

ALLTFÖR STORA FÖRRÅD I DE ÄLDRES MEDICINSKÅP

Förskrivnings- och rabatteringsystem bör ses över

Var femte 75-åring i Marks kommun hade läkemedel i medicinskåpet motsvarande mer än sex månaders förbrukning. Det visar en undersökning initierad av läkemedelskommittén i Södra Älvsborg i syfte att skaffa information dels om läkemedelsinnehavet, dels om förekomsten av outnyttjade, överförskrivna eller »hamstrade» läkemedel i hemmen. Av resultaten dras slutsatsen att en mer rationell läkemedelsförskrivning, god uppföljning samt en översyn av receptförskrivningsregler och rabatteringsfunktioner behövs.

Många kliniskt verksamma läkare, apotekspersonal och sköterskor i distriktsvården har säkert stött på patienter med en stor mängd läkemedel i hemmet. Fallrapporter i litteraturen talar för att antalet oanvända, i hemmet ackumulerade läkemedel kan vara stort hos enskilda patienter. De flesta farmakoepidemiologiska studier inom detta område har baserats på förskrivningsinformation [1-4] eller på frivilligt uppgiftslämnande [5-9]. Även om dessa tekniker ger information om förändringar i förskrivningsmönster eller läkemedels-

användning [10] har vi bristande kunskap om hur vanligt det egentligen är med rent hamstringsbeteende eller betydande ackumulering av oanvända läkemedel i hemmet.

På initiativ av läkemedelskommittén i Södra Älvsborg initierades 1993 en undersökning av läkemedelsinnehavet i hemmet hos en tvärsnittsbefolkning av 75-åringar. Avsikten var att skaffa information dels om läkemedels- hantering i hemmet, dels om ordinationsföljsamhet. Vidare kan information av detta slag ha betydelse även från kvalitetssäkringssynpunkt för rationell läkemedelsförskrivning. Slutligen, i perspektivet av en trängd hälso- och sjukvårdsekonomi, finns intresse för att kvantifiera mängden läkemedel som förskrivs, men ej används.

MATERIAL OCH METOD

Samtliga 75-åringar i Marks kommun erbjuds rutinemässigt, i samband med ett hembesök, ett så kallat hälso- samtal med distriktssköterska. Under perioden maj-december 1993 erbjöds konsekutivt 100 individer att delta i undersökningen. Av de tillfrågade avböjde totalt fyra.

Baserat på patientens uppgifter efter direkt förfrågan insamlade distriktssköterskan information om samtliga läkemedel som fanns i hemmet vid det aktuella tillfället. Registrerade läkemedel omfattade samtliga läkemedel som förskrivits per recept samt receptfria läkemedel som införskaffats via apotek. Naturmedel undantogs undersökningen. Antalet förpackningar samt förpackningsstorlekar noterades. I de fall förpackningen hade brutits skattades resterande innehåll i förpackningen till närmvärdet 25, 50, 75 eller 100 procent. Expeditions- och utgångsdatum registrerades. Vidare fastställdes var i hemmet läkemedlen förvarades.

Bearbetbara data erhöles från 91 individer. 45 av de undersökta individerna var män, 46 var kvinnor. Totalt 43 personer, 17 män och 26 kvinnor var ensamstående. Könsfördelningen hos de 48 sammanboende individerna var 28 män och 20 kvinnor (Tabell I).

I en fortsatt analys av materialet ut-

Tabell I. Fördelning avseende kön och civilstatus i den undersökta populationen. Siffror inom parentes anger procentandel av respektive grupp.

	Män	Kvinnor	Totalt
Kön	45 (49)	46 (51)	91 (100)
Ensamstående	17 (40)	26 (60)	43 (100)
Sammanboende	28 (58)	20 (42)	48 (100)

nyttjades prisinformationen i Fass 1994 för att beräkna värdet av såväl läkemedelsinnehavet som utgångna läkemedel, samt värdet av läkemedel som fanns tillgängliga för mer än 90 dagars definierade dygnsdoser (DDD) [11].

RESULTAT

Läkemedelsinnehavet varierade kraftigt mellan olika individer. Totalt 11 procent av kvinnorna och 13 procent av männen hade överhuvudtaget inga läkemedel i hemmet. Hos tre personer påträffades elva olika läkemedel. Antalet farmaceutiska specialiteter i hemmet föreföll orelaterat till kön medan ensamboende individer tenderade att ha fler läkemedel i hemmet (Figur 1).

Varannan hade analgetika hemma

En indelning av preparaten enligt ATC-kod (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System) [12] visar att grupperna analgetika, hjärt-kärlmedel och anxiolytika var störst i denna population. Nästan varannan patient hade ett analgetikum (grupp NO2) i hemmet och var fjärde ett läkemedel inom grupperna lugnande medel, ataraktika, sömnmedel (grupp NO5B och NO5C).

Av totalt 493 läkemedelsförpackningar som registrerades var 92 (18,6 procent) utgångna, dvs utgångsdatum var passerat. Genomsnittlig mängd läkemedel i dessa förpackningar var 60 procent.

Förbrukningstid

I de flesta hem fanns läkemedel för en förbrukningstid på mindre än 30 dagar, medan cirka en tredjedel fanns tillgängliga för 30-90 dagar. Totalt 15 pro-

Författare

ULF SKOGSBERG

distriktsläkare, Vårdcentralen, Sätila

JAN HEDNER

docent, överläkare, avd för klinisk farmakologi, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg

GUN CARLSSON

distriktssköterska, Kinna Vårdcentral, Kinna

BJÖRN JOHNSON

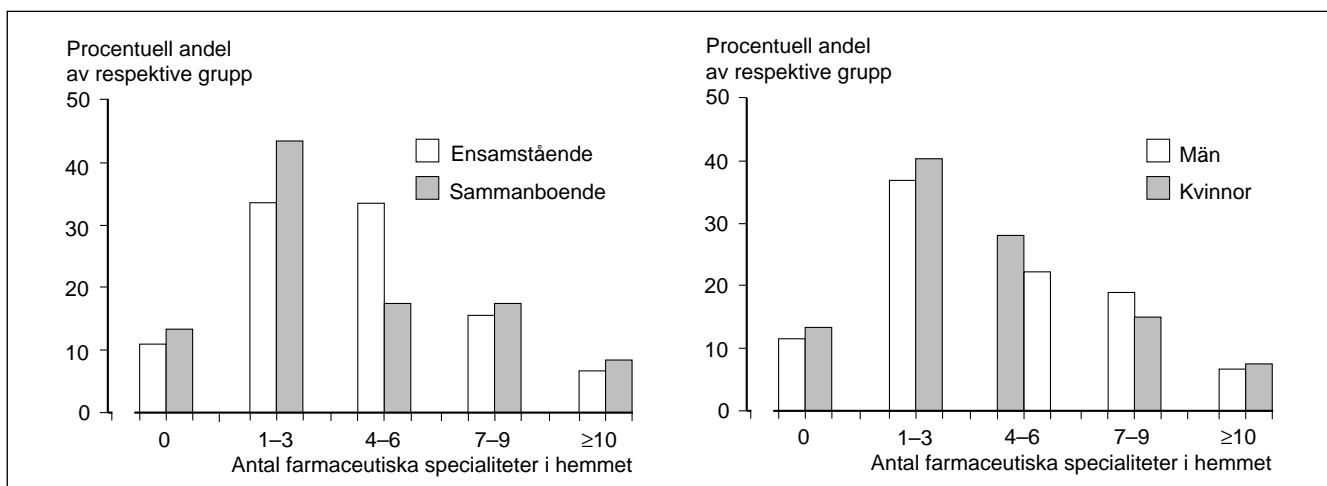
apotekare

MARIETTA WESTERGREN

apotekare; båda vid Apoteket Kronan, Borås.

ANNONS

ANNONS



Figur 1. Antal farmaceutiska specialiteter i hemmet i förhållande till civilstånd (t v) och kön.

cent av läkemedlen fanns tillgängliga för förbrukning längre än 90 dagar om doseringen beräknades enligt definierad dygnsdos (Figur 2). Läkemedel för en förbrukningstid överstigande sex månader (180 DDD) fann vi hos 17 personer (18,7 procent). I dessa fall var spridningen stor, 180–825 dygnsdoser, vilket motsvarar sex månaders till ca två och ett halvt års förbrukning. Medelvärdet i den senare gruppen var 339 DDD, motsvarande elva månaders förbrukning.

Det totala läkemedelsvärdet, enligt Fass 1994, för samtliga icke-konsumerade läkemedel var 48 485 kronor, motsvarande 533 kronor per patient. Det totala värdet av läkemedel som fanns i mer än 180 DDD motsvarade 9 946 kronor, dvs 585 kronor per patient i denna grupp.

DISKUSSION

Den undersökta, väl åldersidentifierade gruppen av 75-åringar boende i den landsortskommun som undersökts [6] kan anses representera våra äldre läkemedelskonsumenter i stort.

Högre läkemedelsinnehav hos kvinnor

Läkemedelsinnehavet skilde sig delvis från vad som tidigare rapporterats i en äldre patientpopulation. Landahl [9] rapporterade i en prospektiv uppföljningsstudie av äldre individer i Göteborg, i likhet med vad som visats av Åberg och medarbetare [5] i Uppsala, ett högre läkemedelsinnehav hos kvinnor än hos män. Framför allt var läkemedel inom grupperna diuretika, anxiolytika och analgetika vanligare hos kvinnor.

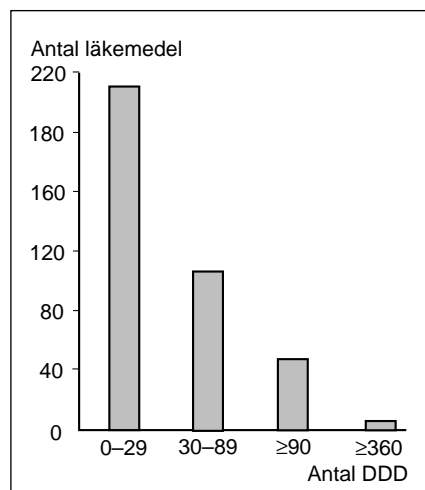
Våra data från Marks kommun kan därför anses delvis spegla förändringar i förskrivningsmönstret, men kan också

antydna ett annorlunda förbrukningsmönster i en landsortskommun. Den betydligt högre förekomsten av analgetika i vår undersökning kan förklaras av att patienter i tidigare frågebaserade studier [9] delvis underlätit att rapportera analgetikainnehav.

Det är svårt att få en rättvisande uppfattning om läkemedelsinnehavet i en studie av denna typ. Dels kan det förutsättas att en viss underrapportering sker då alla patienter inte anger samtliga läkemedel som finns tillgängliga i hemmet. Vidare föreligger svårigheter att exakt beräkna läkemedelsinnehavet. Vårt material baserades delvis på en skattning, vilket medger viss felmarginal. En omräkning till DDD innebär också att en av läkare given ordination kan avvika från vad som anses gängse DDD. Framför allt föreföll i detta material ordinationerna i många fall underskrida DDD.

Värdet av outnyttjade läkemedel

15 procent av de läkemedel som påträffades i hemmet skulle täcka en förbrukning i mer än 90 dagar baserat på



Figur 2. Totalt antal läkemedel och beräknad tillgänglig förbrukningstid baserat på definierad daglig dos (DDD).

DDD. Nästan var femte individ hade minst ett läkemedel i hemmet i en mängd motsvarande mer än sex månaders förbrukning (DDD-baserat). Värdet av denna överföreskrivna, outnyttjade eller »hamstrade» mängd är snarast lägre än vi förväntat och når inte betydande proportioner ens om siffran extrapoleras till större befolkningstal. Om det antas att samma mönster gäller för samtliga Sveriges 75-åringar, ca 65 000, blir det samlade värdet i denna årskull 7,8 miljoner. Om siffran ytterligare extrapoleras till att gälla samtliga svenskar i åldersintervallet 70–80 år, ca 727 000, blir totalvärdet av outnyttjade läkemedel ca 85 miljoner. Denna siffra måste emellertid ses som försiktigt tilltagen. En betydande mängd läkemedel kan ha inlämnats för destruktion till apotek. Det läkemedelsinnehav som registrerats i denna undersökning torde snarast representera en underskattning.

Risk för felaktig användning?

Tyvärr har vi ingen information om medicinska indikationer eller patientens uppfattning om indikationen för de läkemedel som påträffades i hemmet. Sådan information hade varit av värde för att bedöma risken för felaktig förbrukning av läkemedel. Den stora mängd DDD som påvisades hos en undergrupp antyder dock att flera läkemedel var »avställda» i enlighet med vad som tidigare visats för en liknande undersökning [5]. Det är rimligt att anta att dessa läkemedel kan utgöra en risk för felaktig användning.

Den totala mängden utgångna läkemedel var lägre än vad som tidigare visats av Åberg och medarbetare 1985 [5]. Det är möjligt att denna skillnad speglar ett förändrat beteende där läkemedel idag i större utsträckning returneras till apotek för destruktion.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis finns betydande skillnader i läkemedelsinnehav hos

enskilda individer i samhället. Sett i ett vidare perspektiv hade nästan var femte 75-åring läkemedel i hemmet för mer än sex månaders förbrukning. Dessa siffror indikerar inte bara dålig ordinationsföljsamhet. Möjligheten för biverkningar ökar då läkemedel riskerar att förbrukas på felaktiga indikationer. Åtgärder för rationell läkemedelsförskrivning, god förskrivningsuppföljning samt en översyn av gällande receptförskrivningsregler och rabatteringsfunktioner kan vara påkallade för att åtgärda dessa missförhållanden.

Litteratur

1. Boethius G. Recording of drug prescriptions in the county of Jämtland, Sweden. *Acta Med Scand* 1977; 202: 241-51.
2. Bliss MR. Prescribing for the elderly. *BMJ* 1981; 283: 203-6.
3. Knapp DA, Wisner TH, Mischocki RJ, Nussle SJ, Knapp WK. Drug prescribing for ambulatory patients 85 years of age and older. *J Am Geriatr Soc* 1984; 32: 138-43.
4. Jörgensen TM, Isacson DG, Thorslund M. Prescription drug use among ambulatory elderly in a Swedish municipality. *Ann Pharmacother* 1993; 27: 1120-5.
5. Åberg H. Studie av läkemedelsföråden i hemmen: Tre av fyra kvinnor och tre av fem män medicinerar. Avställda läkemedel lämnas inte tillbaka till apotek. *Läkartidningen* 1985; 82: 2583-4.
6. Delafuente JC, Meuleman JR, Conlin M, Hoffman NB, Lowenthal DT. Drug use among functionally active, aged, ambulatory people. *Ann Pharmacother* 1992; 26: 179-83.
7. Rinder L, Roupe S, Steen B, Svanborg A. 70-year-old people in Gothenburg. A population study in an industrialized Swedish city. General design of the study. *Acta Med Scand* 1977; 202 (suppl 611): 5.
8. Stewart RB, Moore MT, May FE, Marks RG, Hale WE. A longitudinal evaluation of drug use in an ambulatory elderly population. *J Clin Epidemiol* 1991; 44: 1353-9.
9. Landahl S. Drug treatment in 70-82 year-old persons. *Acta Med Scand* 1987; 221: 179-84.
10. Van den Brandt PA, Petri H, Dorant E, Goldbohm RA, van de Crommert S. Comparison of questionnaire information and pharmacy data on drug use. *Pharm Weekbl* 1991; 13: 91-6.
11. Nordenstam I, Wennberg M, Kristoferson K, red. *Svensk läkemedelsstatistik 93*. Stockholm: Apoteksbolaget, 1994.
12. *Nordic statistics on medicines 1981-1983. Guidelines for ATC classification*. NCN publication No 14, Nordic Council on Medicines, 1986.

Var inte främmande för främmande kropp!

Träbit och barkbit i knät upptäcktes inte

Var inte främmande för möjligheten av en främmande kropp!

Uppmaningen finns i Riskronden nr 1 1996 där det påpekas att en främmande kropp kan orsaka långdragna återkommande infektioner. Alla sådana föremål är inte röntgentäta. Anamnesen kan ge viktiga ledtrådar, menar Riskronden och ger ett belysande exempel.

En 26-årig man kom till akutmottagningen sedan han fallit och slagit knät mot en stubbe när han sprang i skogen. En pinne hade trängt igenom jeansstyget och huden medialt på knät.

Såret tvättades rent, man tog en odling och sonderade såret, som gick subkutant 3 cm upp mot patellan och föreföll att sluta där. Röntgen visade ingen främmande kropp och ingen skelettskada.

Knät smärtade och svullnade upp

Mannen skickades hem med återbesöksstid på ortopedmottagningen fyra dagar senare. Han återkom efter tre dagar med smärta i knät, som var svullet och rodnat. Temperaturen var 38,1 grader.

Knät punkterades och man fick 50 ml gulgrumlig vätska som skickades för odling. Patienten fick stanna för observation.

Dagen därpå tappades knät på 20 ml grumlig vätska och ledhålan spolades med koksalt. Mannen fick antibiotikum, cefuroxim.

Febern steg och smärtorna ökade

Fyra dagar senare steg febern samtidigt som svullnaden och smärtorna ökade. Artroskopi med utspolning av rikliga mängder blodblandad ledvätska med débris men inte något direkt pus gjordes.

Man anlade ett spoldrän med ett grovt inflöde suprapatellärt och ett tunnare utflöde interkondylärt.

Dagen efter visade odling växt av anaeroba icke sporbildande stavar. Man bytte antibiotikum, från cefuroxim till klindamycin, som i början gavs intravenöst och sedan peroralt. Spoldränet drogs.

Efter två veckor ringde patienten till sjukhuset och berättade att han hade fått feber igen, men värken hade avtagit. Flera i familjen hade feber samtidigt.

Därför uppfattades den som en interkurrent smitta.

Tre veckor senare kom patienten, som fortfarande stod på antibiotika, på kontroll. Knät var svullet och mannen tyckte inte att han kunde arbeta heltid. Sänkan var endast 7 mm.

Punktion av knät gav 50 ml klargul opalescent ledvätska med 35×10^9 leukocyter/l och växt av grampositiva stavar i blododlingsflaska. Man bestämde sig för att göra en synovektomi.

Träbit och barkbit satt i ledkapseln

Man gick in med ett rakt snitt över knäleden. Utanför och i ledkapseln upptäcktes en 3×1 cm stor träbit. Där fanns också en lika stor barkbit.

Runt bitarna fanns rikligt med purulent vätska. Efter rengöring extraartikulärt öppnades leden med medial artrotomi.

Man fann »en mycket ilsken, tjock, vulstig synovit i leden». Där fanns också början till pannusöverväxt på brosket på femur.

Åtkomlig synovia exciderades och ett spoldrän lades in.

Mannen frisknade till utan några nya komplikationer. Tre månader efter olyckan var han i stort sett besvärsfri.

Även ganska stor kropp kan vara svårfunnen

Det här fallet illustrerar hur svårt det kan vara att upptäcka en icke röntgentät främmande kropp även om den är ganska stor. Efteråt kan man givetvis konstatera att en pinne eller sticka som trängt igenom jeansstyget och givit ett djupt sår genom huden måste ha träffat knät med stor kraft.

Mannens berättelse från skadetillfället plus den, trots adekvat antibiotikabehandling, återkommande septiska artriten borde, åtminstone teoretiskt, ha väckt tanken att det kunde röra sig om en främmande kropp, menar Riskronden.

Tillståndet är dessbättre sällsynt. I en svensk publikation från Lund: A case of blackthorn synovitis (Strömquist B, Edlund E och Lindgren L: *Acta Orthop Scand* 56, 342-343, 1985) finns sex referenser.

*

Riskronden är ett informationsblad som ges ut av Socialstyrelsen. •