

# Läkemedelsgenomgångar på S:t Eriks äldreboende 2004

## Läkemedelsgenomgångar på S:t Eriks äldreboende

### Sammanfattning av resultaten

Läkemedelsgenomgångar genomfördes hos 29 av sammanlagt 30 vårdtagare. Medelåldern bland de medverkande vårdtagarna var 87 år och bestod till 68% av kvinnor. Antalet läkemedel minskade från 8,61 till 7,96 per person. Antalet "vid behovsläkemedel" minskade från 2,43 till 2,04 per person (Fig 1). Läkemedelskostnaden minskade med 68 kronor per 12 månaders behandling och individ (Fig 2).

Enligt de kvalitetsindikatorer som Socialstyrelsen har tagit fram för behandling av äldre och som används i dataprogrammet ApoDoc, var kvaliteten i läkemedelsbehandlingen bra från början och ökade ytterligare efter läkemedelsgenomgångarna (fig 3).

Antalet "Läkemedel som kan orsaka förvirring, icke antikolinerga" minskade mest.

Användningen av psykofarmaka var inte speciellt stor från början men har delvis minskat (Fig 4). Behandlingen med alla psykofarmaka som finns kvar värderades och ansågs vara motiverad.

Ett antal läkemedelsrelaterade problem (LRP) upptäcktes, där "läkemedel utan eller med oklar indikation" och "vid behovs medicinering som ej används" var klart dominerande. De 28 vårdtagarna som finns med i rapporten hade tillsammans 241 olika läkemedel innan genomgången och bland dessa upptäcktes 37 LRP, dvs 1,3 problem per vårdtagare. För varje identifierat läkemedelsrelaterat problem vidtogs en åtgärd där "utsättning av läkemedel" var den klart vanligaste åtgärden. I 97% av fallen bedömdes resultatet som "bättre" eller "oförändrat". (Fig 5-7)

En enkätutvärdering (Bilaga 1) av arbetet med läkemedelsgenomgångarna gjordes. Enkäten besvarades av läkare, 2 sjuksköterskor och 2 kontaktpersoner. Synpunkter som har framkommit är att:

- Det är bra med läkemedelsgenomgångar men det kan kännas stressande pga tidsbrist.
- Denna typ av genomgångar är nog mer tacksamt på större enheter alternativt enheter där man inte har bra läkarkontinuitet.
- Detta görs redan med patientansvarig sjuksköterska och patientansvarig läkare med gott resultat.

## **Bakgrund**

Flera studier i Stockholms läns landsting och i övriga landet pekar på behovet av kvalitetsförbättringar i läkemedelsbehandling och läkemedelshantering hos äldre. Politisk enighet såväl inom kommun och landsting finns för att genomföra läkemedelsgenomgångar.

## **Uppdraget**

Läkemedelsgenomgångarna gjordes på uppdrag av Kungsholmens stadsdelsförvaltning. Apotekets insatser finansierades till hälften av Stockholms läns landsting, Beställaravdelning Stockholm och till hälften av Kungsholmens stadsdelsförvaltning.

## **Syfte**

Förbättra kvaliteten i läkemedelsbehandlingen.

## **Mål**

Öka kunskapen i läkemedelsanvändning och läkemedelshantering.  
Minska antalet läkemedelsrelaterade problem.  
Minska antalet läkemedel.  
Minska läkemedelskostnaden.

## **Metod och genomförande**

Läkemedelsgenomgångarna genomförs av ett team bestående av läkare, sjuksköterska, kontaktperson samt apotekare. I teamet analyseras och diskuteras patienten med särskild inriktning på läkemedel. Innan genomgången görs en skattning av patientens symtom vilken kan ligga till grund för de eventuella åtgärder man vidtar med läkemedelsbehandlingen. Apotekaren dokumenterar arbetet i dataprogrammet ApoDoc som är utrustat med bl a interaktionsvarningar och Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för läkemedelsbehandling av äldre.

För att välja ut de vårdtagare som kunde vara aktuella för läkemedelsgenomgångar, matades läkemedlen för S:t Eriks boende in i dataprogrammet ApoDoc och analyserades av apotekaren. Efter samråd med en sjuksköterska och läkaren bestämdes att gå igenom alla vårdtagare förutom en. En vårdtagare avled efter första genomgången. För samtliga vårdtagare som är med i rapporten genomfördes en grundgenomgång och en uppföljning. Arbetet gjordes under september 2004 – januari 2005 och enligt team-modellen som beskrivs ovan.

Tidsåtgången för arbetet i teamet beräknas till 5,5 timmar. Till detta kommer förberedelsetid, främst för sjuksköterskor för att göra symtomskattning av vårdtagaren samt för apotekaren att bedöma läkemedelslistan med hjälp av dataprogrammet ApoDoc. Tid har även lagts på förberedande informationsmöten för personalen på S:t Eriks äldreboende.

## **Medverkande:**

Teamet har bestått av läkare Daga Byfors (Kvartersakuten S:t Erik), sjuksköterskorna Madeleine Edqvist, Monika Grzeskowskyak (S:t Eriks äldreboende), apotekare Shadi Shabrokh (Apoteket Tranan, Bromma) samt respektive vårdtagares kontaktperson.

## Resultat

Fig 1. Antal läkemedel per person

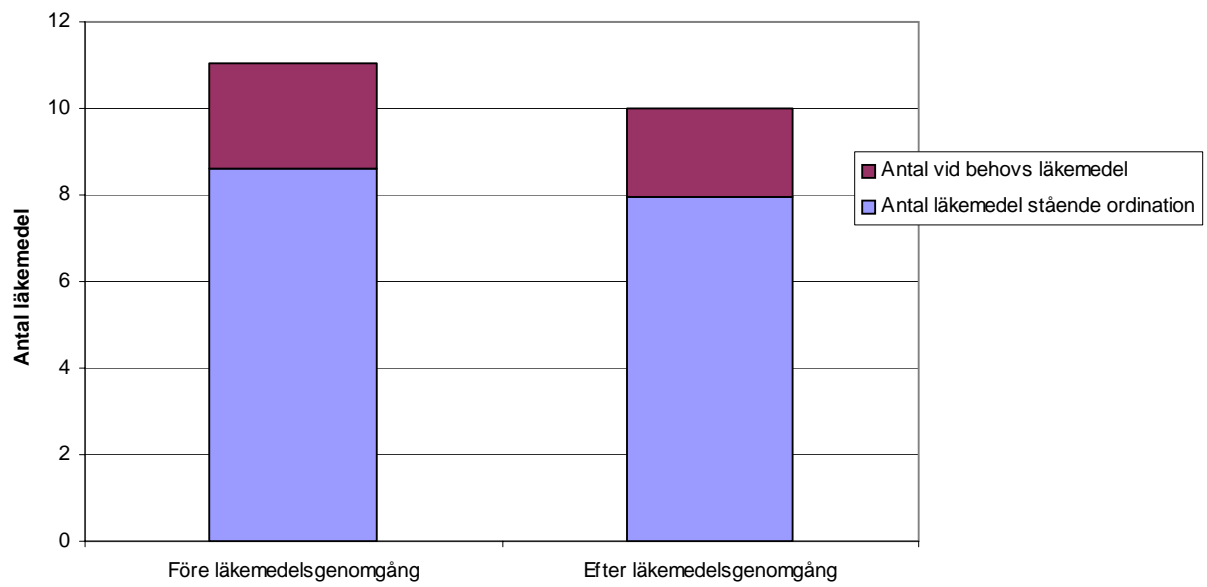
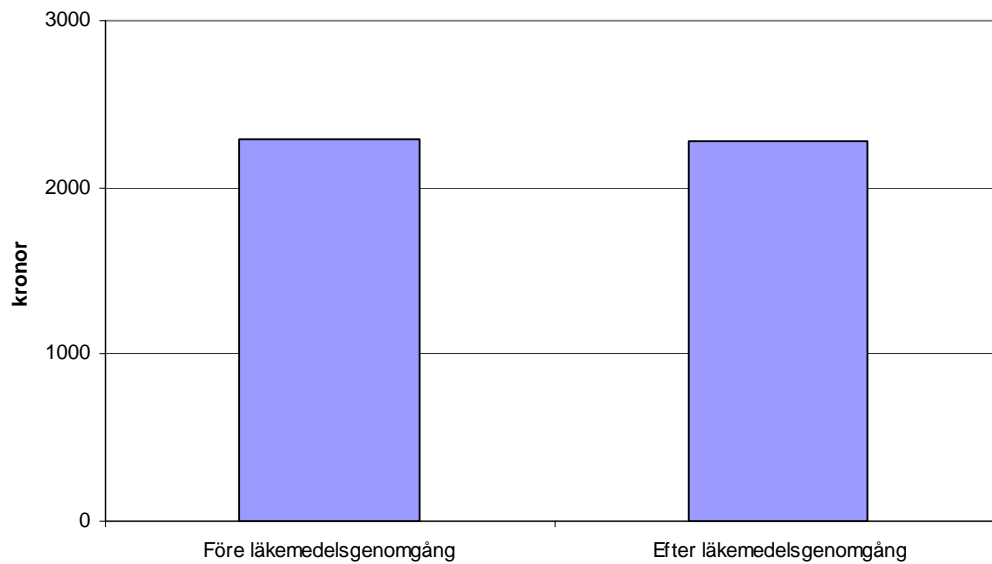


Fig 2. Läkemedelskostnad för 90 dagar

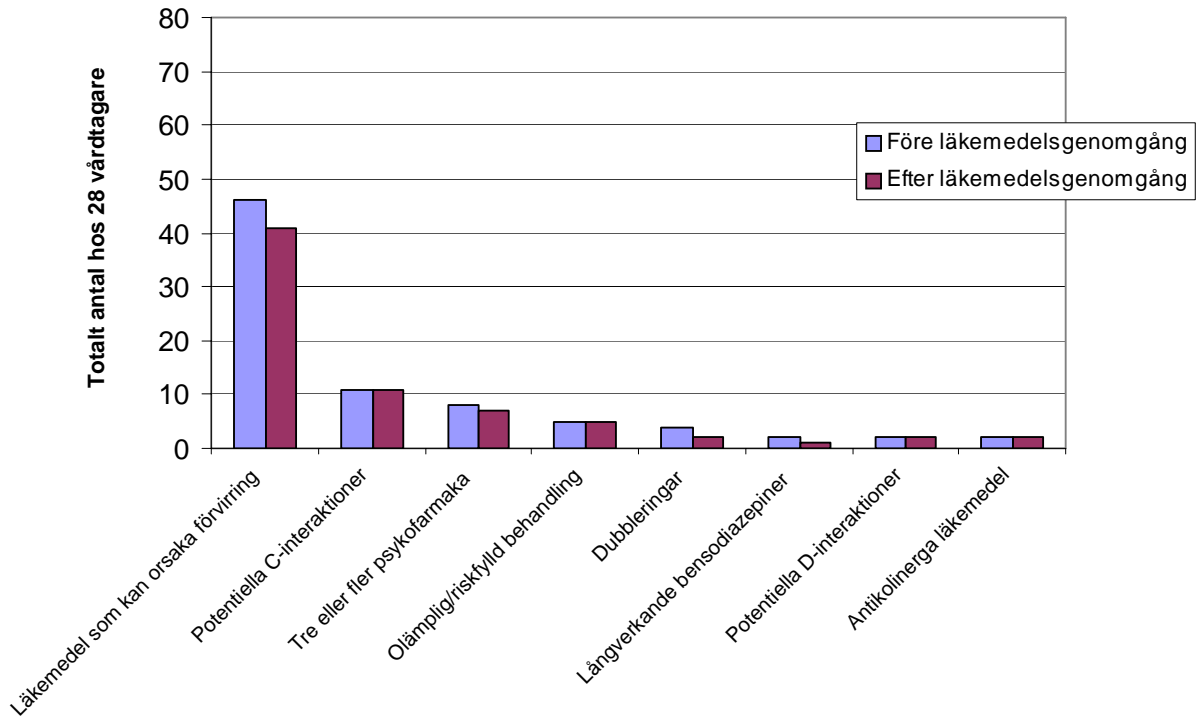


Läkemedelskostnaden har minskat med 17 kr per 90 dagars behandling, dvs med 68 kr per vårdtagare och år.

## Kvalitetsanalys enligt Socialstyrelsen

(För närmare beskrivning av kvalitetsindikatorerna, se [www.sos.se](http://www.sos.se)).

Fig 3. Kvalitetsanalys av läkemedelsbehandlingen



Totalt antal läkemedel/kombinationer (hos 28 vårdtagare) som uppfyller Socialstyrelsens kriterier.

Fortsättning kvalitetsanalys, några exempel.

Kvalitetsanalys	Exempel på förekommande läkemedel/kombinationer
Läkemedel som kan orsaka förvirring, icke antikolinerga	Seloken zoc, Tradolan, Nitrazepam
Potentiella C-interaktioner	Zoloft – Cisordinol (C3)
Olämplig/ riskfylld behandling	Alzheimers sjukdom – Disipal, Tryptizol
Dubbleringar	Movicol – Duphalac, Esucos – Cisordinol
Långverkande bensodiazepiner	Flunitrazepam, Nitrazepam
Potentiella D-interaktioner	Trombyl – NSAID
Antikolinerga läkemedel	Disipal, Tryptizol

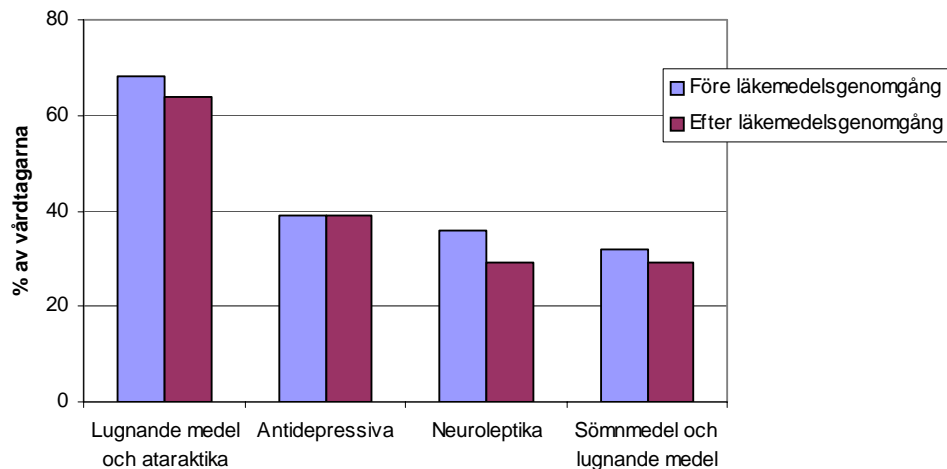
För indikatorn "Tre eller fler psykofarmaka" anges hur många av vårdtagarna som berörs.

Alla "träffar" på kvalitetsindikatorerna är inte relevanta för den enskilda vårdtagaren. Exempel på detta är dubblering (av bl a laxermedel) och C-interaktioner.

## Användningen av psykofarmaka

% av vårdtagarna med minst ett (1) läkemedel inom gruppen

Fig 4. Användningen av psykofarmaka

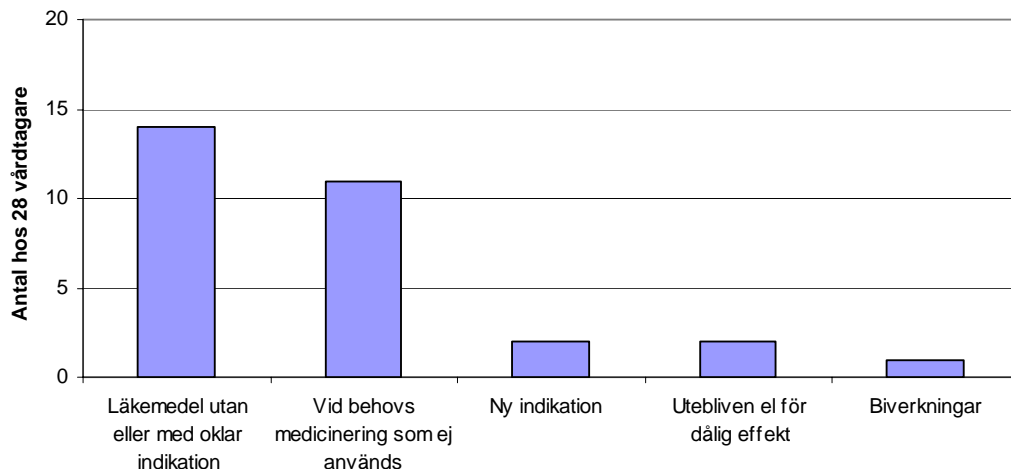


Vårdtagaren kan vara ordinerad flera läkemedel inom olika psykofarmaka-grupper. Siffran anger de vårdtagare som är ordinerade minst ett läkemedel inom någon av grupperna.

## Läkemedelsrelaterade problem

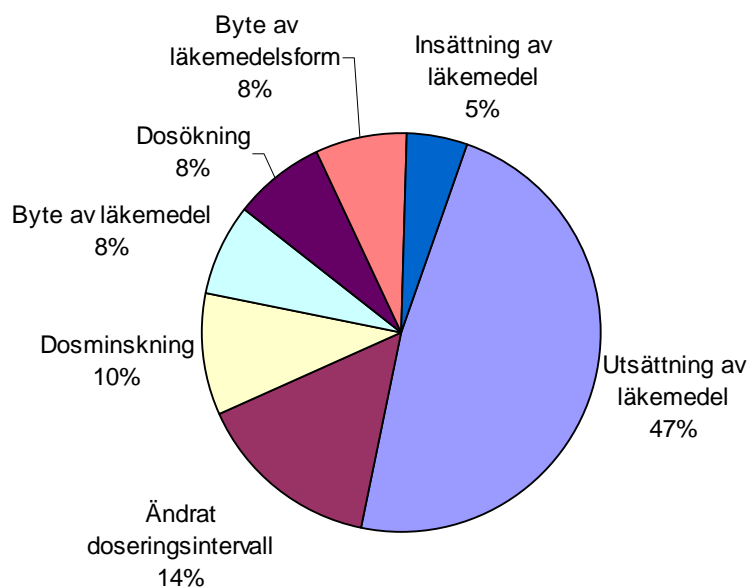
Varje åtgärd som vidtogs klassificerades med ett läkemedelsrelaterat problem. Totalt upptäcktes 37st. Diagrammet visar de 5 vanligast förekommande problemen.

Fig 5. Läkemedelsrelaterade problem

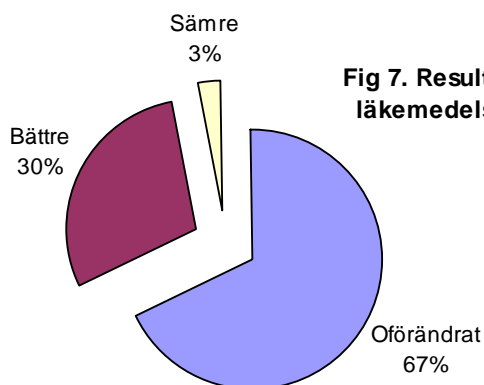


För varje identifierat läkemedelsrelaterat problem vidtogs en åtgärd där cirkeldiagrammet visar de vanligaste i procentuell fördelning.

Fig 6. Åtgärder vid läkemedelsrelaterade problem



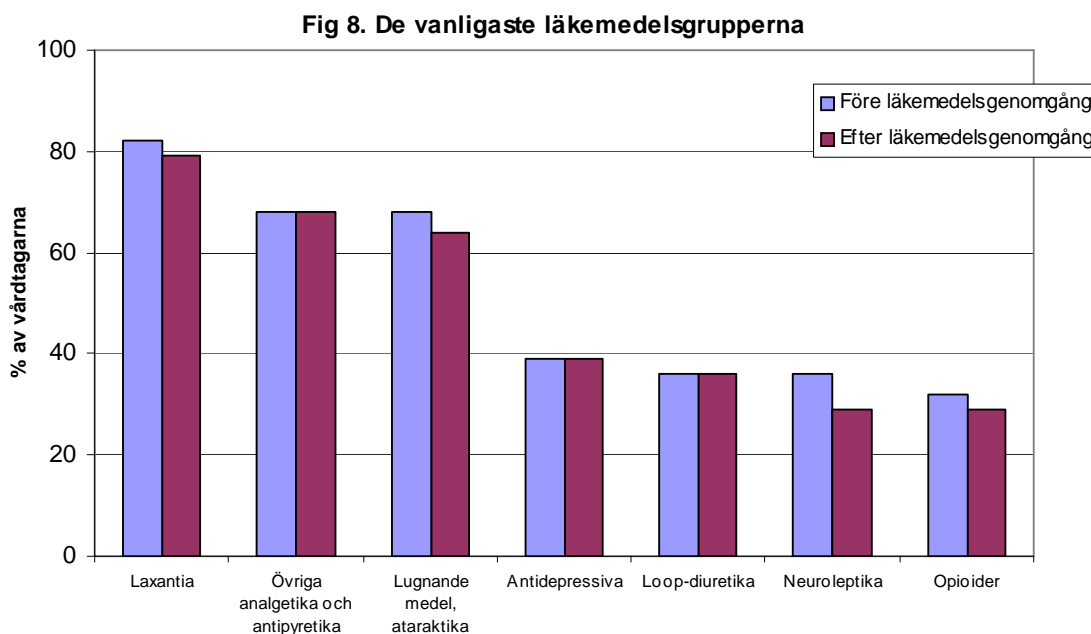
Resultatet av varje vidtagen åtgärd graderades i "bättre", "sämre" eller "oförändrat". Cirkeldiagrammet visar den procentuella fördelningen av dessa resultat. I 67% av fallen bedömdes vårdtagarens tillstånd som oförändrat. 30% av förändringarna upplevdes som "bättre".



**Fig 7. Resultaten av åtgärder vid läkemedelsrelaterade problem**

## De vanligaste läkemedelsgrupperna

Baseras på de läkemedelsgrupper som stod för de flesta ordinationerna vid grundgenomgången.



För mer information kontakta  
 Roswitha Abelin, Apoteket AB Distrikt Stockholm tel 070 – 343 51 28  
 Kerstin Callinggård, Kungsholmens stadsdelsnämnd, tel 508 08 033  
 Åke Pehrsson, Beställarkontor Vård, tel 737 31 43.





## Tyck till om Läkemedelsgenomgången!

För att kunna utvärdera arbetsmetoden är det viktigt för oss att veta vad du tycker.  
Vi hoppas därför att du vill fylla i denna enkät – efter läkemedelsgenomgången.

### Kryssa i dina svar!

Hur bedömer du:

	Inget värde alls ☹		Varken eller ☹		Mycket stort värde ☺	Vet ej
1. Värdet av en systematisk genomgång av patientens alla läkemedel och diagnoser med ett team*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Värdet av att göra en symtomskattning av patienten före läkemedelsgenomgången	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Värdet av informationen kring patientens problem som du fick i diskussionen tillsammans med teamet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Värdet av apotekarens läkemedelskunskap och information om patientens eventuella läkemedels-relaterade problem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Utbildningsvärdet för din del	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*Team består vanligen av läkare, sjuksköterska, patientens kontaktperson och apotekare

### 6. Har din uppfattning om värdet av läkemedelsgenomgångar förändrats?

Ja, negativt

Oförändrad

Ja, positivt

<p><b>Du är:</b>      <input type="checkbox"/> Sjuksköterska                      <input type="checkbox"/> Vårdbiträde   <input type="checkbox"/> Annat: _____</p> <p><b>Du har tjänstgjort på boendeenheten:</b> _____</p> <p><b>Antal år:</b>    <input type="checkbox"/> mindre än ett år                      <input type="checkbox"/> mellan ett och två år                      <input type="checkbox"/> längre än två år</p>
---

### Övriga synpunkter och förslag på förbättringar:

---



---



---

Fortsätt gärna på baksidan

Tack för dina svar!

Ditt namn: \_\_\_\_\_