

Tyngdtäcken vid sömnstörning

Regional samverkan med vårdens register



Göteborg 10 oktober 2019

Mats Cederlund och Stefan Franzén

Projektteam

Arve Opheim, FOU-chef, Habilitering & Hälsa

Mats Cederlund, Överläkare, Barn- och ungdomshabiliteringen

Steinn Steingrimsson, Specialistläkare, Psykiatri Affektiva

Carina Helgesson, Arbetsterapeut, PV Hjälpmedelsenhet

Kristina Nyström, Hjälpmedelssamordnare, Habilitering & Hälsa

Ellen Odéus, Specialistarbetsterapeut, DSBUS

Samuel Adamsson Eryd, Regionutvecklare, Regional Vårdanalys

John Karlsson Sondell, Regionutvecklare, Regional Vårdanalys

Stefan Franzén, Statistiker, Registercentrum

Anneli Karlsmo, Projektledare, Gothia Forum

Jan Kihlhamn, FoU-chef, Hälso- och sjukvård VGR

Studiens målsättning

Kartlägga användningen av tyngdtäcken med avseende på:

- Demografi
- Geografi
- Samsjuklighet
- Samtidig läkemedelsbehandling

Beskriva effekten av användning av tyngdtäcken med avseende på förbrukning av sömnläkemedel och vårdkontakter.

(Undersöka vilka förutsättningar det finns för VGR att skapa "klinisk evidens" genom att använda existerande vårddataregister som underlag).

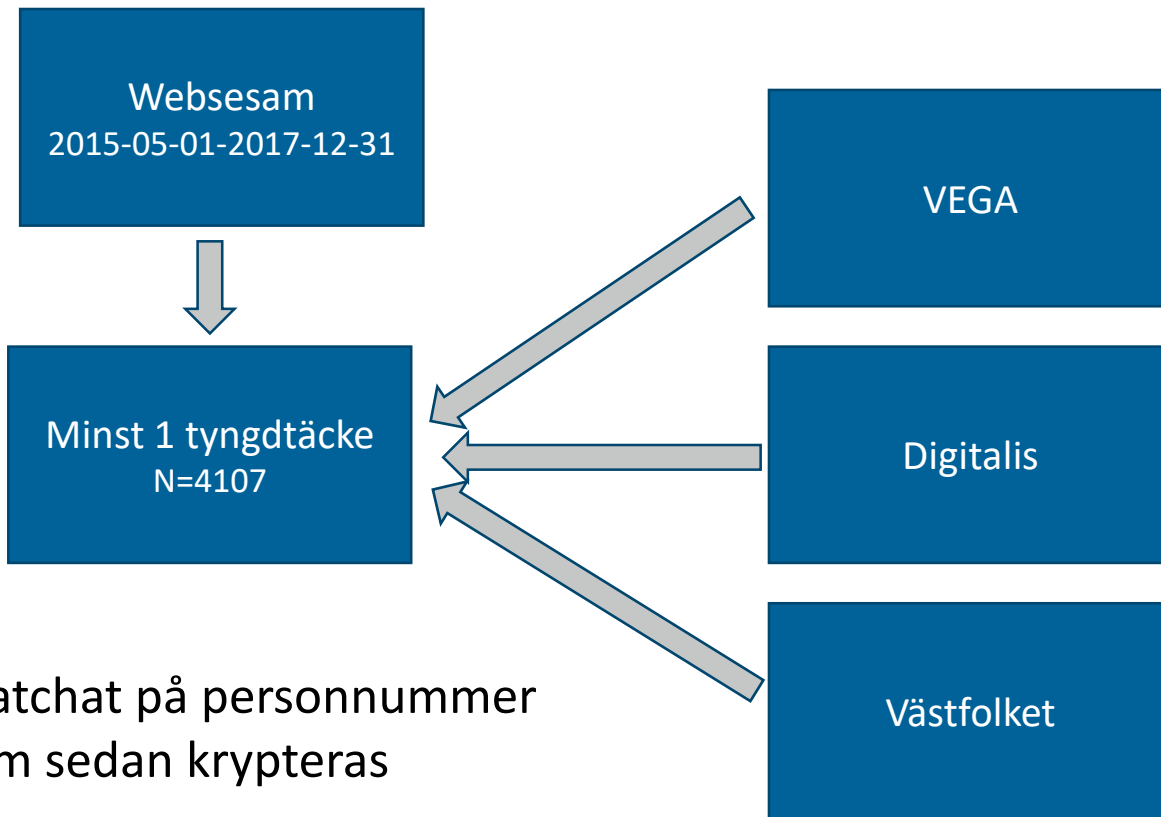
Studiens frågeställningar

- Vilka patienter använder tyngdtäcken (demografi (ålder, kön), diagnoskoder, åtgärds-koder, läkemedel)?
- Vilka variabler påverkar tid till återlämning?
- Finns det påtagliga skillnader mellan grupperna som erhållit boll-, kedje-, eller fibertyngdtäcken?
- Är förskrivningen jämnt fördelad inom regionen nämndnivå/geografiska områden?

Studiens frågeställningar, forts

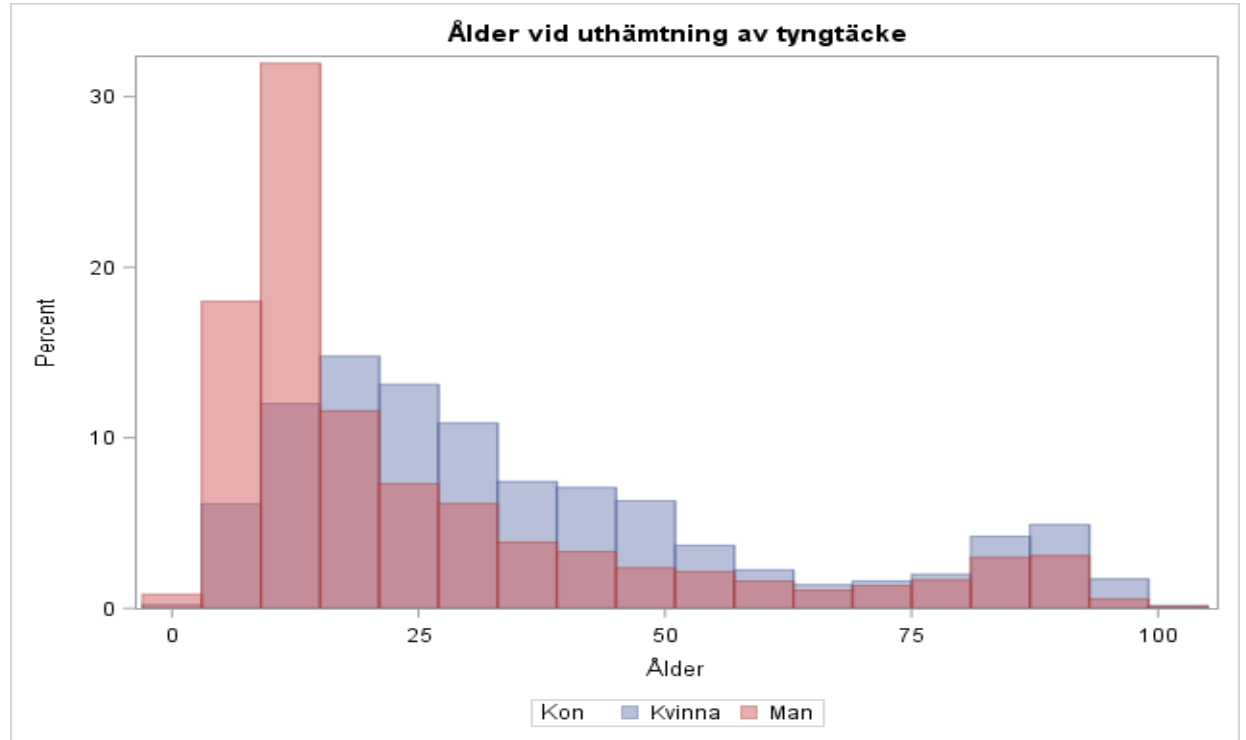
- Skiljer sig förskrivningen av sömnläkemedel innan respektive efter förskrivning av tyngdtäcke vad gäller
- Total mängd sömnläkemedel?
- Läkemedelsgrupper

Data/design



Ålder vid uthämtning av tyngdtäcke

1805 (56%) kvinnor
1299 (44%) män

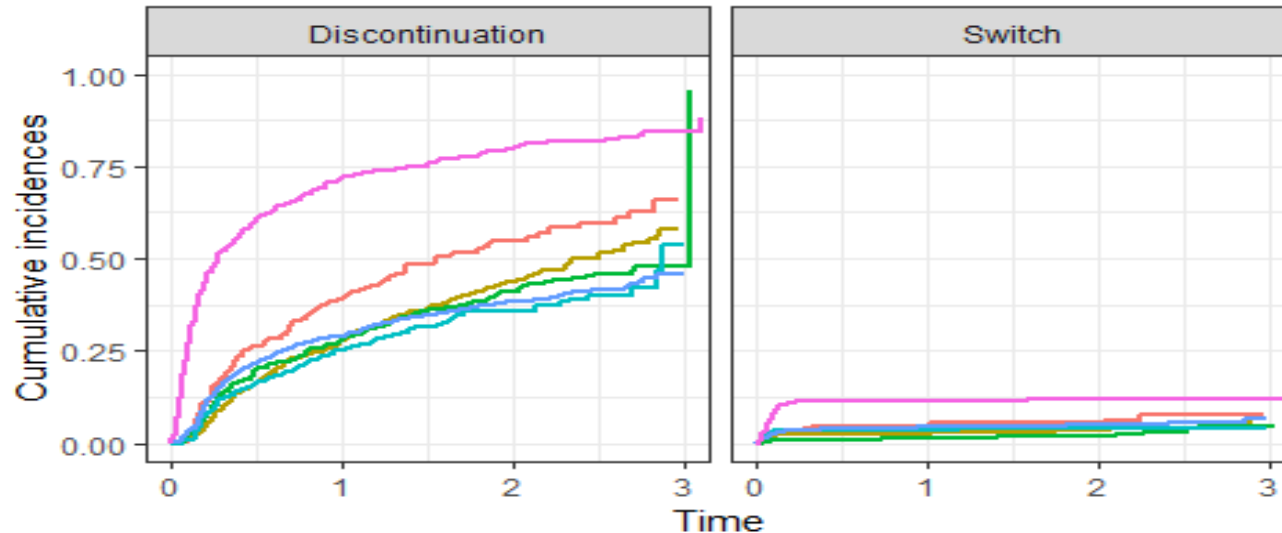


Tid till byte eller återlämning av tyngdtäcke

Cumulative incidence functions

Age group

0-6	13-18	26-64
6-12	19-25	65-



Diagnoser

Diagnos	Total n(%)	Män n(%)	Kvinnor						
			n(%)	0-6 år	7-12år	13-18 år	19-24 år	25-64 år	≥ 65 år
ADHD	2005(48.1%)	1055(57.6%)	950(40.7%)	113(39.6%)	642(77.1%)	509(74.3%)	206(51.9%)	533(37.7%)	2(0.4%)
Autism	1150(27.6%)	703(38.4%)	447(19.1%)	185(64.9%)	365(43.8%)	296(43.2%)	97(24.4%)	204(14.4%)	3(0.5%)
Bipolär	305(7.3%)	56(3.1%)	249(10.7%)		2(0.2%)	22(3.2%)	35(8.8%)	230(16.3%)	16(2.9%)
Demenser	386(9.3%)	138(7.5%)	248(10.6%)			1(0.1%)		22(1.6%)	363(65.2%)
Depression	1135(27.2%)	317(17.3%)	818(35.0%)	1(0.4%)	42(5.0%)	211(30.8%)	155(39.0%)	605(42.8%)	121(21.7%)
Missbruk	316(7.6%)	101(5.5%)	215(9.2%)	1(0.4%)	2(0.2%)	33(4.8%)	58(14.6%)	214(15.2%)	8(1.4%)
Organiska psykiatriska störningar	100(2.4%)	39(2.1%)	61(2.6%)	2(0.7%)	3(0.4%)	6(0.9%)	3(0.8%)	45(3.2%)	41(7.4%)
PTSD/Andra stressreaktioner	598(14.3%)	129(7.0%)	469(20.1%)	3(1.1%)	34(4.1%)	84(12.3%)	70(17.6%)	403(28.5%)	4(0.7%)
Personlighetsstörning	358(8.6%)	44(2.4%)	314(13.4%)		1(0.1%)	12(1.8%)	72(18.1%)	267(18.9%)	6(1.1%)
Intellektuell funktionsnedsättning	453(10.9%)	247(13.5%)	206(8.8%)	80(28.1%)	109(13.1%)	70(10.2%)	40(10.1%)	147(10.4%)	7(1.3%)
Psykossjukdomar	164(3.9%)	58(3.2%)	106(4.5%)		1(0.1%)	6(0.9%)	16(4.0%)	105(7.4%)	36(6.5%)
Sömnstörning F,G	1125(27.0%)	478(26.1%)	647(27.7%)	84(29.5%)	155(18.6%)	151(22.0%)	100(25.2%)	440(31.2%)	195(35.0%)
Ätstörningar	164(3.9%)	18(1.0%)	146(6.2%)	1(0.4%)	10(1.2%)	41(6.0%)	38(9.6%)	74(5.2%)	
Ångest	1636(39.2%)	484(26.4%)	1152(49.3%)	6(2.1%)	133(16.0%)	316(46.1%)	218(54.9%)	764(54.1%)	199(35.7%)

Användning av sömnmedel före och efter start med tyngdtäcke

ATC kod			Skillnad med 95%	
			k.i.	p-värde
Nozinan (Levomepromazin)	91(3.9)	74(3.2)	-0.7[-1.8, 0.4]	0.2052
Flunitrazepam	18(0.8)	16(0.7)	-0.1[-0.6, 0.4]	0.8637
Imovane (Zopiklon)	770(33.2)	609(26.5)	-6.7[-9.3, -4.1]	<.0001
Stilnoct (Zolpidem)	287(12.4)	234(10.2)	-2.2[-4.0, -0.4]	0.0200
<i>Melatonin</i>	<i>1053(45.4)</i>	<i>1238(53.9)</i>	<i>8.4[5.6, 11.3]</i>	<i><.0001</i>
Propavan (Propiomazin)	483(20.8)	404(17.6)	-3.3[-5.5, -1.0]	0.0051
Mirtazapin	505(21.8)	433(18.8)	-2.9[-5.3, -0.6]	0.0142
Theralen (Alimemazin)	437(18.9)	403(17.5)	-1.3[-3.5, 0.9]	0.2526
Lergigan (Prometazin)	260(11.2)	275(12.0)	0.8[-1.1, 2.6]	0.4347

Sammanfattning och slutsats

- Studien visar en liten nedgång för läkemedelsanvändning vid sömnstörning efter användning av tyngdtäcke
- Användningen av Melatonin ökar dock
- Databearbetning av resultaten pågår
- VGR har tillgång till såväl kompetens som vårddata för att skapa underlag för ”klinisk evidens”

Tack för uppmärksamheten!

