

Det handlar bl.a. om äldres användning av mediciner.

Den här sidan innehåller dels en länk till Sommar i P1 den 2 augusti 2021 med Ingemar Skoog,
Dels en artikel samma dag i DN debatt författad av bl.a. samme Ingemar Skoog.

Så här recenserar GP hans sommarprogram.

”Sommar i P1: Ingemar Skoog

Kultur

Ingemar Skoog är överläkare och äldreforskare. I sitt sommarprat tar han utgångspunkt i hur en ”välmenande ålderism” hindrat pandemibekämpningen i Sverige. För att sedan berätta om sin forskning om äldres sexliv.

Ingemar Skoogs sommarprat är ett av de program från i år som jag kommer att bära med mig. Det är ett program om risker och covid-19, om livslust och vad som utgör ett lyckligt liv.

Men framför allt gör han klart hur lite vårt samhälle verkar veta om åldrande och äldre människor.

Ingemar Skoog från Göteborg är överläkare, äldreforskare och professor i psykiatrisk epidemiologi. Med en forskares blick lägger han fram sin bild av hur synen på äldre i dag hindrat pandemibekämpningen i Sverige.”

Klicka på den här länken så kommer du till hans sommarprogram.

<https://sverigesradio.se/avsnitt/ingmar-skoog-sommarprat-2021>

Välkommen att lyssna

Artikeln kommer på nästa sida

”Dålig kunskap om äldres användning av mediciner”

Sjukvården ser effekterna av felaktig användning av läkemedel och de ser allvarliga biverkningar. Trots att beslutsfattare bedyrar att området är viktigt händer det för lite. Vi föreslår därför att ett nationellt kunskapscentrum inrättas för att förstärka kunskap och utbildning om äldre och läkemedel, skriver forskare, politiker och organisationsföreträdare.

DN. DEBATT 210802

Det finns en typ av problem i samhället som alla verkar förstå allvaret kring, men där varken forskningen, politiken, myndigheterna, sjukvården eller andra aktörer var för sig råder över lösningen. Hur vi påverkas av läkemedel när vi blir äldre är ett sådant område. Sjukvården ser effekterna av felaktig användning och de ser allvarliga biverkningar. Vetenskapen är talande och beslutsfattare såväl nationellt som i regioner och kommuner bedyrar att området är viktigt – ändå händer det för lite.

Vi ser hur enskilda individer kommer i kläm i ett system där övergången från regionens vård till kommunens ansvar inte fungerar optimalt, till exempel då en patient skickas från sjukhus till hemmet eller till äldreomsorgen.

Sedan 1990-talet har pensionärsorganisationerna tillsammans med Apoteket drivit projektet ”Koll på läkemedel” för att ge stöd och råd för en säker läkemedelsbehandling, bland annat genom att ta fram ”Okloka listan” med läkemedel olämpliga för äldre.

I juni samlades vi i en större grupp för att samla och sprida aktuell kunskap inom området äldre och läkemedel. Vi kan notera att:

Andelen individer över 80 år med tio eller fler förskrivna läkemedel per år endast har minskat från 52 procent år 2009 till 47 procent år 2018. Fortfarande får alltså närmare hälften av alla 80-plussare över tio läkemedel utskrivna årligen och detta har inte förändrats nämnvärt på tio år – trots ökad kunskap om att det kan vara förenat med risker.

Antalet individer över 80 år med olämpliga läkemedel har dock halverats på tio år, från 31 procent till 14 procent. Bra, men inte tillräckligt.

År 2012 beslutade Socialstyrelsen att alla över 75 år med minst fem läkemedel har rätt till en läkemedelsgenomgång. Ett viktigt steg i rätt riktning, men kunde utnyttjas mer.

Vissa läkemedel som används av äldre provas inte tillräckligt på denna patientgrupp innan de godkänns. Fler studier krävs.

Forskningen kring multimedicing och vilka läkemedel som är olämpliga för äldre visar att läkemedelsbehandlingen måste anpassas till den äldre kroppen och individens livssituation. Vi blir allt mer olika varandra när vi åldras, vilket ytterligare understryker vikten av att individanpassa behandlingen.

Att ta läkemedlen som förskrivaren har avsett kanske låter enkelt, men kan bli nog så komplicerat när förpackningarna kan vara svåra att öppna, preparaten kan se olika ut – och ha olika namn – varje gång man hämtar ut dem, läkemedlen ska tas vid olika tider, ibland i samband med måltid och ibland inte.

Närstående har en viktig roll, vilket ofta glöms bort.

När vi blickar framåt finns det dock anledning att vara optimistisk. Vi vill särskilt framhålla tre aktuella statliga initiativ:

Äldreomsorgsutredningen startade i januari med Socialstyrelsens generaldirektör Olivia Wigzell som utredare. I uppdraget ingår att ”överväga och lämna förslag på hur den medicinska kompetensen kan stärkas i verksamheten samt, vid behov, på den kommunala ledningsnivån”.

Våren 2021 påbörjades också införandet av den nationella läkemedelslistan. Den syftar till att ge alla bättre hjälp med sin läkemedelsbehandling genom att vård, omsorg och apotek ser samma information om patientens förskrivna läkemedel.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, driver en försöksverksamhet kring farmaceutiska tjänster i syfte att bidra till en bättre läkemedelsanvändning.

Vi kommer att fortsätta att verka för att frågor kring äldres läkemedelsanvändning tas på större allvar och uppmanar andra involverade att göra detsamma. Den pågående pandemin har ytterligare satt fokus på behovet av förebyggande insatser för att minska belastningen på sjukvården.

Vi tror att många utmaningar kan adresseras med nya innovativa, ofta digitala, lösningar. Men vi får inte glömma att det är människor som skapar förändring och för detta krävs kunskap och kommunikation. Alla yrkesgrupper inom vård och omsorg behöver adekvat utbildning om läkemedel och läkemedelsanvändning. Kommunikationen måste fungera mellan de olika yrkesgrupperna och på ett sätt som blir begripligt och relevant för individen.

När nya läkemedel sätts in kanske något annat ska sättas ut. Syftet med behandlingen måste vara tydligt för alla involverade och vikten av uppföljning kan inte nog betonas. Vi måste också komma ihåg att införandet av nationella läkemedelslistan inte sker per automatik, utan måste omsättas i förändrade arbetsformer i samarbete mellan olika aktörer.

Vi måste samverka och skapa lösningar tillsammans, där den enskildes behov hela tiden står i centrum. Svenskt Demenscentrum är ett framgångsrikt exempel på hur man kan samlas kring mångfacetterade frågor. Något liknande krävs även för äldre och läkemedel. Kunskap och utbildning om äldre och läkemedel liksom samverkan kring detta område behöver förstärkas och vi föreslår därför att ett nationellt kunskapscentrum inrättas som blir den kraftsamling och den ”motor” som området kräver.

Thony Björk, leg apotekare, sakkunnig i läkemedelsfrågor, SPF Seniorerna

Wilhelmina Hoffman, geriatriker och direktör Svenskt Demenscentrum

Margareta Jansson, ledamot i PRO:s riksstyrelse, fd närsjukvårdschef

Kristina Johnell, professor vid institutionen för medicinsk epidemiologi och biostatistik, Karolinska institutet

Eva Krutmeijer, chef för samverkan och externa relationer, Apoteket

Elin Lehnбом, affilierad docent vid Institutionen för hälso- och vårdvetenskap, Linnéuniversitetet

Ingmar Skoog, professor i psykiatri, föreståndare för Centrum för åldrande och hälsa, Göteborgs universitet, sommarpratare i P1 i dag, den 2 augusti

Liza Di Paolo Sandberg, förbundsordförande, SKPF Pensionärerna

Mats Wennberg, leg Apotekare och ordf. i styrgruppen för Koll på läkemedel

Barbro Westerholm, Sveriges mest åsrika riksdagsledamot (L) och läkare