

Sambandet mellan olämplig läkemedelsbehandling, slutenvård och dödlighet

Demens och demensvård inför 2020-talet
20 maj 2015

Anders Sköldunger Med. Dr
SNAC – Nordanstig
Aging Research Center

The impact of inappropriate drug use on hospitalizations, mortality and costs in older persons and in persons with dementia – findings from the SNAC study

Sköldunger, A. Fastbom, J. Wimo, A. Fratiglioni, L. Johnell, K.

- *Manus*

Bakgrund

- Olämplig läkemedelsbehandling är en viktig riskfaktor för sjukhusinläggning och andra ogynnsamma effekter hos äldre
- Forskning om olämplig läkemedelsbehandling har ofta haft begränsningar rörande viktiga data - tex demensdiagnos eller har gjorts på små och selekterade urval
- Kostnadsstudier av olämplig läkemedelsbehandling inte så vanliga

Syften

- Att undersöka sambandet mellan olämplig läkemedelsbehandling och risken att bli inlagd på sjukhus eller avlida med eller utan demenssjukdom.
- Att göra en skattning av samhällskostnaden för olämplig läkemedelsbehandling

Material & Metod

- SNAC Nordanstig Baslinje 2001-2004
- SNAC Kungsholmen Baslinje 2001-2004
 - Ålder, boendesituation, utbildning
 - Sjukdomar
 - Funktionsförmåga
- Slutenvårdsregistret – resursanvändning inom slutenvård
- Dödsorsaksregistret

Indikatorer för olämplig behandling hos äldre - Socialstyrelsen

Indikator	Exempel på läkemedelskombinationer	Kan orsaka (exempel)
Läkemedel med betydande antikolinerga effekter	Antihistaminer, medel mot inkontinens, äldre typen av antidepressiva medel	Kognitiva störningar, (konfusion). Risken är särskilt stor hos äldre med demens av Alzheimerstyp
Bensodiazepiner med lång halveringstid	Diazepam, nitrazepam, flunitrazepam	Dagtrötthet , kognitiva störningar, muskelsvaghet, balansstörningar och fall
Samtidig behandling med tre eller fler psykofarmaka	Från en eller flera av ATC-grupperna N05A, N05B, N05C, N06A regelbundet eller vid behov	Dagtrötthet , kognitiva störningar, muskelsvaghet, balansstörningar och fall
Potentiellt allvarliga läkemedelsinteraktioner	Acetylsalicylsyra (magnecyl) + cox-hämmare (NSAID)	Svåra biverkningar, utebliven effekt

Resultat

Multivariat logistisk regression av sambandet mellan olämplig läkemedelsbehandling och sjukhusinläggning inom ett år

	OR*	(95% CI)
Olämplig läkemedelsbehandling		
Nej	Ref	
Ja	1.46	(1.18, 1.81)

Resultat

Multivariat Cox proportional hazard regression av sambandet mellan olämplig läkemedelsbehandling och risken att dö inom ett år

	OR*	(95% CI)
Olämplig läkemedelsbehandling		
Nej	Reference	
Ja	1.15	(1.01, 1.31)

Resultat

	Ej demens	95% KI	Demens	95% KI
Kostnad för sjukhusinläggning utan IDU (medel, SEK)	14,687	(13,352, 16 021)	19,437	(14,102, 24,772)
Kostnad för sjukhusinläggning med IDU (medel, SEK)	18,463	(14,790, 22,135)	20,609	(11,888, 29,331)

Slutsatser

- Olämplig läkemedelsbehandling verkar vara associerad med en ökad risk för *både* sjukhusinläggning och död
- Fortsatt arbete för att verka för försiktig förskrivning till äldre, sjuka människor
- Mer forskning

2020

- För personer med demens ökad kostnad 1200 SEK pga. IDU
- Ca 160 000 personer med demens (?)
- = 192 000 000 SEK för IDU hos personer med demens / år
- Med nya SNAC data (135 000 x 1200 ≈ 162 000 000)

Mot 2020

- För att få ner IDU och dess konsekvenser
- Tid
- Utbildning
- Kontinuitet

Olämplig läkemedelsbehandling?!

