

# Sömnmedel och hur vi blev av med dem - nästan

Jennifer Mikosch, specialist i allmänmedicin och medicinsk  
ansvarig läkare

Katarina Jervelind, distriktssköterska och basenhetschef

Norrlidens hälsocentral, Kalmar

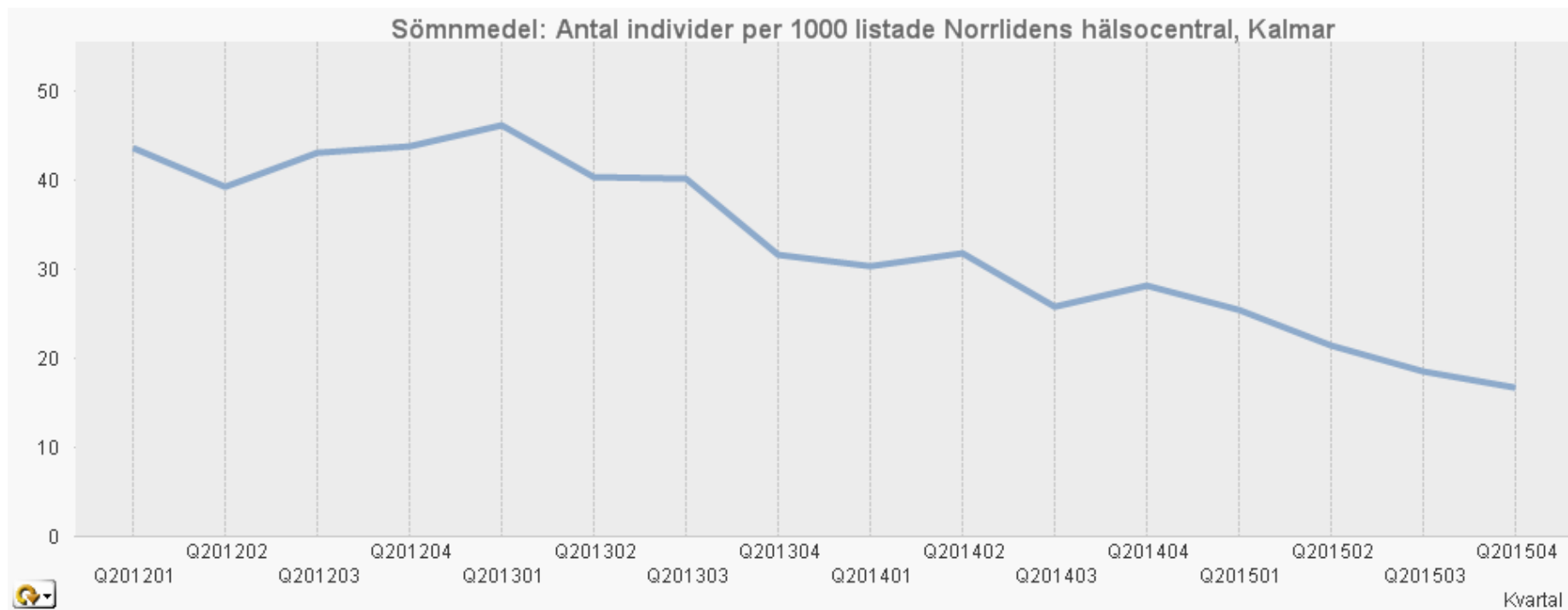
# Norrlidens hälsocentral

- ▶ Landstingsdriven primärvårdsenhet med 5200 listade
- ▶ Hög invandrarbakgrund på ca 42%
- ▶ Många yngre och medelålders patienter, få äldre-äldre
  
- ▶ 2013: 4 specialister i allmänmedicin, ST och AT, 6 (distrikts-)sköterskor, psykolog, undersköterskor och sekreterare

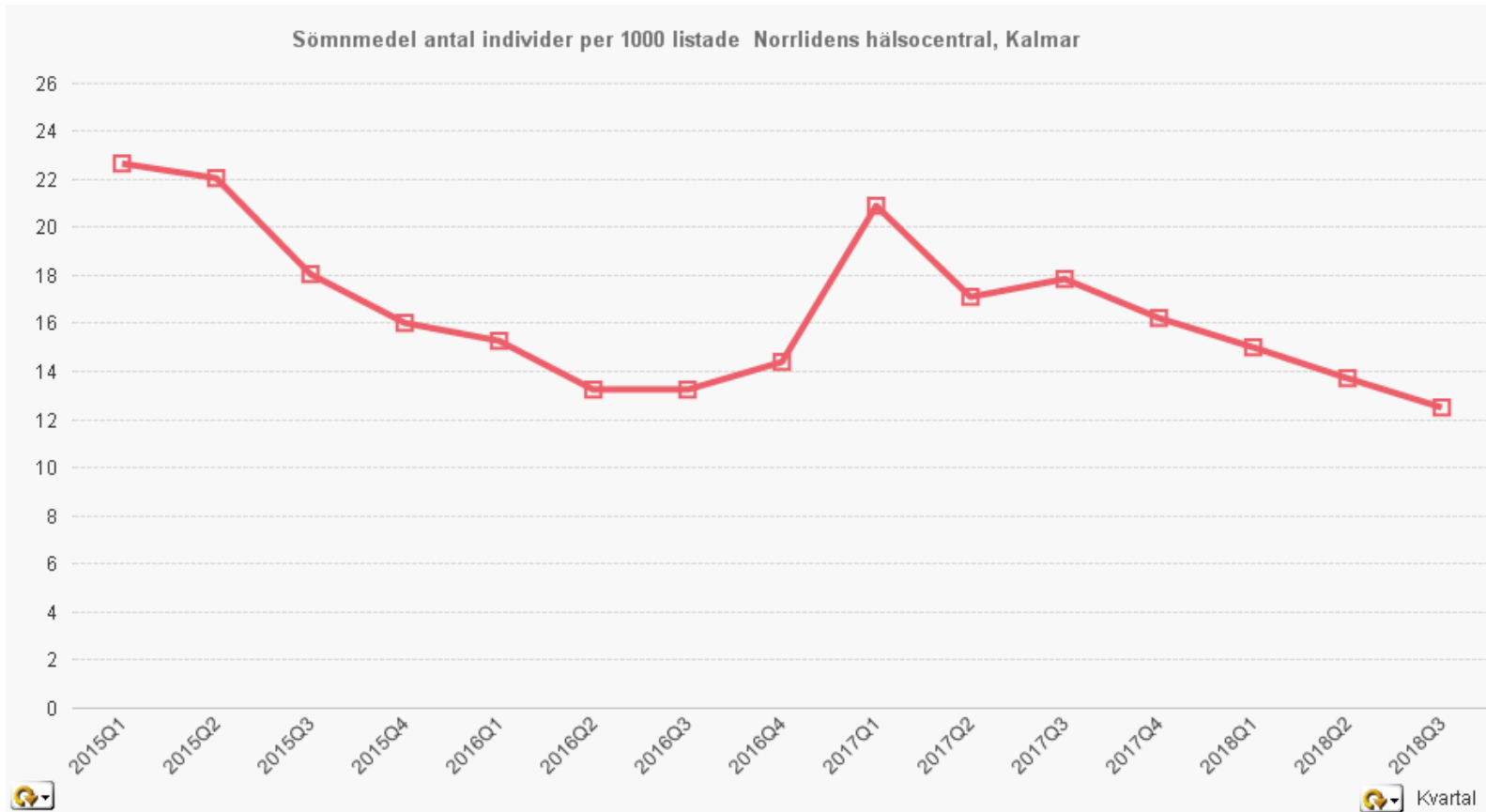
# ”Kalmariterna sover sämre än de flesta andra”

- ▶ Detta tyckte landstingsapotekarna hösten 2012
- ▶ Och ännu sämre sover de som är listade på Norrlidens hälsocentral...

# Så såg det ut 2012:



# Och så har vi det 2018:



# Varför bry sig?

- ▶ Tveksam långtidseffekt, men ökad mortalitet, risk för infektion, depression och cancer (review FDA, 2016) - men andra studier påstår motsatsen (BMJ 2017)
- ▶ Överrisken kvarstår delvis efter utsättningen (Br J Clin Pharmacol 2016)
- ▶ Ökad fallrisk hos äldre (SBU, 2009)
- ▶ Ökad risk för olyckor och skador i alla åldrar (Drugs R D 2017)
- ▶ Det är dyrt, antagligen dyrare än vi tror (Sleep, 2016)

# Blir man alltså beroende?

- ▶ Begränsad vetenskapligt underlag
- ▶ De mesta talar för en kraftig toleransutveckling
- ▶ Varför finns det 100-pack då???

# Vad använder folk?

- ▶ Lite av varje:
- ▶ Benzodiazepiner: Flunitrazepam, Triazolam
- ▶ Z-preparat: Zopiklon, Zolpidem, Zaleplon
- ▶ Propavan
- ▶ Theralen, Lergigan
- ▶ Atarax
- ▶ Circadin
- ▶ Mirtazapin
- ▶ Naturmedel, t ex Valeriana



# Hur vi började:

- ▶ Skapa samsyn i hela personalgruppen - utvecklingsdag hösten 2012
- ▶ Sömnfysiologi
- ▶ Myter och sanningar om sömn
- ▶ Egenvårdsråd

# Våra tidigare rutiner för receptförskrivning:

- ▶ Receptbegäran via telefon eller 1177.se
- ▶ skickades till doktorn
- ▶ som skrev 100 stk, 4 uttag - och lite annat...

# Vi kom överens att pröva på ett annat sätt:

- ▶ Första samtalet med sköterskan:
- ▶ ”Det har kommit nya rön”
- ▶ ”Vet du att sömnmedel är beroendeframkallande?”
- ▶ ”- ja, även för dig som är äldre.”
- ▶ ”Vet du att din sömntablett ökar fallrisken?”

# Vad hände sen?

- ▶ Inget recept - försök att sova utan
- ▶ Ett "litet" recept - nedtrappning på egen hand
- ▶ Sköterskesamtal på mottagningen
- ▶ Sömnföreläsning med psykologen
- ▶ Skriftliga sömnråd
- ▶ Individuellt psykologsamtal
- ▶ Telefonkontakt med läkaren
- ▶ Mottagningsbesök hos läkaren
- ▶ Nedtrappningsschema med uppföljning hos sköterskan
- ▶ Byte till annat preparat

# Många samtal har det blivit...

- ▶ Stor tidsåtgång under några månader
- ▶ Men mycket få samtal om sömnmedel idag
- ▶ Inga oplanerade receptbegäran längre
  
- ▶ Förlorade vi våra patienter? - nej, men samsyn med närliggande enheter är viktig

# Framgångsfaktorerna:

- ▶ Samsyn i läkargruppen
- ▶ Alla måste vara med på tåget
- ▶ Stoppa rekryteringen - det är mycket lättare än att avvänja folk
- ▶ Acceptans
- ▶ Uthållighet!