



Äldre & Läkemedel

Samverkan mellan landsting, kommuner och apotek i Västernorrland

Lokala sömnföreläsningar

för vårdpersonal på eftermiddagen och för allmänheten på kvällen under v. 46:

- Må 12/11 Härnösand
Ti 13/11 Sundsvall
Ti 13/11 Örnsköldsvik
On 14/11 Sollefteå

Innehåll

	Sid.
Projekt Sömn för Liv & Hälsa.....	2
Arbete på VC Ånge presenterat i Kina.....	2
Statistik sömnmedel.....	2
Projekt läkemedels- genomgångar	3
Nulägesbeskrivning på äldreboenden i länet ..	3
Statistik neuroleptika	4

VÄSTERNORRLAND
Läkemedelskommittén

871 85 Härnösand
Telefon 0611-800 00
lakemedelskommitten@lvn.se
www.lvn.se/lk

Har du sovit gott i natt?

Sömn för Liv & Hälsa

40 % av våra äldre tar sömnmedicin

Ungefär 40 av 100 boende på särskilda boenden i Västernorrland äter regelbundet sömnläkemedel, men med stor variation mellan kommunerna. 25 av 100 i Timrå men 45 av 100 i Örnsköldsvik.

Kan så stora skillnader vara befogad? Lever vi upp till Läkemedelsverkets rekommendationer för sömnläkemedel?

Bland befolkningen i övrigt är det också många som uppger att de upplever problem med sömnen.

Sömn — årets ämne

Landstinget och Läkemedelskommittén satsar i år på Sömn som tema för Liv & Hälsa. Landstinget har också sökt och beviljats stimulanspengar för en satsning på äldre och sömn varför årets Liv & Hälsa satsning blir större än tidigare år.

Pågående aktiviteter

Under Må-Bra mässan i Sundsvall 28-30/9 fanns vi med i monter och i mässtidning. Föreläsningar om sömn genomförs just nu i hela länet med Jonas Appelberg där både kommunens och landstingets personal är inbjudna.

En DVD på ca 10 minuter är under produktion och kommer att distribueras till både kommunernas och landstingets verksamheter.

Under v. 46 genomförs föreläsningar med Lena Leissner, Miriam Ekstedt och Alexander Perski på fyra platser i länet. Broschyr om hjälp vid sömnbesvär är under tryckning.

Vill du veta mer om Sömn för Liv & Hälsa, kontakta projektledare

Johannes Dock,
0620-19296 eller
johannes.dock@lvn.se



Erfarenheter från Ånge på export

Läkemedelsgenomgångar med apotekare på Ånge vårdcentral presenterat vid 67:e världskongressen i farmaci i Beijing, Kina september 2007

Under 2006 genomfördes ett arbete i Läkemedelskommitténs regi med läkemedelsgenomgång på hemmaboende personer tillhörande Ånge vårdcentral.

Arbetsmetoden har tidigare

beskrivits i Äldre & Läkemedel nr 2, 2006. De 27 personer som har deltagit har haft Apodos eller dosettindelning och därmed också regelbunden kontakt med distriktssköterskorna som valt

ut lämpliga personer att delta.

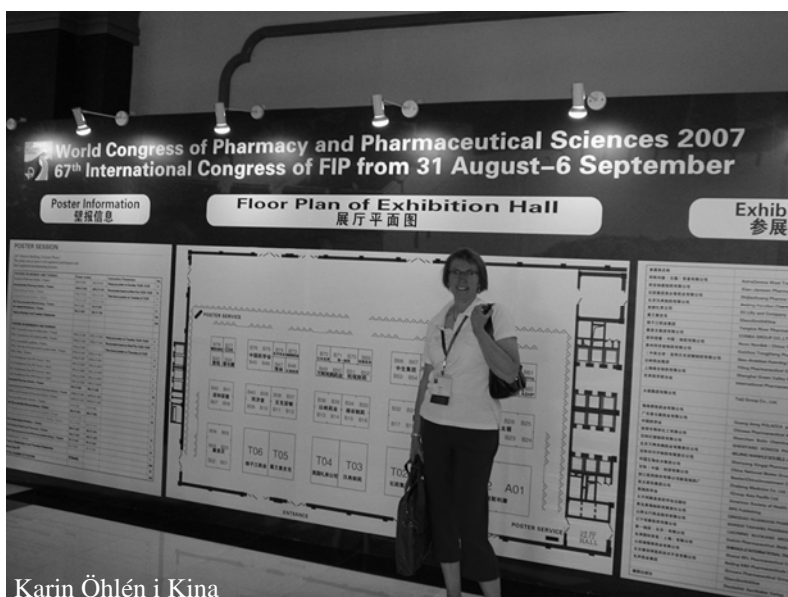
Eva Hjertsén och Anna Falk har varit ansvariga läkare och undertecknad ansvarig apotekare.

Hembesök

Det som skiljer sig mot traditionella läkemedelsgenomgångar är att apotekaren har haft tillgång till vårdcentralens journal-system för att ta fram nödvändiga bakgrundsdata.

Apotekaren har också genomfört ett hembesök om cirka 30 minuter per person. Då diskuteras vilka läkemedel som personen verkligen använde, om personen kände till varför medicinerna hade förskrivits, och ev. samtidig användning av re-

(Forts. på sidan 4)



Karin Öhlén i Kina

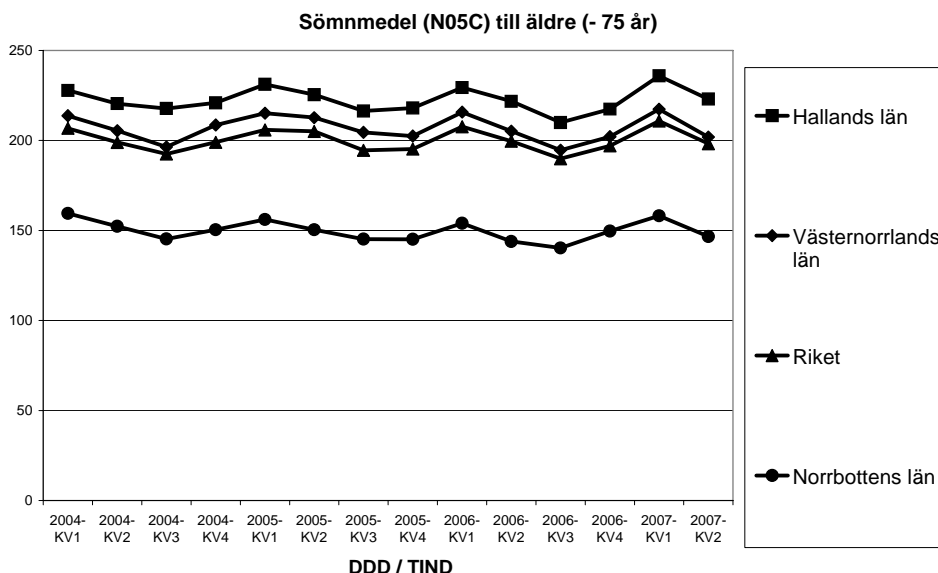
Konsumtion av sömnmedel 2004-2007

Trenden visar att länet följer användningen av sömnmedel ungefär som riket. Möjligen kan det vara så att Västernorrland under 2007 är på väg att närma sig riket, och därmed minska konsumtionen av sömnläkemedel.

Sömnmedicin har en mycket begränsad effekt. Speciellt hos äldre personer är biverkningar som dagtrötthet, glömska, yrsel, förvirring och risk att falla vanliga.

Dessutom finns det risk för svårigheter att avsluta behandlingen med sömnläkemedel.

Diagram: Konsumtion av sömnmedel inom åldersgruppen 75 år och äldre. Antal definierade dygnsdoser per tusen invånare och dag.



Projekt Läkemedelsgenomgångar är nu i gång!

Projekt Läkemedelsgenomgångar startade den 1 april 2007.

Uppdraget är att definiera begreppet läkemedelsgenomgång samt att utvärdera olika metoder att genomföra läkemedelsgenomgångar.

Under tiden april-augusti har studier gjorts kring vad som finns gjort tidigare inom landstinget och ute i landet.

Definition

Definitionen av en läkemedelsgenomgång i Landstinget Västernorrland är:

Uppföljning av läkemedelsanvändning i syfte att upptäcka, åtgärda och förebygga läkemedelsrelaterade problem.

Läkemedelsgenomgångar ska

- Genomförs enligt ett dokumenterat och systematiskt arbetssätt.
- Involvera flera professioner.
- Utvärderas (symtomskattning, effekter, kvalitetsgranskning m.m.)
- Göras regelbundet.

Fyra metoder ska testas

- Med ansvarig läkare och sjuksköterska
- Med ansvarig läkare och sjuksköterska och en närvarande apotekare
- Med ansvarig läkare och sjuksköterska och med en apotekare på distans
- Med ansvarig läkare och sjuksköterska och med användandet av förskrivarstödet MiniQ.

Alla vårdcentraler erbjuds delta

Vårdcentralerna har erbjudits att medverka tillsammans med kommunens sjuksköterskor. De har fått önska vilken metod de vill testa. Det är önskvärt att 50-100 läkemedelsgenomgångar görs per metod och att varje metod testas i olika delar av landstinget.

Information

Projektledaren erbjuder personligt besök med information om bl.a. arbetssättet till

de arbetsplatser som deltar.

En pärm med instruktioner och arbetsmaterial lämnas till var och en som deltar i projektet. I arbetsmaterialet ingår även boken FAS UT2. Det är en bok med vägledning om hur man kan sätta ut läkemedel. Jag tror att den kan vara till god hjälp i många situationer.

Utvärdering

Jag ser med spänning fram emot arbetet med läkemedelsgenomgångar. Naturligtvis kommer vi att göra en utvärdering av arbetet på olika sätt. En sak är jag dock övertygad om. Det kommer med säkerhet att medföra stora fördelar för de patienter, som kommer att få ta del av projektet.



Vill du veta mer om Läkemedelsgenomgångar, kontakta projektledare Gunnel Jirenius gunnel.jirenius@lvn.se

Hur ser läkemedelsanvändningen ut för äldre i Västernorrland?

För att reda på det genomfördes en Nulägesbeskrivning på alla särskilda boenden för äldre i Västernorrland den 27/9 2007.

Förra året genomfördes en Nulägesbeskrivning av äldres läkemedelsanvändning på särskilda boenden i Västernorrland. Under en dag, 27/9 2006, noterades hur många läkemedel varje patient stod på.

Man noterade även om de stod på neuroleptika, NSAID-preparat eller sömnmedel.

Bland annat framkom att 40 % av de boende stod på sömnmedel. Statistik från Läkemedelsdata visar glädjande att förskrivningen av neuroleptika och NSAID-läkemedel minskar till äldre i Västernorrland. Men är det så på våra särskilda boenden? För att reda på det genomförs en likadana Nulägesbeskrivning 2007 på alla särskilda boenden för äldre i Västernorrland

Eva Johansson
Ordförande LK

(Forts. från sidan 2)

ceptfria läkemedel/naturläkemedel. Eventuella nyttillkomna symtom kunde fångas upp liksom läkemedelsallergi, sväljsvårigheter och läkemedelsbiverkningar (utan att ställa direkta frågor).

Apotekaren frågade också om personen kunde tänka sig att ändra sin läkemedelsbehandling då teamet (doktor, sjuksköterska och apotekare) sedan träffades på vårdcentralen. Läkaren beslutade sedan om vilka ändringar som skulle genomföras och i vilken ordning dessa skulle ske.

Den tid som doktorn har avsatt per patient har varit 15-25 minuter beroende på antalet frågeställningar och sjukdomarnas komplexitet.

Uppföljning

Efter 2-3 månader har sjuksköterskorna tillsammans med personen genomfört en ny symtomskattning och utvärdering om förändringarna har bidragit till att personen har blivit

”bättre” ”sämre” eller om läget är ”oförändrat” för respektive åtgärd. Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för äldre har använts som grund för arbetet.

Presentation i Kina

Vid den 67:e världskongressen i farmaci, Beijing Kina presenterades detta arbete, tillsammans (hopslagna data) med det arbete som har utförts med samma metod vid Heimdalls vårdcentral i Skellefteå. Dels som poster men också utvalt som muntlig presentation, under den förmiddag som handlade om samarbete mellan olika professioner i vården.

Resultat

58 personer inkluderades och 52 personer ingick i analysen (41 kvinnor, medelålder 85 år) varav 28 personer hade ett kreatininclearance mellan 10-50 ml/min då dosjustering av läkemedel är nödvändig. Sex personer dog under studien av sina bakgrundssjukdomar.

Antalet läkemedel minskade

från 12.4 (4-21) till 10.7 (3-21) och kostnaden minskade med 1488 SEK per person och år.

Totalt åtgärdades 221 läkemedelsrelaterade problem (4.2 per person).

Den vanligaste åtgärden var utsättning av läkemedel p.g.a. att indikationen saknades/var oklar. Så många som 73 % klassificerade sina symtom som bättre (69 %) eller oförändrade (4 %) vid den andra symtomutvärderingen.

Kvalitetsförbättringar

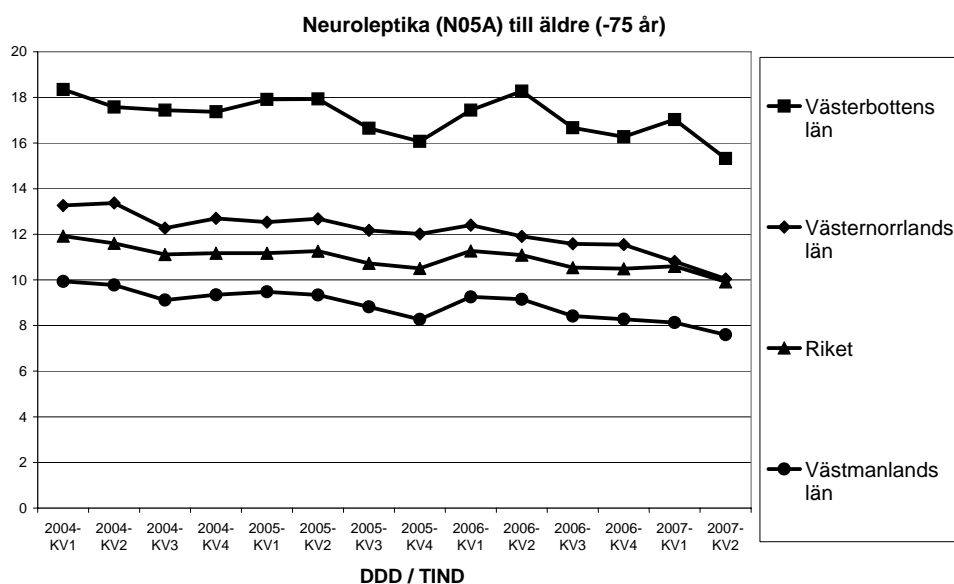
Alla sju kvalitetsindikatorer som Socialstyrelsen föreslagit avseende läkemedelsbehandling för äldre minskade under studien. Resultatet enbart för Ånge vårdcentral kommer att presenteras i ett kommande nummer av Mittmedel.

Karin Öhlén
leg.apotekare
Sjukhusapoteket
Sundsvalls sjukhus

Konsumtion av Neuroleptika 2004-2007

Det är mycket positivt att Västernorrland visar en minskning när det gäller användningen av neuroleptika till äldre.

Diagram: Konsumtion av neuroleptika inom åldersgruppen 75 år och äldre. Antal definierade dygnsdoser per tusen invånare och dag.



Äldre & Läkemedel

är utgiven av
Läkemedelskommittén Västernorrlands län
Landstinget Västernorrland, 871 85 Härnösand
lakemedelskommittén@lvn.se, www.lvn.se/lk

Ansvarig utgivare

Eva Johansson, ordförande Läkemedelskommittén

Redaktör

Lena Wiberg, Läkemedelsenheten, Härnösand
lena.wiberg@lvn.se, tel: 0611-801 76