

SBU Rapport:

## Äldres läkemedelsanvändning – hur kan den förbättras?

I rapporten sammanfattas resultatet av SBU:s systematiska litteraturoversikt rörande möjligheter till förbättrad läkemedelsanvändning för äldre, sett ur ett patientperspektiv. Rapporten omfattar inte specifika sjukdomstillstånd, enskilda läkemedelsgrupper eller jämförelser mellan olika system för distribution av läkemedel.

### Några av SBU:s slutsatser

Att behandla med läkemedel är en viktig medicinsk åtgärd för att ge människor en bättre hälsa och högre livskvalitet långt upp i åldrarna. Men läkemedelsbehandlingen av äldre patienter behöver förbättras avsevärt. Idag orsakar läkemedelsrelaterade problem hos äldre onödigt lidande för många människor och kostar samhället miljardbelopp varje år.

- Äldre personer har inte nödvändigtvis för många läkemedel – men alltför många äldre ordinerar olämpliga läkemedel. Det finns vetenskapligt stöd för att ökad utbildning och information till i första hand läkare leder till minskad förskrivning och ordination av olämpliga läkemedel till äldre.
- Grundligare medicinsk utredning och bättre diagnostik av sköra, äldre patienter med flera samtidiga sjukdomar är en förutsättning för att kunna minska olika läkemedelsrelaterade problem. Alltför ofta behandlas dessa patienters symtom kortsiktigt i det akuta skedet, utan att man tar ett helhetsgrepp och planerar för en aktiv uppföljning. Detta kan innebära lidande för den enskilde patienten och kan försvåra eller försena möjligheten till funktionell och medicinsk återhämtning. Det leder också till förlängda vårdtider.
- Individuellt anpassad dosering och återkommande omprövning av läkemedelsordinationer till sköra, äldre patienter med flera samtidiga sjukdomar kan minska deras läkemedelsrelaterade problem. Många organsystem hos den åldrande människan har en mer eller mindre nedsatt funktion. Verknningar och biverknningar av läkemedel ändras med stigande ålder och också därför måste läkemedelsbehandlingen kontinuerligt omprövas. Det finns vetenskapligt stöd för att flera läkemedel medför ökade risker, t ex NSAID, läkemedel med antikolinerga effekter och bensodiazepiner. Dessa bör alltid betraktas som riskläkemedel för äldre.

Se hela rapporten:

<http://sbu.se/sv/Om-SBU/Nyheter/Aldres-lakemedelsanvandning---hur-kan-den-forbattras/>