

Förbättrad läkemedelsbehandling till äldre i nordöstra Skåne 2006-2007

Kvaliteten i förskrivning av läkemedel till personer över 70 år i nordöstra sjukvårdsdistriktets sex kommuner i Region Skåne

**Delrapport 1
2007**

Annika Kragh
Överläkare
Ortoped kliniken
Hässleholm/Kristianstad
annika.kragh@skane.se

Förbättrad läkemedelsbehandling till äldre i nordöstra Skåne 2006-2007

Delrapport 1:

Kvaliteten i förskrivning av läkemedel till personer över 70 år i nordöstra sjukvårdsdistriktets sex kommuner i Region Skåne

Bakgrund

Flera nationella rapporter visar på att äldres behandling med läkemedel har brister såsom över- och underbehandling, olämpliga dos- och behandlingsregimer samt att olämpliga preparatsorter förskrivs till äldre, vilket försämrar deras hälsotillstånd.

Vid en kartläggning av äldres läkemedelsbehandling i NSS, 2002, konstaterades att det fanns brister i både kvalitet och kvantitet samt att behovet av kompetensutveckling inom området är stort. [Läkartidningen 2004; 101. A. Kragh].

Rapporten är en del av ett större projekt *Förbättrad läkemedelsbehandling till äldre i nordöstra Skåne* som finansieras av stimulansmedel från Socialstyrelsen. Kartläggningen av läkemedelsbehandlingen ligger till grund för utvärdering av läkemedelsförskrivningen baserad på de kvalitetsindikatorer som finns för äldres läkemedelsbehandling. Förskrivningen kommer att följas upp fortlöpande som ett led i utvärderingen av genomförda interventioner i projektet.

Kvalitetsindikatorer

För att komma till rätta med problemen behövs enhetliga mått för vad som är lämplig och vad som är olämplig läkemedelsbehandling för den äldre patientgruppen, kvalitetsindikatorer. I rapporten "Indikatorer för utvärdering av kvaliteten i äldres läkemedelsterapi - Socialstyrelsens förslag", 2003-110-20, presenteras ett förslag på kvalitetsindikatorer för äldres läkemedelsbehandling. Kvalitetsindikatorerna utgörs av läkemedel som har ogynnsamma effekter hos äldre och därmed ökar risken för biverkningar som kan överstiga nyttan av behandlingen.

Användningsområden är exempelvis kvalitetsuppföljning av verksamheter, förskrivarstöd för läkare, vid läkemedelsgenomgångar och geografiska jämförelser av läkemedelsförskrivningen. En lista över vilka läkemedel som ingår bland de redovisade läkemedelsindikatorerna finns i bilaga 1.

Metod

Statistikunderlaget är insamlat av apotekare Christer Luthman, Apoteket AB.

Förskrivningen redovisas bl a i DDD (definierade dygnsdoser) som är en måttenhet som används för att illustrera läkemedelsanvändning ur terapeutisk synvinkel och är ett volymmått som används även internationellt. När det gäller att använda detta mått för äldre personer finns en del felkällor men det är i de flesta fall en underskattning av användningen som sker. För att kunna jämföra mellan de studerade kommunerna, sjukvårdsdistriktet och hela regionen används måttet DDD per invånare i den aktuella åldersgruppen, här personer över 70 år. I var och en av kommunerna redovisas förskrivningen av de mindre lämpliga läkemedlen jämfört med den totala förskrivningen i distriktet och i regionen.

I tabellerna i rapporten anges i första hand de tolv mest förskrivna preparaten under 12 månader (november 2005 till oktober 2006) utgående från Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer. För jämförelse ingår även preparat med lägre förskrivning då någon av de sex kommunerna haft hög användning.

I redovisningen av resultatet indelas kvalitetsindikatorerna i fyra huvudgrupper; det mest förskrivna preparatet, långverkande bensodiazepiner, två huvudgrupper av antikolinergt verkande medel (urologiska spasmolytika och sederande) och övrigt.

Resultat

Med syfte att mäta och följa upp aktuell kvalitet i läkemedelsbehandlingen hos personer över 70 år i nordöstra Skåne har data från 2006 framtagits och presenteras i denna rapport. Utgående från nationella kvalitetsindikatorer för äldres läkemedelsbehandling har statistik insamlats för Region Skåne, nordöstra sjukvårdsdistriktet och de sex kommunerna Bromölla, Hässleholm, Kristianstad, Osby, Perstorp och Östra Göinge. Kvalitetsindikatorerna utgörs av läkemedel som har ogynnsamma effekter hos äldre och därmed ökar risken för biverkningar som kan överstiga nyttan av behandlingen.

Propavan

Kartläggningen visar på hög förskrivning i nordost och i Skåne av sömnmedlet Propavan, dock finns det en kommun med betydligt lägre förskrivning. Preparatet har antikolinerga egenskaper och betecknas som olämpligt sömnmedel till äldre. Det ger förutom antikolinerga bieffekter, biverkningar med ”dagen efter” trötthet, neuroleptika biverkningar såsom stelhet, skakningar och tardiva dyskinesier. Medlet ingår i fentiazingruppen dit läkemedel som Esucos, Hibernol och Nozinan tillhör. Företaget som tillverkar Propavan har inga planer på att utföra nya studier på läkemedlet och är medvetna om att dokumentationen som ligger till grund för registreringen är otidsenlig och uppfyller inte moderna svenska krav.

Långverkande bensodiazepiner

Förskrivningen av de tre långverkande bensodiazepinerna som ligger på 2, 3 och 5 plats i Skåne i denna sammanställning, utgör cirka 50 % av den totala andelen DDD av de tio mest förskrivna. I nordost ses i medeltal en något lägre förskrivning än i regionen men fyra kommuner har hög (en kommun t.o.m. högre än snittet i Skåne) och två betydligt lägre vilket visar att förbättringar kan ske.

Läkemedlen säljs under namnen Flunitrazepam (tidigare Rohypnol), Nitrazepam och Stesolid. Nackdelarna med dessa sömnmedel och lugnande är att äldre inte kan utsöndra dem i samma hastighet som yngre pga. åldersförändringar i leverns och njurarnas funktion. Detta medför långvariga bieffekter med dåsighet, intellektuell försämring, emotionell avtrubning och försämrad balans genom muskelsvaghet och nedsatt koncentrationsförmåga. Fallolyckor med frakturer och andra skador som följd har konstaterats i högre frekvens hos dem som behandlas med långverkande bensodiazepiner.

Antikolinerga läkemedel, urologiska spasmolytika

Förskrivningen i nordost av läkemedel mot trängningsinkontinens, Detrusitol, Ditropan och Vesicare, är i medeltal lägre än i övriga regionen. Effekterna av antikolinerga läkemedel ses både på perifer nivå (de som utnyttjas för effekten på urinblåsan) och centralt på hjärnan (vilket ger ogynnsamma biverkningar med intellektuell nedsättning och i värsta fall demensliknande symtom) mer eller mindre uttalat. Det är stor diskrepans mellan kommunerna i vilken utsträckning medlen används men ingen av dem har högre användning än i regionen.

Antikolinerga läkemedel med sederande effekter

Här ingår tre äldre preparat (Atarax, Theralen och Lergigan) med kraftiga sederande, antipsykotiska och antikolinerga effekter, indikationerna är spridda och underlaget för användningen är undermåligt. Förskrivningen i nordost är lägre än i övriga Skåne, dock med betydligt högre användning i en kommun och betydligt lägre i en annan, så även här finns förbättringsmöjligheter. Det är viktigt att följa förskrivningen då en förskjutning av

användningen mellan grupperna sömnmedel och lugnande kan ske. Exempelvis kan en minskning i förskrivningen av långverkande bensodiazepiner resultera i en ökad användning av andra sederande preparat såsom dessa sederande antikolinergika.

Övrigt

Två läkemedelsgrupper har, förutom diazepam, högre förskrivning i nordost än i regionen, disopyramid och perorala teofyllinpreparat. Skillnader i förskrivningen av dessa finns mellan kommunerna i nordost, t ex hjärtläkemedlet Durbis med kraftig antikolinerg verkan, förskrivs i större omfattning i kommunerna som betjänas av Centralsjukhuset i Kristianstad, dvs Bromölla, Kristianstad och Östra Göinge, än de som ingår i Hässleholms sjukhus upptagningsområde. Liknande mönster ses för perorala teofyllinpreparat men här är det invånarna i kommunerna som hör till Hässleholms sjukhus – Hässleholm, Osby och Perstorp – som har högre förskrivning än genomsnittet i både distriktet och regionen. Nackdelarna med teofyllinpreparaten är att biverkningar från bl a gastrointestinal kanalen är vanliga, risken för interaktioner med andra läkemedel är stor samt att det är dåligt visat att positiva effekter fås vid behandling av KOL eller astma.

Sammanfattning

I hela distriktet ses en lägre förskrivning av de mindre lämpliga läkemedlen till äldre, jämfört med hela regionen Skåne. Men med undantag för diazepam, disopyramid och teofyllin som har högre förskrivning i nordöstra distriktet än i regionen. Om det är ett resultatet av de utvecklingsarbeten som skett i distriktet de senaste åren eller om andra faktorer har påverkat är inte möjligt att fastställa i kartläggningen.

För varje kommun och primärvårdsområde kan man identifiera områden där insatser med personalutbildning, ökad kännedom om kvalitetsindikatorerna och samverkansprojekt skulle kunna förbättra kvaliteten i äldres läkemedelsbehandling.

Slutsatser

- I nordöstra sjukvårdsdistriktet förskrivs färre doser olämpliga läkemedel till äldre som omfattas av kvalitetsindikatorerna till äldre jämfört med hela Skåne.
- Skillnaderna mellan kommunerna visar att det går att undvika användning av preparaten.
- Det finns områden där kvaliteten kan förbättras för patientgruppen och insatser från primärvård, slutenvård och kommunerna i samverkan behövs.
- Kvaliteten i äldres läkemedelsbehandling i nordost behöver följas upp regelbundet för att påvisa och påverka oönskade trender framöver.
- Jämförelser med andra distrikt i regionen kan ge mer information om vilka terapiområden som kan förbättras.

Referenser

- Socialstyrelsen. Indikatorer för utvärdering av kvaliteten i äldres läkemedelsanvändning – Socialstyrelsens förslag. 2003-110-20.
<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2004/1578/2003.110-20.htm>
- LäkemedelsBulletinen 2004, Nr 3. www.skane.se/lakemedelsradet/bulletin04
- LäkemedelsBulletinen 2005, nr 7. www.skane.se/lakemedelsradet/bulletin05
- Bakgrundsmaterial till Skånelistan 2007. Kapitel Äldre och läkemedel.
- Kragh A. Två av tre på äldreboenden behandlas med minst tio läkemedel. Kartläggning av läkemedelsförskrivningen i nordöstra Skåne. Läkartidningen 2004; 101:994-9.
- Kragh A, Rekman E. Läkemedelsgenomgång på distans ger bättre farmakabruk bland äldre. Läkartidningen 2005; 102:1143-9.

Region Skåne och nordöstra distriktet

I Skåne bor 150 472 personer som är över 70 år, varav 64 311 över 80 år och 10 205 över 90 år. I det nordöstra sjukvårdsdistriktet bor 24 071 personer över 70 års ålder varav 10 428 över 80 år och 1 721 över 90 år.

I regionen finns 33 kommuner och det nordöstra sjukvårdsdistriktet omfattar sex kommuner som redovisas separat i rapporten.

Tabell 1 Förskrivning i Skåne och nordöstra distriktet, DDD/invånare > 70 år

	Preparat	Namn	Skåne	NSS
1	Propiomazin	Propavan	12,78	10,28
2	Flunitrazepam	Flunitrazepam	6,13	6,55
3	Nitrazepam	Nitrazepam	5,87	4,48
4	Tolterodin	Detrusitol	5,76	4,45
5	Diazepam	Stesolid	4,20	4,04
6	Teofyllin prep *	*	2,25	2,94
7	Tricykl antidepressiv**	**	2,24	1,31
8	Hydroxizin	Atarax	1,74	1,44
9	Solifenazin	Vesicare	1,28	0,90
10	Prometazin	Lergigan	1,00	0,71
11	Alimemazin	Theralen	0,77	0,36
12	Disopyramid	Durbis	0,56	1,04
	Biperiden	Akineton	0,23	0,28
	Trihexyfenidyl	Pargitan	0,20	0,22
	Dexklorfeniramin	Polaramin	0,17	0,12
	Kinin	Kinin	0,19	0,13
	Oxybutynin	Ditropan	0,13	0,18

* Här ingår perorala teofyllin och kolintefyllinat preparat; Theo Dur, Teovent m fl.

** Hela gruppen tricykliska antidepressiva; Saroten, Klomipramin, Tryptizol m.fl.

Resultat

Siffrorna över hela regionens förskrivning till personer över 70 år är framtagna för jämförelse med resultatet från det nordöstra sjukvårdsdistriktet.

I hela distriktet sker med några undantag, en 16 % lägre förskrivning av de 12 största studerade läkemedlen. Undantagen är disopyramid och teofyllin preparat. Förskrivningen av flunitrazepam är på samma nivå som i regionen i stort. För övriga mindre lämpliga preparat ses en påtagligt lägre användning i nordöstra sjukvårdsdistriktet.

Nordöstra distriktet och de sex kommunerna

Tabell 2 Förskrivning i nordöstra distriktets kommuner, DDD/invånare > 70 år

	Namn	NSS (Skåne)	Bro- mölle	Hässle- holm	Kristian- stad	Osby	Pers- torp	Östra Göinge
1	Propavan	10,28 (12,78)	9,74	9,04	11,67 ■	11,20	11,03	6,56 ■
2	Flunitrazepam	6,55 (6,13)	6,50	6,84	6,78	6,87 ■	5,08	4,64 ■
3	Stesolid	4,04 (4,20)	6,05 ■	3,14	4,25	4,20	3,96	2,89 ■
4	Nitrazepam	4,48 (5,87)	4,09	5,41 ■	4,12	4,44	2,42 ■	4,39
5	Detrusitol	4,45 (5,76)	3,52	4,71	4,92 ■	3,50	3,15 ■	3,41
6	Teofyll prep*	2,94 (2,25)	2,45 ■	3,62 ■	2,52	3,06	3,04	2,88
7	Atarax	1,44 (1,74)	1,75	1,52	1,28 ■	1,46	2,15 ■	1,32
8	Tricyc antid **	1,31 (2,24)	1,25	0,95	1,73 ■	0,72 ■	1,02	1,39
9	Durbis	1,04 (0,56)	1,90 ■	0,73	1,19	0,79	0,36 ■	1,27
10	Lergigan	0,71 (1,00)	0,53	0,22	0,68	3,51 ■	0,54	0,07 ■
11	Vesicare	0,90 (1,28)	1,08	0,59	1,23 ■	0,76	0,34 ■	0,49
12	Theralen	0,36 (0,77)	0,24	0,56 ■	0,21 ■	0,53	0,45	0,29
	Akineton	0,28 (0,23)	0,02 ■	0,25	0,28	0,73 ■	0,12	0,21
	Pargitan	0,22 (0,20)	0,07	0,22	0,25	0 ■	0 ■	0,46 ■
	Ditropan	0,18 (0,13)	0,09 ■	0,12	0,22	0,09 ■	0,47 ■	0,16
	Kinin	0,13 (0,19)	0,21 ■	0,14	0,14	0,06 ■	0,06 ■	0,14
	Polaramin	0,12 (0,17)	0 ■	0,23 ■	0,10	0 ■	0,20	0,09

* Här ingår perorala teofyllin och kolinteofyllinat preparat, ex Theo Dur, Teovent m fl.

** Hela gruppen tricykliska antidepressiva, ex Saroten, Klomipramin, Tryptizol m.fl.

■ Symbolen markerar högsta och lägsta förskrivningen

Tabell 3 Förskrivningen av vissa preparatgrupper DDD/invånare > 70 år

Preparat	NSS (Skåne)	Bro- mölle	Hässle- holm	Kristian- stad	Osby	Pers- torp	Östra Göinge
LVBZ	15,07 (16,20)	16,64 ■	15,39	15,15	15,51	11,46 ■	11,92
USP	5,52 (7,17)	4,69	5,42	6,37 ■	4,35	3,96 ■	4,06
AKS	2,50 (3,51)	2,52	2,30	2,17	5,50 ■	3,14	1,68 ■

LVBZ = Långverkande bensodiazepiner: flunitrazepam, diazepam och nitrazepam.

USP = Urologiska spasmolytika: tolterodin, solifenazin och oxybutynin.

AKS = Antikolinergika med sederande verkan: hydroxizin, prometazin och alimemazin.

Resultat

I tabell 2 ses förskrivningen av de vanligaste förekommande läkemedlen som omfattas av kvalitetsindikatorerna, fördelat på de sex kommunerna och med jämförelse med hela distriktet och regionen. Den högsta förbrukningen är markerad med fet stil och den lägsta med kursivering. Här kan jämförelser mellan kommunerna göras.

För att förtydliga resultatet har i tabell 3 har gjorts en sammanställning över tre viktiga terapigrupper av läkemedel med ogynnsam verkan.

Propavan

Lägre förskrivning i nordöstra distriktet än i Skåne men det finns variationer mellan kommunerna med högre förskrivning i Kristianstad, Osby och Perstorp.

Långverkande bensodiazepiner (LVBZ)

Sammanställning över de tre ingående preparaten ses i tabell 3. Lägre förskrivning i distriktet än i Skåne men en kommun (Bromölla) har betydligt högre användning än övriga. Låg användning ses i de två minsta kommunerna Perstorp och Östra Göinge.

Urologiska spasmolytika (USP)

Se tabell 3. Lägre förskrivning i distriktet i sin helhet än i region Skåne ses till de äldre. Högst förskrivning sker till invånarna i den största kommunen, Kristianstad, och lägst till de boende i Perstorp.

Antikolinergika med sederande verkan (AKS)

Se tabell 3. Lägre förskrivning i nordöstra distriktet jämfört med regionen i stort men med undantag – mycket hög användning i Osby och relativt hög i Perstorp. Lägst förskrivning ses i Östra Göinge.

Övrigt

Förskrivningen av disopyramid, Durbis, är högre i de tre kommuner som ingår i Kristianstads sjukhus upptagningsområde och betydligt lägre hos de tre övriga som servas via Hässleholms sjukhus.

Teofyllinpreparat för peroral användning minskar i användning enligt tidigare gjorda studier i Skåne men i nordöstra distriktet ses en högre förbrukning än i regionen i stort. Här ses omvänt förhållande mellan sjukhusen med högre förskrivning i kommuner tillhörande Hässleholms sjukhus än i de som servas via Kristianstad.

Bromölla kommun

I Bromölla kommun bor 1646 personer över 70 år, varav 681 över 80 år och 107 över 90 år.

Tabell 4 Förskrivning i Bromölla kommun, DDD/invånare > 70 år

	Preparat	Namn	DDD >70 år	Bromölla	NSS	Skåne
1	Propiomazin	Propavan	16 034	9,74	10,28	12,78
2	Flunitrazepam	Flunitrazepam	10 700	6,50	6,55	6,13
3	Diazepam	Stesolid	9 955	6,05	4,04	4,20
4	Nitrazepam	Nitrazepam	6 731	4,09	4,48	5,87
5	Tolterodin	Detrusitol	5 786	3,52	4,45	5,76
6	Teofyllin prep *	*	4 026	2,45	2,94	2,25
7	Disopyramid	Durbis	3 125	1,90	1,04	0,56
8	Hydroxizin	Atarax	2 881	1,75	1,44	1,74
9	Tricyk antid **	**	2 052	1,25	1,31	2,24
10	Solifenazin	Vesicare	1 770	1,08	0,90	1,28
11	Prometazin	Lergigan	872	0,53	0,71	1,00
12	Alimemazin	Theralen	400	0,24	0,36	0,77
	Kinin	Kinin	347	0,21	0,13	0,19
	Oxybutynin	Ditropan	140	0,09	0,18	0,13
	Trihexyfenidyl	Pargitan	120	0,07	0,22	0,20
	Biperiden	Akineton	37	0,02	0,28	0,23
	LVBZ			16,64	15,07	16,20
	USP			4,69	5,52	7,17
	AKS			2,52	2,50	3,51

* Här ingår perorala teofyllin och kolinteofyllinat preparat, ex Theo Dur, Teovent m fl.

** Hela gruppen tricykliska antidepressiva, ex Saroten, Klomipramin, Tryptizol m.fl.

LVBZ = Långverkande bensodiazepiner: flunitrazepam, diazepam och nitrazepam.

USP = Urologiska spasmolytika: tolterodin, solifenazin och oxybutynin.

AKS = Antikolinergika med sederande verkan: hydroxizin, prometazin och alimemazin.

Resultat

Propavan

I Bromölla ses en lägre förbrukning av Propavan (i Östra Göinge och Perstorps kommun används dock mindre) än i Skåne totalt men lika stor som distriktet i genomsnitt.

Långverkande bensodiazepiner (LVBZ)

Användningen i Bromölla av gruppen långverkande bensodiazepiner är högre än genomsnittet i Skåne och NSS. Förskrivningen av nitrazepam är dock lägre.

Urologiska spasmolytika (USP)

Dessa medel har ungefär samma storlek i förskrivningen som i distriktet i stort dock lägre än i Skåne. Det nyare medlet Vesicare har något högre förskrivning än i distriktet i övrigt.

Antikolinergika med sederande verkan (AKS)

Förbrukningen av dessa medel är inte högre än i genomsnittet i distriktet och lägre än i Skåne.

Övrigt

I kommunen avspeglas förskrivningstraditionen från Centralsjukhuset med relativt hög användning av Durbis, detta ses främst i Kristianstad, Bromölla och Östra Göinge.

Hässleholms kommun

I kommunen bor 7 200 invånare som är över 70 år, varav 3 223 över 80 år och 545 över 90 år.

Tabell 5 Förskrivning i Hässleholms kommun, DDD/invånare > 70 år

	Preparat	Namn	DDD >70 år	Hässleholm	NSS	Skåne
1	Propiomazin	Propavan	65 071	9,04	10,28	12,78
2	Flunitrazepam	Flunitrazepam	49 280	6,84	6,55	6,13
3	Nitrazepam	Nitrazepam	38 935	5,41	4,04	5,87
4	Tolterodin	Detrusitol	33 936	4,71	4,45	5,76
5	Teofyllin prep *	*	26 075	3,62	2,94	2,25
6	Diazepam	Stesolid	22 585	3,14	4,04	4,20
7	Hydroxizin	Atarax	10 912	1,52	1,44	1,74
8	Tricyk antidepress **	**	6 812	0,95	1,31	2,24
9	Disopyramid	Durbis	5 247	0,73	1,04	0,56
10	Alimemazin	Theralen	4 057	0,56	0,36	0,77
11	Solifenazin	Vesicare	4 260	0,59	0,90	1,28
12	Biperiden	Akineton	1 788	0,25	0,28	0,23
	Dexklorfeniramin	Polaramin	1 667	0,23	0,12	0,17
	Trihexyfenidyl	Pargitan	1 610	0,22	0,22	0,20
	Prometazin	Lergigan	1 596	0,22	0,71	1,00
	Kinin	Kinin	976	0,14	0,13	0,19
	Oxybutynin	Ditropan	852	0,12	0,18	0,13
	LVBZ			15,39	15,07	16,20
	USP			5,42	5,52	7,17
	AKS			2,30	2,50	3,51

* Här ingår perorala teofyllin och kolinteofyllinat preparat, ex Theo Dur, Teovent m fl.

** Hela gruppen tricykliska antidepressiva, ex Saroten, Klomipramin, Tryptizol m.fl.

LVBZ = Långverkande bensodiazepiner: flunitrazepam, diazepam och nitrazepam.

USP = Urologiska spasmolytika: tolterodin, solifenazin och oxybutynin.

AKS = Antikolinergika med sederande verkan: hydroxizin, prometazin och alimemazin.

Resultat

Propavan

I Hässleholm ses den näst lägsta förskrivning av Propavan i NSS och låg i Skåne totalt.

Långverkande bensodiazepiner (LVBZ)

För hela gruppen sker i kommunen en högre förbrukning än distriktets genomsnitt. Högre förskrivning ses av flunitrazepam och nitrazepam till invånarna >70 år i kommunen än genomsnittet i Skåne och NSS. Stesolid används i mindre omfattning än i NSS och Skåne.

Urologiska spasmolytika (USP)

För hela gruppen ses en lägre förskrivning än i distriktet och i regionen. Av antikolinergt verkande medel mot trängningsinkontinens används fr a Detrusitol.

Antikolinergika med sederande verkan (AKS)

De sederande antikolinergt verkande medlen förskrivs i något mindre utsträckning än i distriktet och övriga Skåne. Lergigan används i betydligt mindre omfattning i Hässleholms kommun än i övriga Skåne. Förskrivningen av Theralen är dock högst i distriktet.

Övrigt

Den högsta förskrivningen av Polaramin och teofyllin ses i Hässleholms kommun, högre än i NSS och i regionen. I kommunen förskrivs mindre andel av hjärtläkemedlet Durbis.

Kristianstads kommun

I Kristianstads kommun bor 10 335 personer över 70 år, 4 400 > 80 år och 718 över 90 år.

Tabell 6 Förskrivning i Kristianstads kommun, DDD/invånare > 70 år

	Preparat	Namn	DDD >70 år	Kristianstad	NSS	Skåne
1	Propiomazin	Propavan	120 658	11,67	10,28	12,78
2	Flunitrazepam	Flunitrazepam	70 080	6,78	6,55	6,13
3	Tolterodin	Detrusitol	50 850	4,92	3,45	5,76
4	Diazepam	Stesolid	43 929	4,25	4,04	4,20
5	Nitrazepam	Nitrazepam	42 590	4,12	4,48	5,87
6	Teofyll prep *	*	26 059	2,52	2,94	2,25
7	Tricyk antid**	**	17 843	1,73	1,31	2,24
8	Hydroxizin	Atarax	13 225	1,28	1,44	1,74
9	Solifenazin	Vesicare	12 750	1,23	0,90	1,28
10	Disopyramid	Durbis	12 350	1,19	1,04	0,56
11	Prometazin	Lergigan	7 046	0,68	0,71	1,00
12	Biperiden	Akineton	2 850	0,28	0,28	0,23
	Trihexyfenidyl	Pargitan	2 613	0,25	0,22	0,20
	Oxybutynin	Ditropan	2 288	0,22	0,18	0,13
	Alimemazin	Theralen	2 136	0,21	0,36	0,77
	Dimenhydrina	Amosyt	1 611	0,16	0,14	0,04
	Kinin	Kinin	1 427	0,14	0,13	0,19
	LVBZ			15,15	15,07	16,20
	USP			6,37	5,52	7,17
	AKS			2,17	2,50	3,51

* Här ingår perorala teofyllin och kolinteofyllinat preparat, ex Theo Dur, Teovent m fl.

** Hela gruppen tricykliska antidepressiva, ex Saroten, Klomipramin, Tryptizol m.fl.

LVBZ = Långverkande bensodiazepiner: flunitrazepam, diazepam och nitrazepam.

USP = Urologiska spasmolytika: tolterodin, solifenazin och oxybutynin.

AKS = Antikolinergika med sederande verkan: hydroxizin, prometazin och alimemazin.

Resultat

Propavan

I kommunen ses den högsta förskrivning av Propavan i NSS men lägre än i regionen.

Långverkande bensodiazepiner (LVBZ)

För hela gruppen ses i Kristianstads kommun en högre förbrukning än distriktets genomsnitt. Hög förskrivning av fr a flunitrazepam ses men något lägre av diazepam och nitrazepam än i övriga distriktet.

Urologiska spasmolytika (USP)

För hela gruppen ses högre förskrivning än i distrikt men lägre än i regionen. Av antikolinergt verkande medel mot trängningsinkontinens används både Detrusitol och det nyare Vesicare.

Antikolinergika med sederande verkan (AKS)

Låg förskrivning sker av dessa läkemedel både jämfört med distriktet i övrigt och i regionen. Mycket låg användning av Atarax och Theralen och måttlig av Lergigan.

Övrigt

Användningen av disopyramid avspeglar de förskrivningstraditioner som finns på Centralsjukhuset och är betydligt högre än i Skåne totalt sett. Tricykliska antidepressiva har högst förskrivning i NSS till kommunens äldre invånare men lägre än i regionen.

Osby kommun

I Osby kommun bor 1981 personer över 70 år varav 889 över 80 år och 159 över 90 år.

Tabell 7 Förskrivning i Osby kommun, DDD/invånare > 70 år

	Preparat	Namn	DDD >70 år	Osby	NSS	Skåne
1	Propiomazin	Propavan	22 178	11,20	10,28	12,78
2	Flunitrazepam	Flunitrazepam	13 600	6,87	6,55	6,13
3	Nitrazepam	Nitrazepam	8 805	4,44	4,48	5,87
4	Diazepam	Stesolid	8 320	4,20	4,04	4,20
5	Prometazin	Lergigan	6 947	3,51	0,71	1,00
6	Tolterodin	Detrusitol	6 924	3,50	4,45	5,76
7	Teofylli prep *	*	6 057	3,06	2,94	2,25
8	Hydroxizin	Atarax	2 889	1,46	1,44	1,74
9	Disopyramid	Durbis	1 562	0,79	1,04	0,56
10	Solifenazin	Vesicare	1 500	0,76	0,90	1,28
11	Biperiden	Akineton	1 456	0,73	0,28	0,23
12	Tricyclic**	**	1 424	0,72	1,31	2,24
	Alimemazin	Theralen	1 043	0,53	0,36	0,77
	Dimenhydrinat	Amosyt	533	0,27	0,14	0,04
	Oxybutynin	Ditropan	180	0,09	0,18	0,13
	Kinin	Kinin	127	0,06	0,13	0,19
	Trihexyfenidyl	Pargitan	0	0	0,22	0,20
	LVBZ			15,51	15,07	16,20
	USP			4,35	5,52	7,17
	AKS			5,50	2,50	3,51

* Här ingår perorala teofyllin och kolinteofyllinat preparat, ex Theo Dur, Teovent m fl.

** Hela gruppen tricykliska antidepressiva, ex Saroten, Klomipramin, Tryptizol m.fl.

LVBZ = Långverkande bensodiazepiner: flunitrazepam, diazepam och nitrazepam.

USP = Urologiska spasmolytika: tolterodin, solifenazin och oxybutynin.

AKS = Antikolinergika med sederande verkan: hydroxizin, prometazin och alimemazin.

Resultat

Propavan

I kommunen ses den näst högsta förskrivning av Propavan inom sjukvårdsdistriktet.

Långverkande bensodiazepiner (LVBZ)

För hela gruppen ses i Osby kommun den näst högsta förskrivningen i distriktet. Hög förskrivning av flunitrazepam och nitrazepam ses men lägre av diazepam.

Urologiska spasmolytika (USP)

För hela gruppen ses lägre förskrivning än i distrikt och i regionen. Av antikolinergt verkande medel mot trängningsinkontinens används främst Detrusitol.

Antikolinergika med sederande verkan (AKS)

Mycket hög förskrivning ses av dessa läkemedel både jämfört med distriktet och regionen.

Det är fr a Lergigan och Theralen som används i större omfattning.

Övrigt

Förskrivningen av Amosyt i Osby kommun, mot illamående, är högst i nordost och betydligt högre än i regionen i övrigt. Även teofyllinpreparat och Akineton (mot Parkinson symtom och neuroleptikabiverkningar) har fortsatt högre användning här.

Perstorps kommun

I Perstorps kommun bor 977 personer över 70 år varav 374 över 80 år och 58 över 90 år. Invånarna söker sig dels till Hässleholms sjukhus och dels till Helsingborgs sjukhus.

Tabell 8 Förskrivning i Perstorps kommun, DDD/invånare > 70 år

	Preparat	Namn	DDD >70 år	Perstorp	NSS	Skåne
1	Propiomazin	Propavan	10 778	11,03	10,28	12,78
2	Flunitrazepam	Flunitrazepam	4 968	5,08	6,55	6,13
3	Diazepam	Stesolid	3 871	3,96	4,04	4,20
4	Tolterodin	Detrusitol	3 078	3,15	4,45	5,76
5	Teofyllin prep *	*	2 969	3,04	2,94	2,25
6	Nitrazepam	Nitrazepam	2 364	2,42	4,48	5,87
7	Hydroxizin	Atarax	2 097	2,15	1,44	1,74
8	Tricyk antidepress**	**	779	1,02	1,31	2,24
9	Prometazin	Lergigan	530	0,54	0,71	1,00
10	Oxybutynin	Ditropan	457	0,47	0,18	0,13
11	Alimemazin	Theralen	436	0,45	0,36	0,77
12	Disopyramid	Durbis	350	0,36	1,04	0,56
	Solifenazin	Vesicare	330	0,34	0,90	1,28
	Dexklorfeniramin	Polaramin	200	0,20	0,12	0,17
	Biperiden	Akineton	118	0,12	0,28	0,23
	Kinin	Kinin	63	0,06	0,13	0,19
	Trihexyfenidyl	Pargitan	0	0	0,22	0,20
	LVBZ			11,46	15,07	16,20
	USP			3,96	5,52	7,17
	AKS			3,14	2,50	3,51

* Här ingår perorala teofyllin och kolintefyllinat preparat, ex Theo Dur, Teovent m fl.

** Hela gruppen tricykliska antidepressiva, ex Saroten, Klomipramin, Tryptizol m.fl.

LVBZ = Långverkande bensodiazepiner: flunitrazepam, diazepam och nitrazepam.

USP = Urologiska spasmolytika: tolterodin, solifenazin och oxybutynin.

AKS = Antikolinergika med sederande verkan: hydroxizin, prometazin och alimemazin.

Resultat

Propavan

I kommunen ses en högre förskrivning av Propavan än i distriktet men lägre än i regionen.

Långverkande bensodiazepiner (LVBZ)

För hela gruppen ses här den lägsta förbrukningen i distriktet. Lägre förskrivning sker av samtliga tre preparat än i övriga kommuner i distriktet. Mycket låg användning av nitrazepam.

Urologiska spasmolytika (USP)

För hela gruppen ses den lägsta förskrivningen i distriktet och lägre än i regionen. Av antikolinergt verkande medel mot trängningsinkontinens används fr a Detrusitol och Ditropan.

Antikolinergika med sederande verkan (AKS)

Hög förskrivning sker av dessa läkemedel jämfört med distriktet i övrigt. Hög användning ses av Atarax och Theralen medan Lergigan förskrivs betydligt mindre.

Övrigt

Användningen av disopyramid är lägst i NSS medan invånarna i Perstorps kommun ordineras mer teofyllinpreparat och Polaramin än genomsnittet i distriktet och regionen.

Östra Göinge kommun

Antal invånare över 70 år i kommunen är 1932, varav 861 personer över 80 år och 134 över 90 år.

Tabell 9 Förskrivning i Östra Göinge kommun, DDD/invånare > 70 år

	Preparat	Namn	DDD >70	Östra Göinge	NSS	Skåne
1	Propiomazin	Propavan	12 667	6,56	10,28	12,78
2	Flunitrazepam	Flunitrazepam	8957	4,64	6,55	6,13
3	Nitrazepam	Nitrazepam	8489	4,39	4,48	5,87
4	Tolterodin	Detrusitol	6591	3,41	4,45	5,76
5	Diazepam	Stesolid	5585	2,89	4,04	4,20
6	Teofyllin prep *	*	5567	2,88	2,94	2,25
7	Tricyk.antidep**	**	2677	1,39	1,31	2,24
8	Hydroxizin	Atarax	2542	1,32	1,44	1,74
9	Disopyramid	Durbis	2450	1,27	1,04	0,56
10	Solifenazin	Vesicare	960	0,49	0,90	1,28
11	Trihexyfenidyl	Pargitan	891	0,46	0,22	0,20
12	Alimemazin	Theralen	555	0,29	0,36	0,77
	Biperiden	Akineton	405	0,21	0,28	0,23
	Oxybutynin	Ditropan	300	0,16	0,18	0,13
	Dexklorfeniramin	Polaramin	300	0,16	0,12	0,17
	Kinin	Kinin	265	0,14	0,13	0,19
	Prometazin	Lergigan	130	0,07	0,71	1,00
	LVBZ			11,92	15,07	16,20
	USP			4,06	5,52	7,17
	AKS			1,68	2,50	3,51

* Här ingår perorala teofyllin och kolinteofyllinat preparat, ex Theo Dur, Teovent m fl.

** Hela gruppen tricykliska antidepressiva, ex Saroten, Klomipramin, Tryptizol m.fl.

LVBZ = Långverkande bensodiazepiner: flunitrazepam, diazepam och nitrazepam.

USP = Urologiska spasmolytika: tolterodin, solifenazin och oxybutynin.

AKS = Antikolinergika med sederande verkan: hydroxizin, prometazin och alimemazin.

Resultat

Propavan

I kommunen ses en mycket låg förskrivning av Propavan jämfört med hela NSS.

Långverkande bensodiazepiner (LVBZ)

För hela gruppen ses i kommunen en låg förbrukning jämfört med distriktets genomsnitt.

Något högre förskrivning av nitrazepam än flunitrazepam men låg av diazepam. Samtliga tre preparat förskrivs lägre än i både distriktet och regionen.

Urologiska spasmolytika (USP)

För hela gruppen ses lägre förskrivning än i distrikt och i regionen. Av antikolinergt verkande medel mot trängningsinkontinens används fr a Detrusitol.

Antikolinergika med sederande verkan (AKS)

Mycket låg förskrivning sker av dessa läkemedel både jämfört med distriktet i övrigt och i regionen. Användning av Atarax är vanligast medan Lergigan knappast förskrivs alls.

Övrigt

Pargitan, Durbis och tricykliska antidepressiva har högre förskrivning än snittet i distriktet och regionen. Teofyllin används mindre än snittet i distriktet men mer än i regionen.

Bilaga 1

Identifierade preparat (enligt rapport från Socialstyrelsen 2003):

Långverkande bensodiazepiner:

N05C D03, diazepam, Stesolid
N05C D02, nitrazepam
N05B A01, flunitrazepam

Antikolinerga läkemedel:

antiarytmika

C01B A01, kinidin, Kinidin
C01B A03, disopyramid, Durbis

urologiska spasmolytika

G04B D04, oxybutynin, Ditropan
G04B D07, tolteridin, Detrusitol
G04B D08, solifenazin, Vesicare

analgetika komb

N02A G01, mo+spasmolytika, Mo-Skop, Spasmofen
N02A G04, hydromorfon+spasmolytika, Dilaudid-atr

antiparkinson

N04A A01, trihexyfenidyl, Pargitan
N04A A02, biperiden, Akineton
N04A B02, orfenadrin, Disipal

neuroleptika högdos

N05A A01, klorpromazin, Hibernal
N05A A02, levomepromazin, Nozinan
N05A B04, proklorperazin, Stemetil
N05A F03, klorprotixen, Truxal

lugnande

N05B B01 hydroxizin, Atarax

tricykliska antidepressiva

N06A A, alla tricykliska

antihistaminer

R05C A10, hostmedicin, kombinationer
R06A A02, dimenhydrat, Amosyt
R06A B02, dexklorfeniramin, Polaramin
R06A D01, alimemazin, Theralen
R06A D02, prometazin, Lergigan
R06A D52, prometazin kombination, Lergigan comp
R06A D03, tietylperazin, Torecan
R06A X02, cyproheptadin, Periactin

Övriga läkemedel:

Theofyllin perorala beredningar

R03D A02, kolinteofyllinat, Teovent
R03D A04, teofyllin, Theo-Dur

Cimetidin

A02B A01, Acinil, Tagamet

Kinin

P01B C01, Kinin

Diagnosspecifika indikatorer:

Propiomazin

N05C M06, Propavan

Kvalitetsindikatorer för äldres läkemedelsterapi

Socialstyrelsen. Indikatorer för utvärdering av kvaliteten i äldres läkemedelsterapi - Socialstyrelsens förslag. Socialstyrelsen 2003-110-20, www.sos.se

Kvalitetsindikatorerna är indelade i två huvudgrupper; läkemedels- och diagnosspecifika.

Läkemedelsspecifika indikatorer

Dessa indikatorer är allmängiltiga för äldre och inte kopplade till någon specifik diagnos. Här ingår preparat som bör undvikas generellt till äldre. De är sammanställda efter typ av läkemedel, rekommenderad behandlingstid, maxdoser för vissa psykofarmaka och vilka kombinationer av läkemedel som bör undvikas. De läkemedelsspecifika indikatorerna indelas i sex grupper, den som används i rapporten är:

Preparat som bör undvikas om inte särskilda skäl föreligger (Faktaruta 1)

Användning av dessa läkemedel leder i hög grad till biverkningar. Nyttan av behandlingen skall vägas mot riskerna och medicineringen bör fortlöpande omprövas.

Faktaruta 1: Preparat som bör undvikas om inte särskilda välgrundade skäl finns

Användning av dessa läkemedel leder i hög grad till biverkningar. Nyttan av behandlingen skall vägas mot riskerna och medicineringen bör fortlöpande omprövas.

Bensodiazepiner med långverkande effekt

Risker: Dagtrötthet, kognitiva störningar, muskelsvaghet, balanstörningar, fall

Preparat:

Diazepam	Stesolid, Diazepam
Nitrazepam	Nitrazepam, Mogadon, Apodorm
Flunitrazepam	Flunitrazepam, Fluscand

Läkemedel med betydande antikolinerg effekt

Risker: Kognitiv nedsättning, konfusion, urinretention, muntorrhet, obstipation.

Preparat: Högdos neuroleptika, spasmolytiska läkemedel, tri- och tetracykliska antidepressiva, vissa antihistaminer och anxiolytika.

Teofyllin i peroral form

Ingen positiv effekt påvisad vid astma eller i någon högre utsträckning vid KOL.

Risker: Biverkningar från gastrointestinal kanalen, sömnstörningar, tremor m.m. och mycket hög interaktionsrisk med flera läkemedel.

Preparat: Theo-Dur, Teovent

Cimetidin

Risker: Kognitiva störningar samt konfusion. Läkemedelsinteraktioner.

Preparat: Tagamet, Acinil

Kinin

Risker: CNS-biverkningar, överkänslighetsreaktioner med fr a trombocytopeni rapporterat (även med dödlig utgång). Användningen utanför godkända indikationer är hög till äldre.

Preparat: Kinin