

Olämpliga läkemedel till äldre ordineras främst i primärvården

Rekommendation om medel som »bör undvikas« är inte tillräckligt känd

KARIN G SÖDERBERG, M Sc Pharm, leg apotekare
PIA FRISK, M Sc Pharm, leg apotekare; båda Apoteket AB, Stockholm

J LARS G NILSSON, farm dr, professor emeritus, läkemedels-sakkunnig, Sveriges pensionärsförbund, Stockholm
lars.nilsson@spfpension.se

Socialstyrelsens rapport »Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre« [1] presenterar såväl generella som specifika läkemedelsindikatorer. Informationen ska vara ett stöd vid förskrivning av läkemedel och vid läkemedelsgenomgångar. Bland de specifika läkemedelsindikatorerna i rapporten finns en förteckning över »Preparat som bör undvikas om inte särskilda skäl föreligger«.

Pensionärsorganisationerna PRO och SPF genomför tillsammans med Apoteket Farmaci ett flerårigt projekt, »Koll på läkemedel« [2], som syftar till att förbättra äldres läkemedelsbehandling. För att kunna följa eventuella förändringar i äldres läkemedelsutköp under projektets gång används två nyckeltal på riks-, läns- och kommunnivå.

Nyckeltalen är:

1. Andelen (procent) av befolkningen i åldern ≥ 80 år som under ett kalenderår hämtat ut ≥ 10 olika läkemedel på recept (multimedicinering).
2. Andelen (procent) av befolkningen i åldern ≥ 80 år som under ett kalenderår hämtat ut läkemedel som »bör undvikas« vid behandling av äldre (nedan betecknade som olämpliga läkemedel).

Data över multimedicinering bland äldre har publicerats och diskuterats i Öppna jämförelser 2010 [3] och av Koll på läkemedel [2]. Båda sammanställningarna använder data ur Socialstyrelsens läkemedelsregister. Öppna jämförelser 2010 presenterar kommunvis andelen av befolkningen i åldern ≥ 80 år, som beräknas samtidigt använda ≥ 10 olika läkemedel. Nyckeltal 1 visar andelen av befolkningen ≥ 80 år som under ett kalenderår köpt ut ≥ 10 olika läkemedel. Nyckeltal 1 ger därför högre värden än Öppna jämförelser.

Äldres utköp av olämpliga läkemedel (nyckeltal 2) har presenterats av Koll på läkemedel [2] och med ett något annat upplägg även i Öppna jämförelser 2010 [3]. Nyckeltal 2 för 2010 visade att 31,6 procent av rikets befolkning i åldersgruppen ≥ 80 år under året köpt ut olämpliga läkemedel från apotek [2]. Skillnaden mellan kommunerna var stor: högst andel

»Under 2010 hade var tredje person i landet i åldern ≥ 80 år hämtat ut läkemedel... som enligt Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer 'bör undvikas' ...«

hade Öckerö med 50,6 procent och lägst Ockelbo med 21,5 procent [2]. Siffrorna visar andelen av de äldsta som under året behandlats med olämpliga läkemedel, men inte vilka typer av läkemedel eller hur medlen ordinerats. Vi har därför studerat detta för äldre personer som under maj 2011 på apotek presenterat recept på olämpliga läkemedel.

METOD

För undersökningen användes ett elektroniskt enkätverktyg kallat »Läkemedelsuppföljning på apotek« (LUPP) som för närvarande används på 72 av Apoteket AB:s apotek för att i enkätform samla in patienternas syn på och upplevelse av de läkemedel som ordinerats.

Inklusionskriterier enligt försöksprotokoll och enkätfrågor läggs in i datorerna. Då en patient som uppfyller kriterierna hämtar ut ett ordinerat läkemedel kopplas enkätssystemet automatiskt in, och patienten erbjuds att medverka i enkäten. Om patienten accepterar att medverka, registreras svaren under samtalet med den expedierande farmaceuten. Medverkande patienter och förskrivande läkare är anonymiserade.

I den här presenterade studien ingick patienter av båda könen, 65 år och äldre. De hade alla recept från läkare på något av de läkemedel som enligt Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer [1] »bör undvikas« vid behandling av äldre. För åldersgrupperna 65–79 år respektive ≥ 80 år analyserades separat vilka typer av läkemedel som ordinerats, medan enkätsvaren analyserades utan gruppindelning. Datainsamlingen gjordes under perioden 20–27 maj 2011 på 71 apotek fördelade över hela landet.

RESULTAT

Under studieperioden presenterade 1690 personer 1690 recept på olämpliga läkemedel på de medverkande apoteken, 1159 recept (68,6 procent) av personer 65–79 år och 531 recept (31,4 procent) av personer ≥ 80 år. Av Sveriges befolkning 2010 i åldern 65 år och äldre var 71 procent 65–79 år och 29 procent var ≥ 80 år [4]. Resultatet antyder att förskrivning av olämpliga läkemedel kan vara vanligare i den äldre än i den yngre åldersgruppen.

Fördelningen av olika typer av uthämtade olämpliga läkemedel visas i Figur 1 och på preparatnivå i Tabell I. Tre typer

■ sammanfattat

En enkätstudie har granskat förskrivningen till äldre av läkemedel som enligt Socialstyrelsen »bör undvikas« för äldre patienter.

Lugnande medel/sömnmedel, smärtstillande och urologiska medel utgjorde 84 procent av läkemedlen i åldersgrupperna 65–79 år och ≥ 80 år.

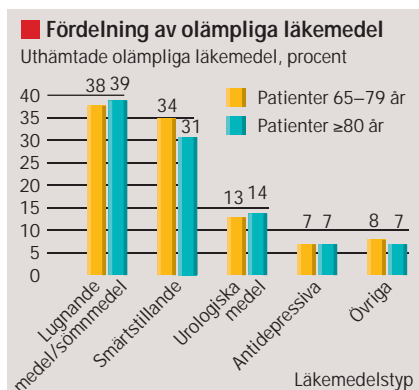
Olämpliga läkemedel tycks förskrivas mer i åldersgruppen ≥ 80 år än i gruppen 65–79 år.

Olämpliga läkemedel ordinerades främst i primärvården.

För 53 procent av patienterna hämtades läkemedlen ut från apotek via ombud.

De flesta hade fem eller fler läkemedel, och de besökte en eller ett fåtal läkare.

Socialstyrelsens rekommendation om olämpliga läkemedel för äldre tycks inte vara tillräckligt känd.



Figur 1. Fördelningen av olika typer av uthämtade olämpliga läkemedel per läkemedelstyp och för olika åldersgrupper (n = 1690). De tre dominerande grupperna är lugnande medel/sömnmedel (långverkande bensodiazepiner, hydroxizin, propiomazin), smärtstillande medel (tramadol) och urologiska medel (urologiska spasmolytika, tex tolterodin och solifenacin).

sina läkemedel, utan det skedde via ombud (anhörig, omsorgspersonal etc). Dessa tillfrågades inte om att delta i enkäten. Av återstående 788 personer avböjde 288 att delta. De som hämtade läkemedel via ombud och de som avböjde att delta i undersökningen avvek inte påtagligt från de svarande avseende kön och ålder.

Datainsamlingen avbröts efter 500 enkäter, eftersom detta antal ansågs utgöra ett tillräckligt stort material för bedömning av hur läkemedlen ordinerats. Enkäten besvarades således av 30 procent av de 1690 personerna med olämpliga läkemedel på de medverkande apoteken, 397 från gruppen 65–79 år och 103 från gruppen ≥80 år, 35/65 procent män/kvinnor, genomsnittsåldern var 75 år.

DISKUSSION

Under 2010 hade var tredje person i landet i åldern ≥80 år hämtat ut läkemedel på recept, som enligt Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer »bör undvikas« vid behandling av äldre [2]. Enligt en studie från Karolinska institutet [5] var situationen likartad under 2005. Vår studie antyder också att olämpliga läkemedel förskrivs oftare till patienter i åldersgruppen ≥80 år än till gruppen 65–79 år. Andelen av den äldre befolkningen som ordinerats olämpliga läkemedel borde vara låg, även om man inte kan säga att den ska vara noll, eftersom läkemedel som bedöms olämpliga på gruppnivå kan vara lämpliga hos enstaka individer, främst bland de yngre äldre.

TABELL I. Fördelningen av uthämtade olämpliga läkemedel på preparatnivå; siffrorna inom parentes anger procent av antalet recept inom respektive läkemedelstyp.

Läkemedelstyp	65–79 år	≥80 år
Lugnande medel/sömnmedel	Neuroleptika (3) Bensodiazepiner (44) Hydroxizin (21) Propiomazin (33)	Neuroleptika (1) Bensodiazepiner (48) Hydroxizin (21) Propiomazin (30)
Smärtstillande	Tramadol (96)	Tramadol (93)
Urologiska medel	Tolterodin (33) Solifenacin (42)	Tolterodin (47) Solifenacin (27)

av läkemedel dominerade: lugnande medel/sömnmedel (långverkande bensodiazepiner, hydroxizin, propiomazin), smärtstillande medel (tramadol) och urologiska medel. Tillsammans utgjorde de 84 procent av de uthämtade olämpliga läkemedlen. Olämpliga antidepressiva läkemedel fanns hos 7 procent av patienterna i båda åldersgrupperna.

Resultatet av enkätundersökningen presenteras i Tabell II. I 902 fall (53 procent) hämtade patienterna inte själva

Omkring 84 procent av patienterna hade olämpliga läkemedel från tre läkemedelsgrupper: lugnande medel/sömnmedel, smärtstillande och urologiska medel (Figur 1, Tabell I). Fördelningen mellan olika läkemedelstyper och preparat är i stort sett identisk mellan de två åldersgrupperna. Läkemedel från de aktuella grupperna kan framkalla kognitiva störningar, förvirring, balansrubbningar och fallolyckor särskilt hos äldre äldre personer [1]. Aktiviteter för att motverka användningen av olämpliga läkemedel bland äldre bör därför koncentreras till dessa tre läkemedelsgrupper.

Preparat från gruppen olämpliga antidepressiva medel fanns endast hos 7 procent av patienterna. Av de 38 patienter som hade recept på dessa medel angav 19 (50 procent) depression/ångest/oro som förskrivningsorsak, och 16 (42 procent) angav en smärtindikation. För återstående 3 individer var förskrivningsorsaken oklar. Dessa data tyder på att tricykliska antidepressiva i viss utsträckning fortfarande ordinerar till äldre patienter med psykiatriska diagnoser.

Vår studie visar att de flesta äldre med olämpliga läkemedel inte själva besökte apoteken, utan att medicinerna hämtades ut av ombud, tex anhöriga eller omsorgspersonal. Den expedierande farmaceutens uppgift är att säkerställa att var och en som lämnar apoteket vet varför och hur de läkemedel som de fått ska användas, vilket förbättrar säkerhet och behandling. För mer än varannan patient med olämpliga läkemedel kunde inget av detta ske, eftersom informationen knappast kan förmedlas via ett ombud som hämtar ut läkemedlen.

Enkätresultaten i Tabell II visar att 64 procent av patienterna hade fått sina olämpliga läkemedel ordinerade av läkare på vårdcentraler, 61 procent hade haft medlen mer än 1 år, 35 procent angav att de besökte endast 1 läkare, och 70 procent hade besökt sin läkare upprepade gånger. Det är därför sannolikt att många av patienterna besökte en enda vårdcentralsläkare många gånger och då hade fått olämpliga läkemedel ordinerade vid ett flertal tillfällen.

Det var inga signifikanta skillnader mellan de båda åldersgrupperna avseende hur länge patienterna haft sina olämpliga läkemedel, vilket tyder på att en viss nyförskrivning sker av

TABELL II. Enkät svar från 500 patienter som under maj 2011 hämtat ut olämpliga läkemedel på recept från apotek [1].

Enkätfråga	Enkät svar, andel ¹
Vilken typ av läkare har skrivit ut medicinen?	Vårdcentralsläkare 64 Sjukhusläkare 22 Annan 14
Hur länge har du haft medicinen?	<1 år 38 1–3 år 24 ≥4 år 37
Hur ofta har du besökt läkaren som skrivit ut medicinen?	1 gång 27 2–3 gånger 24 Många gånger 46
Hur många andra läkare brukar du träffa?	Ingen 35 1–2 47 ≥3 16
Hur många receptlagda mediciner har du?	1–4 40 ≥5 59
Har läkare eller andra diskuterat dina mediciner med dig?	Ja 71 Nej 27

¹ Svartalternativet »Vet ej« fanns för de flesta frågor och förklarar varför procenttalen för en enskild fråga inte summerar till 100 procent.

² Totalt 24 patienter hade endast den nu uthämtade medicinen (n = 476).

³ Besvarades endast av patienter med 5 läkemedel eller fler (n = 282).

dessa läkemedel till den äldsta gruppen, som löper störst risk att drabbas av biverkningar.

De flesta av patienterna med olämpliga läkemedel (59 procent) (Tabell II) kan betecknas som multimedicerade, eftersom de hade 5 eller fler läkemedel samtidigt. Många av dessa (71 procent) angav också att läkaren eller någon annan diskuterat igenom läkemedlen med dem, men nära en tredjedel (27 procent) angav att så inte skett.

Vår studie ger en ögonblicksbild av hur äldre patienter ordinerar olämpliga läkemedel. Under endast 1 vecka hämtades olämpliga läkemedel ut till 1690 patienter med medelåldern 75 år från 71 av landets cirka 1200 apotek. Det visar att det är vanligt att äldre patienter behandlas med olämpliga läkemedel. Endast 30 procent av de inkluderade besvarade dock enkäten. Därför kan man inte veta om de som hämtade läkemedel via ombud eller som avböjde att besvara enkäten skulle svara annorlunda än de som deltog.

Vår studie tycks visa att Socialstyrelsens rekommendation beträffande läkemedel som »bör undvikas« vid behandling av äldre inte är tillräckligt känd bland läkare. Det är därför angeläget att denna information sprids till förskrivarna och att landets läkemedelskommittéer engageras i frågan.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

■ *Författarna är engagerade i projektet »Koll på läkemedel«, som syftar till att förbättra äldres läkemedelsbehandling.*

Kommentera denna artikel på Lakartidningen.se

REFERENSER

1. Socialstyrelsen. Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre. Stockholm: Socialstyrelsen; 2010. Artikelnr 2010-6-29.
2. Koll på läkemedel. <http://www.kollpalakemedel.se>
3. Öppna jämförelser 2010. Vård och omsorg om äldre. Stockholm: Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och landsting; 2010. Artikelnummer: 2010-12-1.
4. Statistiska centralbyrån. Befolkningsstatistik. http://www.scb.se/Pages/Product____25785.aspx
5. Haider SI, Johnell K, Weitoft GR, et al. The influence of educational level on polypharmacy and inappropriate drug use: a register-based study of over 600 000 older people. *J Am Geriatr Soc.* 2009;57:62-9.