SL) 2012, totalbelopp Mkr inklusive leverantörsrabatter rekvisition utom för cytostatika. Källa: Apotekens Service AB.



**Figur 3.** Onkologiska och immunologiskt verkande medel (ATC-grupp L): Förändring av totalbelopp för dess undergrupper. Med reservation för ofullständiga rekvisitionsdata för främst cytostatika 2012.  
Källa: Apotekens Service AB.

Beloppsmässigt näst största undergrupp, Nervsystemet, fortsatte att minska några procent Figur 2. Det berodde på introduktionen av generiska läkemedel med väsentlig volym såsom det morfinbesläktade läkemedlet oxikodon och lamotrigin med användning inom både neurologi och psykiatri liksom antipsykotiska medel som olanzapin, se Figur 4b. Dessa minskningar vägde tyngre än den fortsatta ökningen av kostsamma läkemedel mot bland annat ADHD och psykossjukdom. ATC-grupp B som innehåller antikoagulantia, steg med fem procent. Det berodde delvis på det nya medlet dabigatran, Figur 4a. Ökningen torde i första hand endast avse viss nyinsättning då warfarin kvarstår som välbeprövat förstahandsmedel vid förmaksflimmer förebyggande mot stroke. Medlen mot infektionssjukdomar (J) ökade. Det var medel mot C-hepatit (teleprevir) och medel mot HIV som främst drev upp kostnaderna medan tillkomsten av vissa generiska HIV-läkemedel fick ringa ekonomisk betydelse, jämför J05 Tabell 3. Vidare fortsatte botulinumtoxin att öka, Figur 4a. Medel mot hjärt-kärlsjukdom (ATC-grupp C – Figur 2), fortsatte att minska mest (-15 %) trots treprocentig volymökning. Det blodfettsänkande läkemedlet atorvastatin och kandesartan mot högt blodtryck / hjärtsvikt i generisk form minskade kostnaderna då de ersatte tidigare patentskyddade produkter. Båda dessa medel har stor volym, Figur 4b.

### Största ökningen på akutsjukhusen

Läkemedelskostnaderna 2012 tenderade att förbli oförändrade på akutsjukhusen, Tabell 5 och Figur 5. Resultatet för rekvisitioner belastas av osäkerhet på grund av ny sjukhusförsörjning med indikation på ofullständig statistikredovisning 2012. Den dämpade kostnadsutvecklingen för recept synes kunna vara en effekt av KÖL i kombination med ökad tillgången på basläkemedel i generisk form.

**Tabell 3.** Beloppsmässigt största undergrupper av läkemedel (ATC-3). Totalbelopp recept (förmånsbelopp + egenavgifter) + belopp för rekvisitioner netto rabatter 2011 och 2012, avrundade belopp Mkr. Källa: Apotekens Service AB

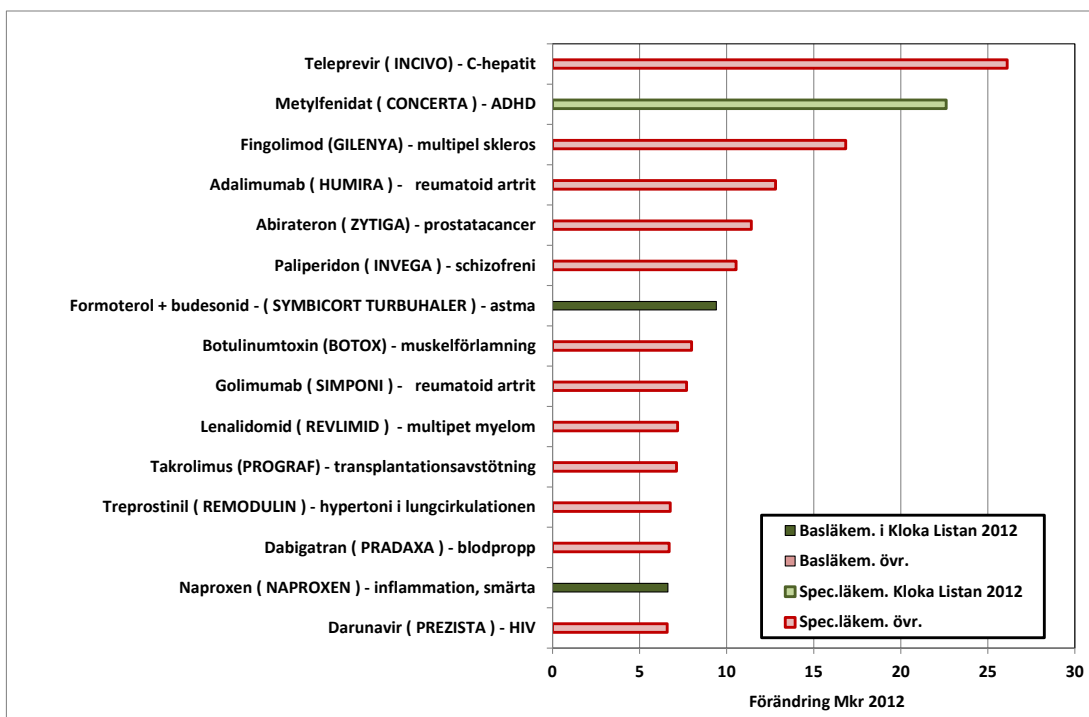
ATC-grupp	2012	2011	Diff. MKr	Diff. (%)
Immunsuppressiva (L04)	820	760	60	8
Medel vid astma KOL (R03)	446	428	18	4
Cytostatika (L01)	441	475	-34	-7
Antidepressiva, ADHD, demens (N06)	374	353	21	6
Virushämmare, systemiska (J05)	360	318	41	13
Hemostatika (mot blödarsjuka) (B02)	265	257	8	3
Neuroleptika, hypnotika etc. (N05)	264	299	-36	-12
Könshormoner (G03)	242	234	8	4
Analgetika (N02)	242	252	-10	-4
Diabetesmedel (A10)	235	225	10	4
Antibiotika (J01)	200	210	-10	-5
Antikoagulantia (B01)	188	168	20	12
Immunstimulerare (bl. a. mot MS) (L03)	181	206	-25	-12
Antiepileptika (N03)	166	186	-20	-11
Ögonläkemedel (S01)	165	164	1	0
Urologiska medel (G04)	155	152	3	2
ACE-Hämmare och ARB (C09)	137	193	-56	-29
Blod- & vätskeersättning (B05)	126	123	3	2
Hypofys- hypotalamushormoner (H01)	113	118	-5	-4
Medel vid anemier (B03)	110	110	0	0

Psykiatrins läkemedelskostnader minskade något i kontrast till tidigare år. Det förklaras främst av att många nyare antipsykotiska läkemedel nu finns generiska. Husläkarverksamheternas oförändrade läkemedelskostnader torde främst vara en följd av ökad följsamhet till Kloka Listan, mycket få nytillkomna basläkemedel samt allt större total andel generiska läkemedel av förskrivningen inom allmänmedicinen. Kostnadsminskningen för geriatrik och SÄBO synes ha liknande orsaker. Kolinesterashämmaren donepezil mot Alzheimers demens finns nu generiskt, vilket kan ha bidragit.

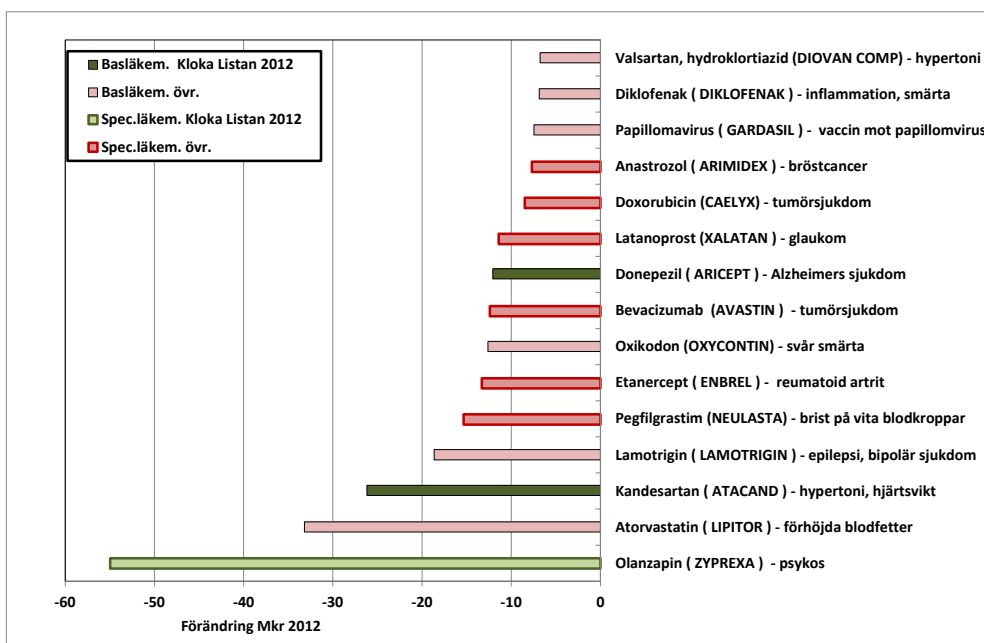
### **Kloka Listans läkemedel volymmässigt i topp**

De volymmässigt största läkemedlen i länet var som tidigare medel ur Kloka Listan Figur 6. Enda undantaget var det blodtryckssänkande läkemedlet felodipin - men som minskade i volym. Detta bör ha varit resultat av den långsiktiga satsningen på att nå ut med Kloka Listans rekommendationer till förskrivarna i kombination med olika incitament. Låg innovationstakt inom breda terapiområden där det idag finns kostnadseffektiv evidensgrundad behandling har gynnat denna utveckling. Så gott som samtliga läkemedel i topp i volym är vid receptförskrivning utbytbara på

apotek, vilket kan ha bidragit till den uppbromsade kostnadsutvecklingen för läkemedel.



**Figur 4a.** Största ökning 2012 för läkemedel via recept och rekvisition i totalbelopp Mkr se ovan. Substansnamn och exempel på produkt, samt huvud användning. *Källa: VAL/GUPS*



**Figur 4b.** Största minskningar 2012 för läkemedel via recept och rekvisition i totalbelopp Mkr se ovan. Substansnamn och exempel på produkt, samt huvud användning. *Källa: VAL/GUPS*

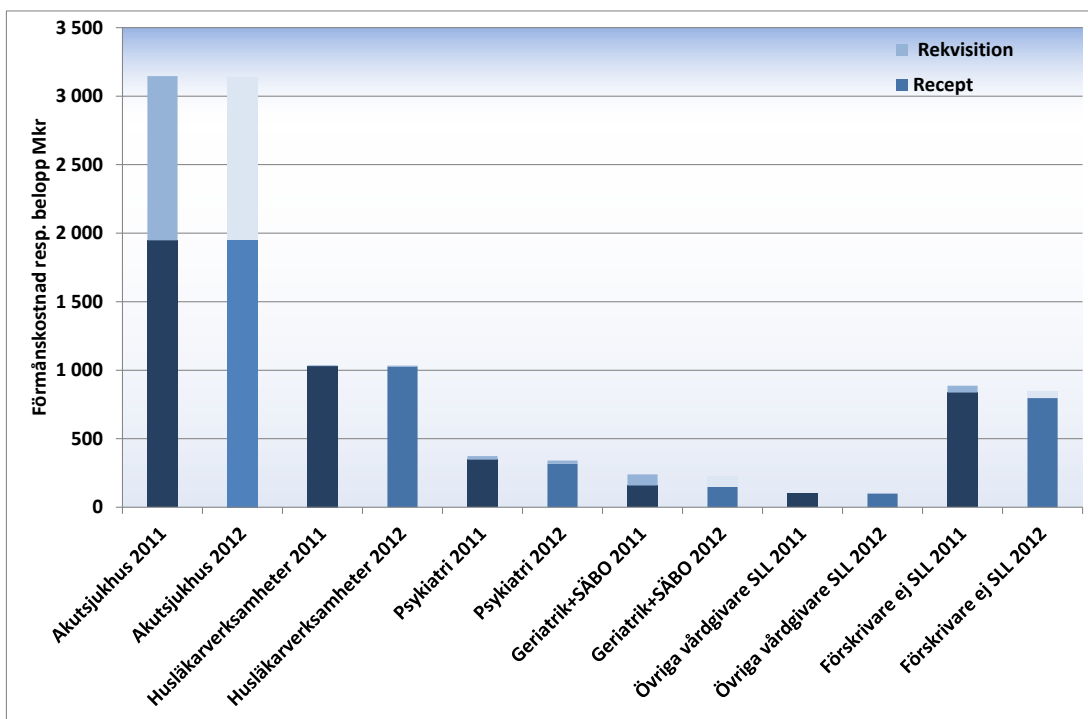
**Tabell 4** Läkemedel, recept + rekvisitioner med största totalbelopp 2012. Rek (S): Rekommenderat endast inom specialiserad vård. Basläkemedel: Se definition sid. 16. *Källa: VAL/MJH*

ATC-grupp, Läkemedel (PRODUKT - exempel) - användningsområde	Kloka Listan	Basläkem. (B); Upp-handl. (U)	2012 Mkr	Diff 2011 Mkr	Diff (%)
L04AB04 Adalimumab ( HUMIRA ) - reumatoid artrit	Rek (S)	-	194	13	7
L04AB01 Etanercept ( ENBREL ) - reumatoid artrit	-	-	191	-13	-7
R03AK07 Formoterol, budesonid - ( SYMBICORT TURBUHALER ) -astma	Rek	B	156	9	6
B02BD02 Antihemofilifaktor a (faktor viii) ( ADVATE ) - blödarsjuka	-	-	139	0	0
L04AB02 Infliximab ( REMICADE ) - reumatoid artrit	Rek (S)	-	129	3	3
N06BA04 Metylfenidat ( CONCERTA ) - ADHD	Rek (S)	-	117	23	24
L03AB07 Interferon beta-1a ( AVONEX ) - multipel skleros	-	-	76	-5	-6
L01XC03 Trastuzumab ( HERCEPTIN ) - tumörsjukdom (bröstcancer)	-	-	74	1	1
L01XC02 Rituximab ( MABTHERA ) - tumörsjukdom, reumatoid artrit	-	-	73	-2	-3
R03BB04 Tiotropiumbromid ( SPIRIVA ) - kronisk obstruktiv lungsjukdom KOL	Rek	B	64	5	9
L04AA23 Natalizumab ( TYSABRI ) - multipel skleros	-	-, U	62	3	5
B01AB04 Dalteparin ( FRAGMIN ) - blodpropp	Rek	B	60	1	2
N03AX16 Pregabalin ( LYRICA ) - ångest, neuropatisk smärta, epilepsi	-	B	58	2	4
N02BE01 Paracetamol ( ALVEDON ) - smärta, feber	Rek	B	56	5	9
R03AK06 Salmeterol + flutikason - ( SERETIDE DISKHALER ) - astma	Rek	B	52	-1	-2
L01XE01 Imatinib ( GLIVEC ) - tumörsjukdom (leukemi)	-	-	51	5	11
H01AC01 Somatropin ( GENOTROPIN MINIQUICK ) - tillväxstörning	-	-	51	-6	-11
G03CA03 Östradiol ( VAGIFEM ) - östrogentillägg - lokalbehandling	Rek	B	51	3	7
A10AE04 Insulin glargin ( LANTUS ) - diabetes mellitus	Rek (S)	B	51	1	1
R03BA02 Budesonid ( PULMICORT TURBUHALER ) - astma	Rek	B	50	-1	-2
S01LA04 Ranibizumab ( LUCENTIS ) - degeneration av gula fläcken	-	-	49	3	6
J05AR03 Tenofovir kombination ( TRUVADA ) - HIV	-	-	48	2	3
C09CA06 Kandesartan ( ATACAND ) - hypertoni, hjärtsvikt	Rek	B	48	-26	-35
J05AR02 Lamivudin och abacavir ( KIVEXA ) - HIV	-	-	47	2	4
C07AB02 Metoprolol ( SELOKEN ZOC ) - hjärtsvikt, hypertoni	Rek	B	47	0	0
L04AD02 Takrolimus ( PROGRAF ) - avstötning av transplantat	-	-	47	7	18
J05AR06 Emtricitabin-kombination ( ATRIPLA ) - HIV	-	-	46	2	4
J06BA02 Immunoglobulin i.v. ( KIOVIG ) - immunbrist	-	-	43	-1	-3
R01AD09 Mometason ( NASONEX ) - allergisk snuva	Rek	B	42	5	13
G04BE03 Sildenafil ( VIAGRA ) - impotens, hypertoni lungkretsloppet	Rek	B	40	1	4



**Tabell 5.** Fördelning av SLL-kostnader per vårdgren och varuslag, recept respektive rekvisitioner för läkemedel och vissa läkemedelsnära varor i Stockholms län. Beloppet för rekvisitioner är netto upphandlingsrabatter med undantag av 40 resp. 35 Mkr 2011 och 2010 för cytotatika vilka dock kan antas förbrukas på främst akutsjukhus. Psykiatri innefattar privata specialistmottagningar. Urvalet för Geriatrik + SÄBO kan innefatta brister på grund av felaktiga arbetsplatskoder. *Källa: VAL/MJH*

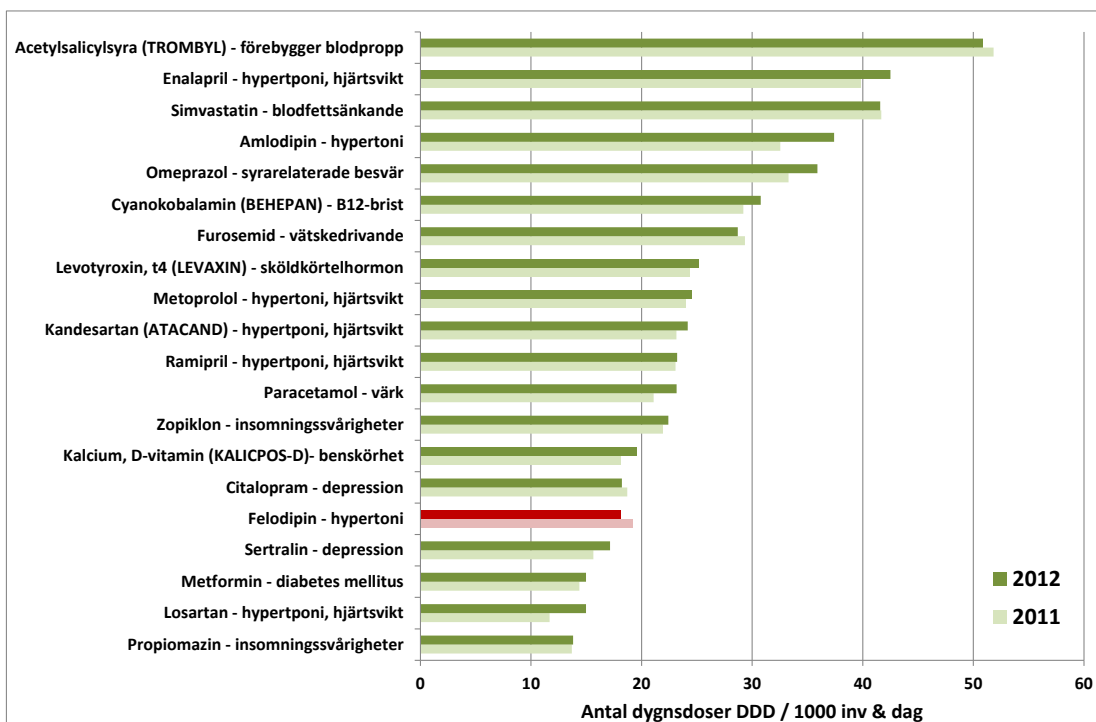
Vårdgren / varuslag (Mkr)	Ordination	2012	Andel (%)	2011	Diff.	Diff. (%)
Akutsjukhus	Recept	1 950		1 948	2	0
	Rekvisitioner	1 189		1 198	-9	-1
<b>Akutsjukhus</b>	<b>Summa</b>	<b>3 139</b>	<b>55</b>	<b>3 146</b>	<b>-7</b>	<b>0</b>
Husläkarverksamheter	Recept	1 028		1 029	-2	0
	Rekvisitioner	6		7	0	-5
<b>Husläkarverksamheter</b>	<b>Summa</b>	<b>1 034</b>	<b>18</b>	<b>1 036</b>	<b>-2</b>	<b>0</b>
Psykiatri	Recept	317		348	-30	-9
	Rekvisitioner	23		25	-2	-8
<b>Psykiatri</b>	<b>Summa</b>	<b>341</b>	<b>6</b>	<b>373</b>	<b>-32</b>	<b>-9</b>
Geriatrik+SÄBO	Recept	150		159	-9	-6
	Rekvisitioner	79		81	-2	-2
<b>Geriatrik+SÄBO</b>	<b>Summa</b>	<b>229</b>	<b>4</b>	<b>239</b>	<b>-11</b>	<b>-4</b>
Övr. vårdgivare SLL	Recept	100		100	0	0
	Rekvisitioner	0		0	0	-
<b>Övr. vårdgivare SLL</b>	<b>Summa</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Förskrivare ej SLL	Recept	796		837	-41	-5
	Rekvisitioner	50		50	1	1
<b>Förskrivare ej SLL</b>	<b>Summa</b>	<b>847</b>	<b>15</b>	<b>887</b>	<b>-40</b>	<b>-5</b>
Dialysvaror	Recept	0		0	0	-
	Rekvisitioner	21		22	-1	-4
<b>Dialysvaror</b>	<b>Summa</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>-1</b>	<b>-4</b>
Röntgenkontrast	Recept	0		0	0	-
	Rekvisitioner	11		13	-2	-13
<b>Röntgenkontrast</b>	<b>Summa</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>-2</b>	<b>-13</b>
<b>Totalt</b>		<b>5 722</b>	<b>100</b>	<b>5 816</b>	<b>-94</b>	<b>-2</b>



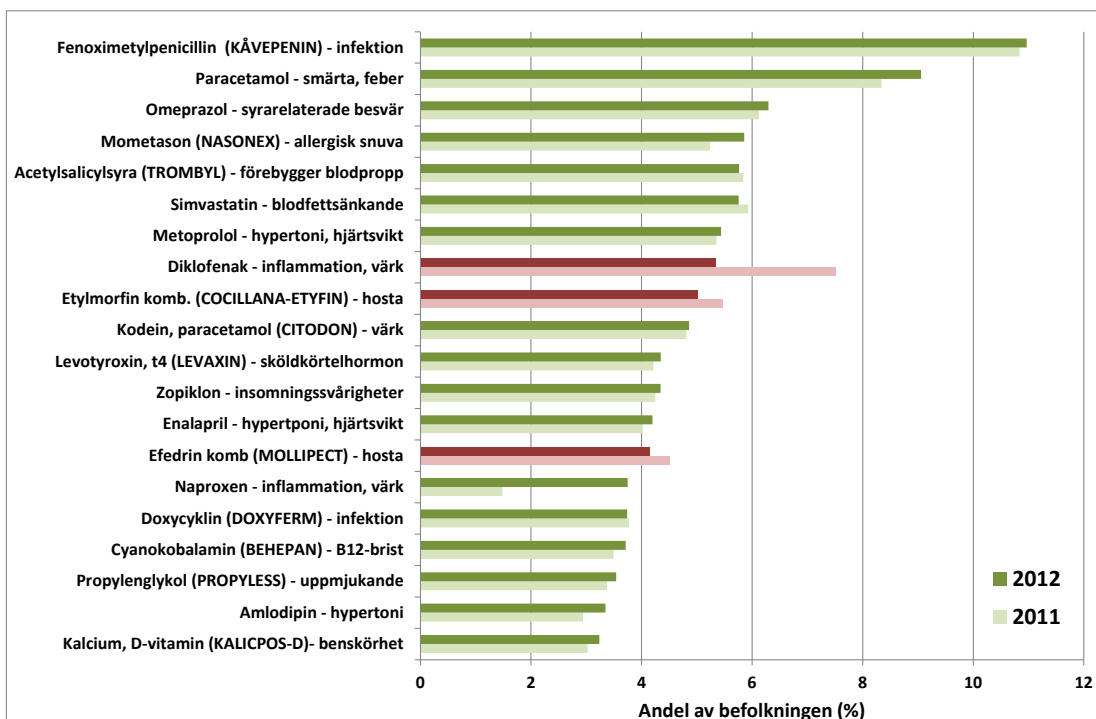
**Figur 5.** Landstingskostnad för recept- och rekvisitioner per vårdgren, Källa: VAL/MJH

### **Kloka Listans läkemedel dominerar på recepten**

Räknat i antal individer som minst någon gång under året köpt något läkemedel på recept, dominerade individerna som fick Kloka Listans mediciner, Figur 7. Topplistan i antal personer som köpt på recept är något annorlunda än topplistan i antal definierade dygnsdoser DDD, Figur 6, och som dessutom omfattar rekvisitioner. Det förklaras av att många patienter endast får engångskurer för kortare episoder av till exempel luftvägsinfektioner och värk, till exempel tandbesvär. Således fick flest individer läkemedlen av denna typ. Räknat i volym får läkemedel för kontinuerlig medicinering större tyngd än medel för korta kurer. Som kommenterat i tidigare rapport 2012 har antalet individer som fått det antiinflammatoriska medlet diklofenak minskat till förmån för det istället rekommenderade naproxen, Figur 7. Det beror på att säkerhetsmässiga och miljömässiga brister med diklofenak har uppmärksammats i Läkemedelskommitténs fortbildning riktad till främst kären av allmänläkare.



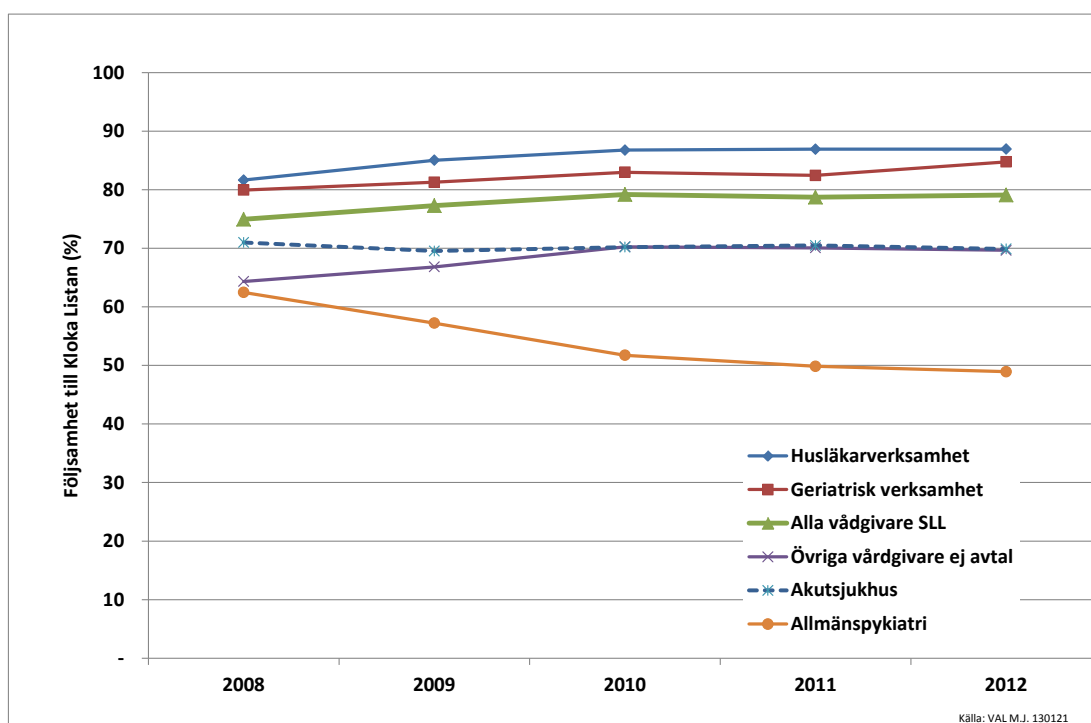
**Figur 6.** Läkemedels volym, recept + rekvisitioner, i topp per 1000 invånare i Stockholms län. *Källa: Apotekens Service AB.*



**Figur 7** Läkemedel i topp 2012 efter andel länsinvånare som erhållit på recept minst en gång under 2012 resp. 2011. Grön färg för läkemedel i Kloka Listan. *Källa: VAL/MJH*

### Fortsatt hög följsamhet till Kloka Listan

Följsamheten till Kloka Listan var fortsatt hög bland länets förskrivare under 2012. Det var särskilt hos förskrivarkategorier där basläkemedel dominerar. Psykiatrin uppvisar fortsatt låg följsamhet vilket delvis kan förklaras av att det i hög grad är en så specialiserad verksamhet. Den ändrade kostnadstrenden för psykiatrin, Tabell 5, reflekteras inte av följsamhetstalet. Det torde avspegla att följsamhetsberäkningen endast avser Kloka Listans basläkemedel. Psykiatrins läkemedelsarsenal finns rekommenderad i tillägget för specialiserad vård men som enligt KÖL inte ligger till grund för den generella följsamhetsberäkningen.



**Figur 8.** Följsamhet till Kloka Listan (%) enligt DU90% per huvudkategori av vårdgivare. *Källa: VAL/MJH.*

### Ökad följsamhet till ett av sex Kloka råd

Det Kloka Rådet att ersätta det antiinflammatoriska läkemedlet diklofenak med naproxen, var det enda av sju Kloka Råd som i större utsträckning resulterade i ändrad förskrivning, Tabell 6. Egen klinisk erfarenhet av bristande tolerans mot diklofenak kan ha spelat in. Att följsamheten till övriga Kloka Råd inte har förbättrats på ett år behöver inte vara negativt. Följsamheten hade sannolikt försämrats i åtskilliga fall om Läkemedelskommittén inte hade bedrivit utbildningsaktiviteter.

### Något minskad förskrivning av antibiotika

Antalet utköpta antibiotikarecept var under året i stort oförändrat, dock med en liten minskning under hösten. Det kan möjligen ha berott på gynnsamt panorama för

luftvägsinfektioner. Långsiktigt synes dock antibiotikaförskrivningen ha minskat, Figur 9. En förklaring till denna utveckling för hela befolkningen kan ses hos barn 1-12 år Figur 10. Fortfarande är dock avståndet till det nationella målvärdet betydande för såväl barn som hela befolkningen. Däremot har rekommendationerna om högre andel fenoximetylpenicillin till små barn anammats i allt högre grad vid ordination av luftvägsantibiotika, Figur 11.

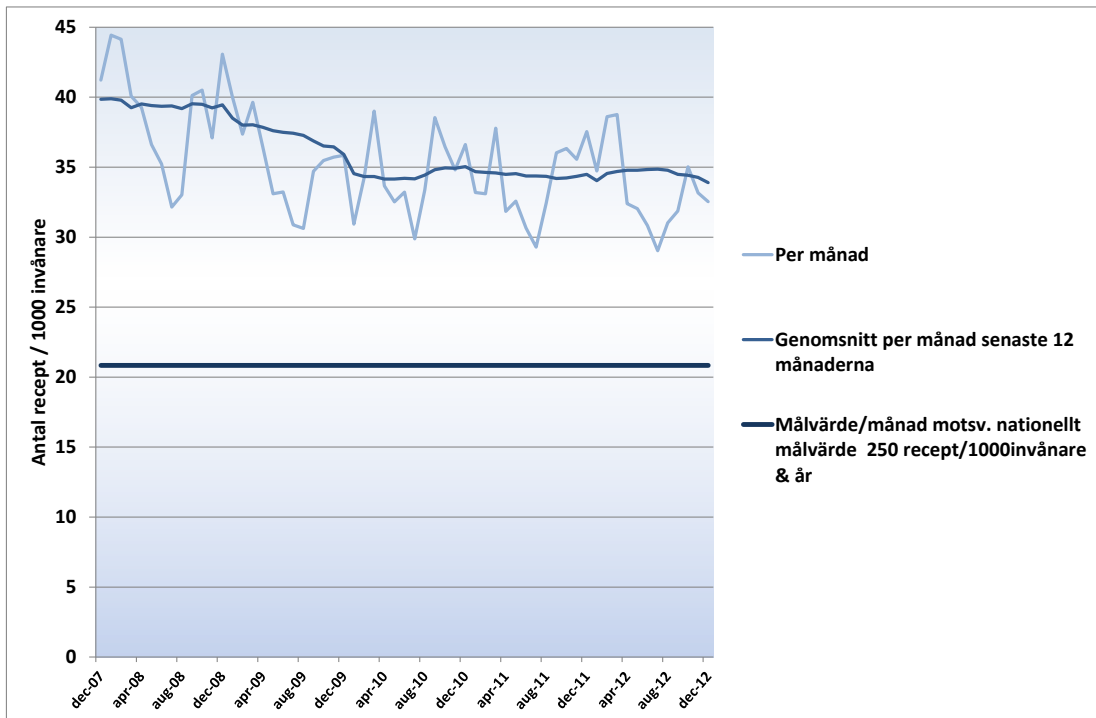
### Budskap om olämpliga läkemedel till äldre följs endast delvis

De nationella råden om att minska förskrivningen av sömnmedlet propiomazin och värkmedlet tramadol till äldre, fortsatte att följas under 2012, Figur 12.

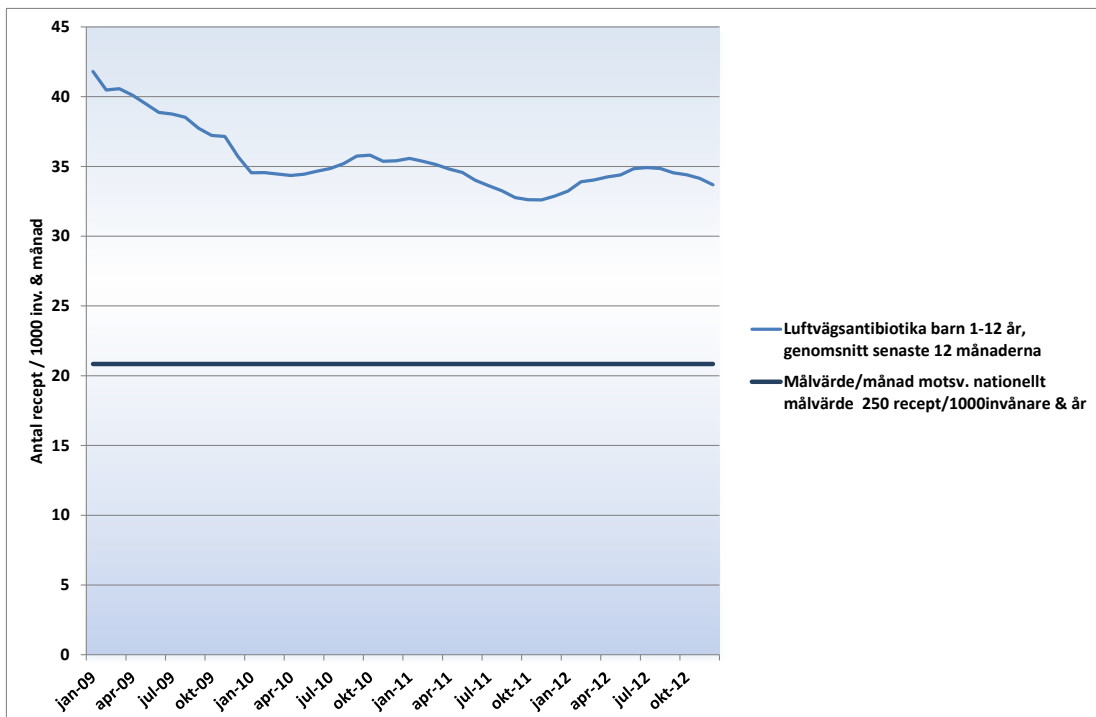
Förskrivningen av långverkande bensodiazepiner är sedan lång tid tillbaka låg och sjunkande då det finns säkrare alternativa medel att tillgå. Däremot följdes inte rådet om att minska förskrivningen av medel med antikolinerga effekter som effekt eller bieffekt, med resulterande risk för ökad förvirring hos äldre. Det berodde i huvudsak på ökad förskrivning av medel mot inkontinens till kvinnor.

**Tabell 6.** Utfall av Kloka råd från Stockholms läns läkemedelskommitté vid läkemedelsförskrivning 2012. Blå markering där någon förbättring uppnåtts.

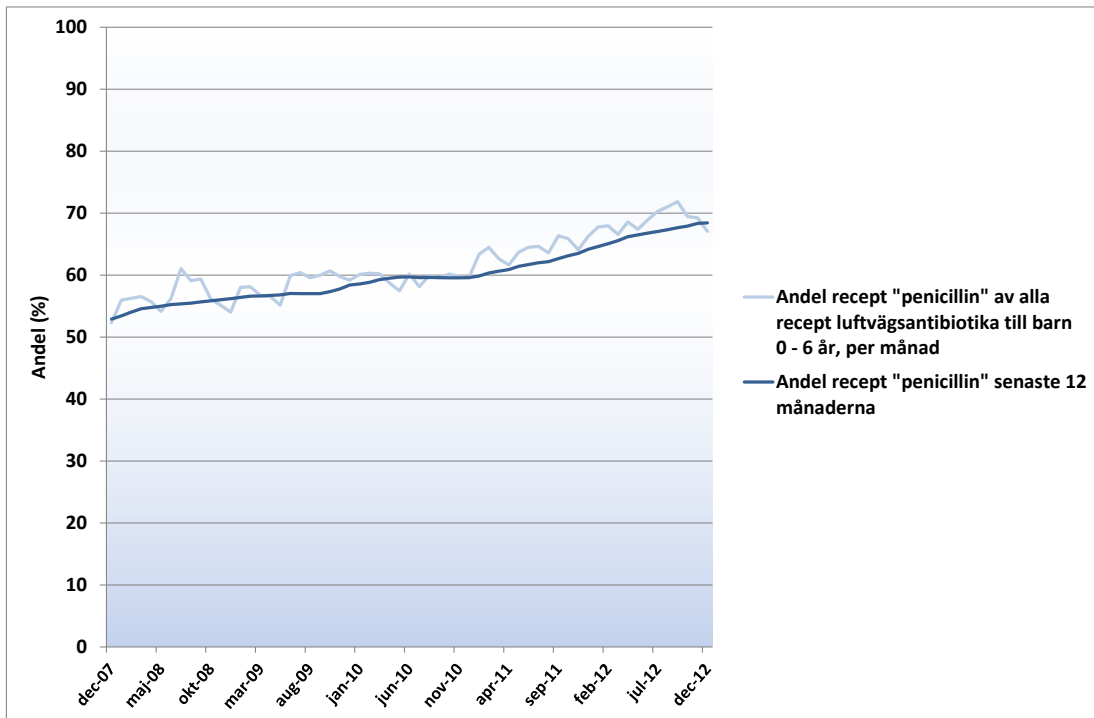
Kloka Råd 2012	Indikator	Målvärde	2011	2012
Välj medellångverkande humaninsulin vid insättning av basinsulin istället för Lantus eller Levemir, 40 år och äldre.	Andel NPH-insulin+mix-insulin av NPH-insulin+mix-insulin+långverkande insulinanaloger (DDD %)	>80%	67,3	67,7
Använd i första hand naproxen vid förskrivning av COX-hämmare på grund av god effekt och fördelaktig hjärt-kärlprofil.	Andel naproxen av samtliga COX-hämmare exklusive glukosamin (DDD %)	>50%	15,5	30,7
Öka användningen av akamprosat och naltrexon vid alkoholberoende och följ upp behandlingen.	Volym akamprosat + naltrexon (DDD / 1000 inv & dag; TID)	Skall öka	0,5	0,6
Behandling med PPI är olämplig vid magont utan känd orsak liksom inför gastroskopi.	Volym protonpumpshämmare (DDD / 1000 invånare & dag; TID)	Skall minska	38,0	40,6
Inled med citalopram eller sertralin vid indikation för läkemedelsbehandling av lätt till medelsvår depression.	Andelen citalopram + sertralin av SSRI (DDD; %)	>60%	51,9	51,3
Förskriv antipsykotiska läkemedel i depotform när så är möjligt.	Andel volym (enskilda produkter) depotinjektion av samtliga neuroleptika, ålder 18-65 år.	Skall öka	25,0	24,6



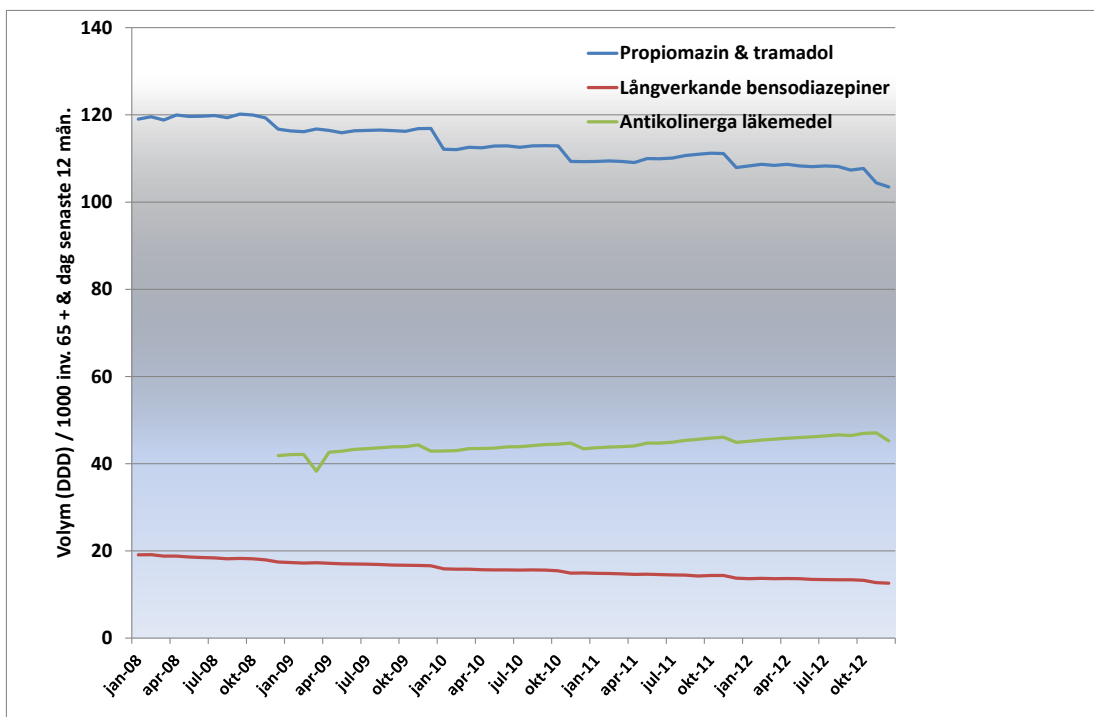
**Figur 9.** Antalet utköpta antibiotikarecept per 1000 invånare alla åldrar i Stockholms län. *Källa: VAL/GUPS*



**Figur 10.** Antalet utköpta antibiotikarecept per 1000 invånare till barn 1-12 år i Stockholms län. *Källa: VAL/GUPS*



**Figur 11.** Andel recept på fenoximetylpenicillin av samtliga rekommenderade luftvägsantibiotika per 1000 barn 1-12 år i Stockholms län. *Källa: VAL/GUPS.*



**Figur 12.** Förskrivning av olämpliga läkemedel till äldre i Stockholms län. *Källa: VAL/GUPS.*

Sten Ronge  
Apotekare  
Utvecklingsavdelningen

Björn Wettermark  
Enhetschef, docent  
Utvecklingsavdelningen

### Läkemedelsdefinitioner:

Basläkemedel	Enligt definition inom SLL, läkemedel som vanligtvis insättes inom primärvården. Omklassificering från specialläkemedel, beslutas av läkemedelskommittén.
DDD	Definierad Daglig Dygnsdos, vid sidan om antal recept. Vedertaget volymmått för läkemedel med begränsningen att det i princip endast gäller läkemedel för daglig medicinering tillfört genom munnen, samt att DDD med några undantag inte överensstämmer med normaldosering i Sverige.
DU90%	Metod för uppföljning av följsamhet till rekommendationslista baserad på DDD som innebär att visst utrymme lämnas för att avvika från rekommendationerna på grund av bristande tolerans hos enskilda patienter och andra individuella faktorer.
Fria läkemedel	Enligt Smittskyddslagen SML är landstingen skyldiga att kostnadsfritt tillhandahålla läkemedel mot smittfarliga sjukdomar. Därutöver har SLL beslutat att generellt för länsinvånarna subventionera vissa läkemedel som p-piller till unga eller vissa läkemedel till psykiskt sjuka utan sjukdomsinsikt. Landstinget subventionerar även vissa läkemedel i särskilda vårdärenden. Dessa SLL-kostnader måste särskilt adderas till SLLs kostnaderna för den allmänna läkemedelssubventionen för att ge en heltäckande kostnadsbild. Däremot ingår de automatiskt i totalbeloppet för läkemedel eftersom dessa kostnader ingår i statistikens belopp för SLL-invånarnas egenavgifter vid receptköp, vilka inte särredovisas i denna sammanställning.
SLL-kostnad	I denna framställning förmånsbelopp vid receptförsäljning samt fakturerat belopp för rekvisitioner vårdgivare inom Stockholms län oavsett driftsform.
Specialläkemedel	Läkemedel som vanligtvis endast insättes inom specialiserad vård.
Totalbelopp läkemedel	Summan av förmånsbelopp och egenavgifter för receptförsäljning samt fakturabelopp för rekvisitioner netto eventuell upphandlingsrabatt SLL, för cytostatika ATC-grupp L01 är beloppet brutto rabatter, se text och tabeller.
Upphandlingsrabatter SLL	Avser endast läkemedel till rekvisition, i första hand till akutsjukhusen. Under 2011 uppgick dessa till ca 235 Mkr varav 200 Mkr fördelade på fakturerade kostnader (netto).
VAL	Landstingets databaser för sjukvårdsdata, för uppföljning och analys av vården.