LÄKEMEDEL OCH SENIORER

THONY BJÖRK
SAKKUNNIG LÄKEMEDELSFRÅGOR SPF SENIORERNA

Vem är jag

- Leg Apotekare1981, Dipl marknadsekonom (IHM)1987
- Arbetat på Läkemedelsindustriföreningen, Apotekarsocieteten, Apoteket AB
- Kommunikationsdirektör, Vice president international affairs, Apoteket AB 1995–2 015
- President PGEU, Vice president FIP, President FIP Foundation
- Ordförande Sveriges Farmaceuter 2010–2014
- Styrelsen Farmaci- och Läkemedelshistoria, Apotekarsocieteten, 2019–2025
- Hedersledamot Farmacevtiska Studentkåren
- **Sakkunnig läkemedelsfrågor SPF Seniorerna 2018–**
- Styrelseledamot Läkemedelsverket 2023–

Utmaningar med läkemedel och äldre

- Multimedicinering ett konstant problem
  - Över 40% av alla 80+ har 10 eller fler läkemedel
    - Ger svårighet att följa ordination och osäkerhet om alla behövs
  - Utvärdering och omprövning sker inte alltid som tänkt inom vården
- Olämpliga läkemedel
  - Cirka 10% av alla över 80 år har läkemedel förskrivet som finns på listan över läkemedel som är olämpliga för äldre
- Utbyte av läkemedel
  - Generisk substitution sparar pengar åt patient och samhälle
  - Men vad innebär ständiga byten för den äldre?
  - Vet man att man kan tacka nej? Vet man att farmaceuten kan avråda utbyte?
- Brister och restnoteringar
  - Medför risk för att tvingas byta läkemedel efter försök att nå förskrivare

Biverkningar vanlig orsak till att äldre söker vård

- Studier visar att upp till 10-30 % av akuta inläggningar av äldre på sjukhus helt eller delvis beror på läkemedelsbiverkningar.
- **Upp till hälften av dem bedöms möjliga att undvika.**
- I gruppen över 80 år bedöms upp till 30-40% av inläggningarna på geriatrisk klinik vara läkemedelsrelaterade.
- Blodtryckssänkande läkemedel och blodförtunnande läkemedel vanlig orsak till akutbesök och vanligast när det gäller biverkningsrapporteringar.

Åldrandet påverkar vad kroppen gör med läkemedel

Farmakokinetik

- **Adsorption/Upptag** – Inte så stor förändring men kan ge ökad känslighet för förstoppning.
- **Distribution/Fördelning** – Tydlig förändring då andelen kroppsfett ökar och vattenmängden minskar. Detta medför att fettlösliga läkemedel utsöndras långsammare och att vattenlösliga läkemedel får högre koncentration.
- **Metabolism/Omsättning** – Leverns genomblödning och storlek minskar, dock stora individuella skillnader.
- **Elimination/Utsöndring** – VIKTIGASTE FÖRÄNDRINGEN! Njurfunktionen sjunker succesivt. Risk för att läkemedel ansamlas och får förlängd effekt med ökat risk för biverkningar som följd.

Åldrandet påverkar vad läkemedel gör med kroppen

Farmakodynamik

- **Centrala nervsystemet** – Minskat blodflöde till hjärnan, minska hjärnvolym, lägre nivåer av signalsubstanser. Detta medför ökad känslighet för läkemedel som påverkar signalsubstanser eller har andra effekter på centrala nervsystemet. Till exempel läkemedel som minskar effekten av acetylkolin – antikolinerga biverkningar [1].
- **Blodtrycksreglering** – Minskad känslighet för receptorer som anpassar blodtrycket. Ger risk för blodtrycksfall, ökad känslighet för blodtryckssänkande läkemedel.

1. Till exempel långverkande bensodiazepiner, Tramadol, Propiomazin, Kodein och läkemedel med antikolinerg effekt. Kan ge muntorrhet, svårt att fokusera, förstoppning, svårt att tömma urinblåsa, hjärtklappning, trötthet, yrsel, koncentrationssvårigheter, förvirring, minnesstörningar.

Hänsyn måste tas till ålder!

- Ju lägre biologisk ålder och ju mer robust person, desto mer rimligt är det att följa riktlinjer och rekommendationer utan hänsyn till ålder.
- Ökad biologisk ålder och ökad skörhet kräver allt större eftertanke. Sjukdomsspecifika riktlinjer tar sällan hänsyn till skörhet.
- Nyttan med förebyggande behandling kan minska stigande ålder och istället ge ökad risk för biverkningar.

Stöd med läkemedelsanvändningen

- Läkemedelsgenomgångar
  - Rättighet för 75+ och med 5 eller fler läkemedel att få årligen
  - Upplevelsen är att detta inte sker på ett strukturerat sätt och så att användaren förstår det genomförts
- Hjälpmedel för att hantera sin medicinering
  - Det finns många hjälpmedel på apotek att erbjuda äldre med många läkemedel
    - Dosdispensering, dosett, tablettdelare, mm
- Uppdaterad läkemedelslista från sjukvården
  - Inte samma sak som giltiga recept!

Läkemedelsgenomgång

- Socialstyrelsens föreskrift HSLF-FS 2017:37 förordar att läkemedelsgenomgång (enkel/fördjupad) skall erbjudas till
  - patienter **75 år och äldre med minst 5 läkemedel**, samt
  - patienter som har **misstänkta läkemedelsrelaterade** problem.
- **När bör läkemedelsgenomgång ske?**
  - Patienter som har eller misstänks ha läkemedelsrelaterade problem.
  - Vid inskrivning i slutenvård.
  - Vid läkarbesök i öppenvård om patienten är 75 år eller äldre och är förskriven minst fem läkemedel.
  - Vid påbörjad hemsjukvård eller inflyttning till särskilt boende.
  - Vid uppstart av dosdispenserade läkemedel.

Varför blir läkemedelslistan lång?

- Många olika sjukdomstillstånd
- Många olika förskrivare
- Går fortare att förnya än att ifrågasätta
- Anledningen till att läkemedel satts in finns kvar – men är det fortfarande viktigt att behandla?
- Läkemedelsbehandling uppfattas mer effektivt än icke-farmakologisk behandling som till exempel fysisk aktivitet och sociala aktiviteter

Läkemedelslistor – din egna gäller

- **Uppdaterad läkemedelslista** i vårdens journalsystem – till exempel Cosmic
  - Saknas andra regioner, en del privata vårdgivare
- **Nationell läkemedelslista** – Alla giltiga recept samt läkemedel förskrivna i annan region, hos privata vårdgivare etc.
  - Ej aktuella förskrivningar ligger kvar om inte receptet makulerats
  - Läkemedel som ges på sjukhus utan att recept skrivs ut finns inte med
- **Din egen lista** – De läkemedel du **faktiskt tar**, receptbelagda och receptfria – den enda sanna listan – men kan vara svår att fånga!

Aktuella läkemedelsfrågor

- Tillgång till fysiska apotek
- Ett Centrum för Äldre och Läkemedel
- Koll på Läkemedel pausat – Nytt samarbete?
- Brister och rester
- Framtida kvalitetsindex?
- Nytt läkemedel bromsar Alzheimer?
- Farmaceutsortiment
- Läkemedelsverket – kampanj för att få äldre att rapportera in misstänkta biverkningar

Fortsatt tillgång till fysiska apotek är viktigt!!

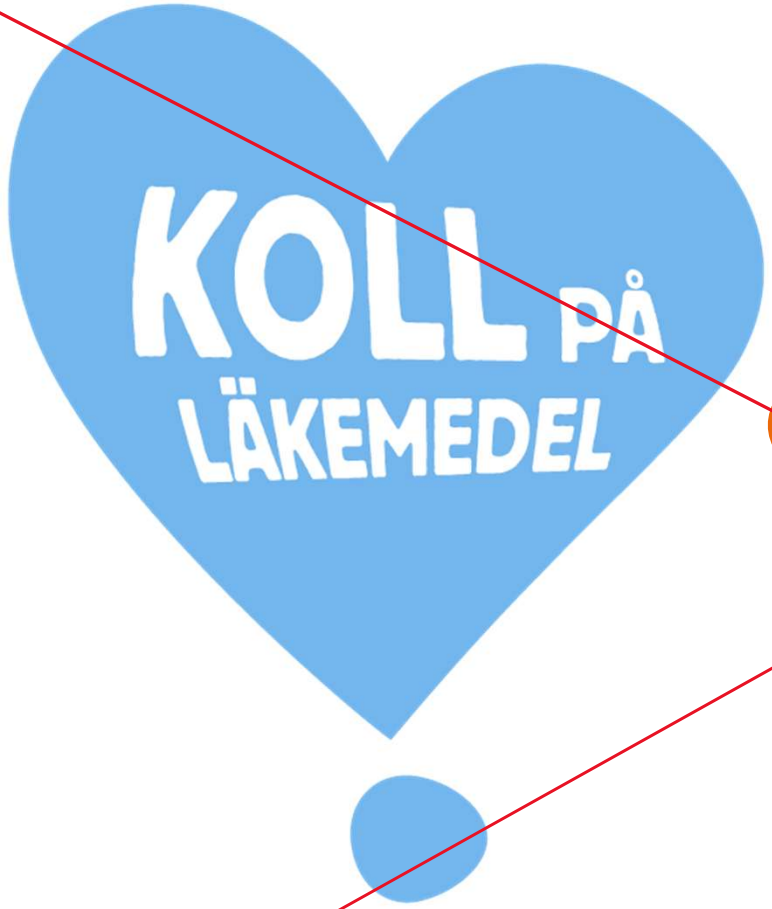
- För många äldre är möjligheten till möte på fysiskt apotek viktigt
  - Ger möjlighet till dialog över disk och lättare att fånga upp eventuella frågetecken kring användningen
- För många äldre som är digitala är möjligheten att beställa läkemedel på nätet viktigt
  - Kräver dock e-legitimation och tillgång till smarttelefon eller dator
- Farmaceutiska tjänster ger bättre användning och intäkter
- TLV föreslår ökat bidrag till apotek i glesbygd från 1 juni 2026
- För alla är tillgång till de läkemedel man ordinerats viktigt
  - Om man förbeställer eller handlar på apotekens e-handel med hemleverans eller hämta på ditt apotek, så underlättas möjligheten att få sitt läkemedel
- Alla är inte digitala!

Centrum för äldre och läkemedel

Vi vill att Läkemedel och äldre ges ett liknande fokus som Läkemedel och barn, dvs att ett **Centrum för Äldre och Läkemedel** skapas hos Läkemedelsverket. Varför?

KUNSKAPSSPRIDNING!

- Läkemedelsgenomgångar genomförs inte som det är tänkt
- Omprövning behövs med dosjustering eller eventuellt utsättning – viktigt hos äldre
- Utvärdering av nyinsatta görs alltför sällan
- Bland 80+ har förfarande mer 40% tio eller fler läkemedel och 10% har förskrivits olämpliga läkemedel
- Vi vill ha EN ansvarig läkare för behandlingen



Ett samarbete mellan PRO, SPF, SKPF och Apoteket AB för en förbättrad läkemedelsanvändning hos äldre

PRO SENIORERNA SKPF pensionärerna apoteket Vi gör det enklare att må bra

Vi söker möjligheten till ett nytt samarbete med alla apotek!

- Följa utvecklingen vad gäller vissa nyckeldata
  - Genomförs läkemedelsgenomgångar?
  - Förskrivs olämpliga läkemedel?
- Erbjuda äldre stöd med sin läkemedelsanvändning
  - Stöd vid nyinsatta läkemedel
  - Följa upp och utvärdera insatta läkemedel
  - Ge underlag att ta till förskrivare
  - +?????
- **EN NY SENIORKOLL??**

Vi har kvar 4 000 exemplar av foldern Kloka rättigheter. OK att använda. Beställ innan årsskiftet.

Brister och restnoteringar

- Internationellt problem
- Skilj från Restnotering – tillfälligt slut – Brist – långvarigt
- Orsaker till brister
  - Tillverknings problem – brist på verksam substans
  - Logistikproblem – transporter
- Läkemedelsverket har ett uppdrag att se över hur rest- och bristsituationer för läkemedel kan hanteras och förebyggas.
  - Tillverkning i landet?
  - Lagerhållningskrav i alla led?
  - Enklare licensförskrivning – utländska förpackningar
- Vissa beredningar av östrogen ett aktuellt exempel
- Brister kan uppstå då nytt EU-direktiv träder i kraft – oklart när
- Brister medför risk för att handla från olagliga sajter. Handla alltid lagligt!

Eventuell framtida satsning?

Kvalitetsindex för läkemedelsanvändning hos äldre

- Andel läkemedelsgenomgångar på särskilda boenden/äldreboenden?
- Deprescribing/Utsättning av läkemedel?
- Förskrivning av olämpliga läkemedel?
- Akutbesök beroende på läkemedelsrelaterade problem?
- Nationellt/Per region/Per kommun?

Tar tacksamt emot idéer:

thony.bjork@spfseniorerna.se

Nytt läkemedel mot Alzheimer

- Nyregistrerat läkemedel i EU (EMA) i april – lekanemab (Leqembi) som bromsar förloppet (anti-amyloidläkemedel)
- Tidigare endast symtomlindrande läkemedel
- TLV bedömt som ej hälsoekonomiskt – ej inom förmånen
- NT-rådet avråder regionerna från att använda lekanemab trots att det bromsar sjukdomen
- Godkänt i 53 länder idag – ges till exemel i USA, Kina, Japan och Tyskland
- Protester från många specialister – SPF Seniorerna har också uttryckt oro för att nya terapier inte kommer till användning
- Egen plånbok styr vem som har råd

Läkemedelsverket – tillsammans gör vi läkemedel säkrare

- Färre än 10% av alla misstänkta biverkningar rapporteras!
- Äldre är känsligare för läkemedel och använder ofta flera läkemedel samtidigt
- Viktigt för läkemedelssäkerheten att rapportera in alla misstänkta biverkningar – ger ökad kunskap till gagn för alla
- Rapportera in dina upplevda biverkningar!
  - Går enkelt att göra genom en e-tjänst på Läkemedelverkets hemsida
  - 5200 från privatpersoner år 2025, drygt 4000 hittills i år
  - Det räcker med en misstanke och det bidrar till säkrare behandling
  - www.lakemedelsverket.se/rapportera-mera

Liten kom ihåg-lista

- Informera om **vilka läkemedel du tar**, receptbelagda och receptfria
- Informera om **upplevda problem** med användningen av läkemedlen
- Be att få en **årlig läkemedelsgenomgång** om du har många läkemedel eller om du upplever problem med användningen
- Planera **uppföljning** av nyinsatt läkemedel
- Be att få en **aktuell läkemedelslista** med dig hem efter vårdbesöket

TACK!