

Eldre og legemidler – hvorfor er det så viktig og vanskelig å samstemme?

Viktig

Vanskelig



Marte Mellingsæter, overlege, PhD, avdeling for geriatri, Ahus

EKSTRA!!! Viktig med samstemming hos eldre

- Skrøpelighet (sykdommer og aldersforandringer)
- Behov for mange legemidler
 - 90 % av alle over 65 år minst ett legemiddel på resept (2016)
 - Reseptregisteret viser at eldre hovedsakelig bruker legemidler ved:
 - hjerte-kar lidelser
 - infeksjoner
 - smerter
 - angst, depresjon og søvnløshet
- Dårligere compliance?
 - non-compl. 65% ved bruk av >4 legemidler (bedre med dosett/multidose)
- Effekter mindre dokumentert
- Bivirkninger hyppigere

Eldre over 65 utgjør 15-20% av befolkningen, men bruker mer enn 50% av legemidlene

De fleste gamle er friske



De fleste syke er gamle

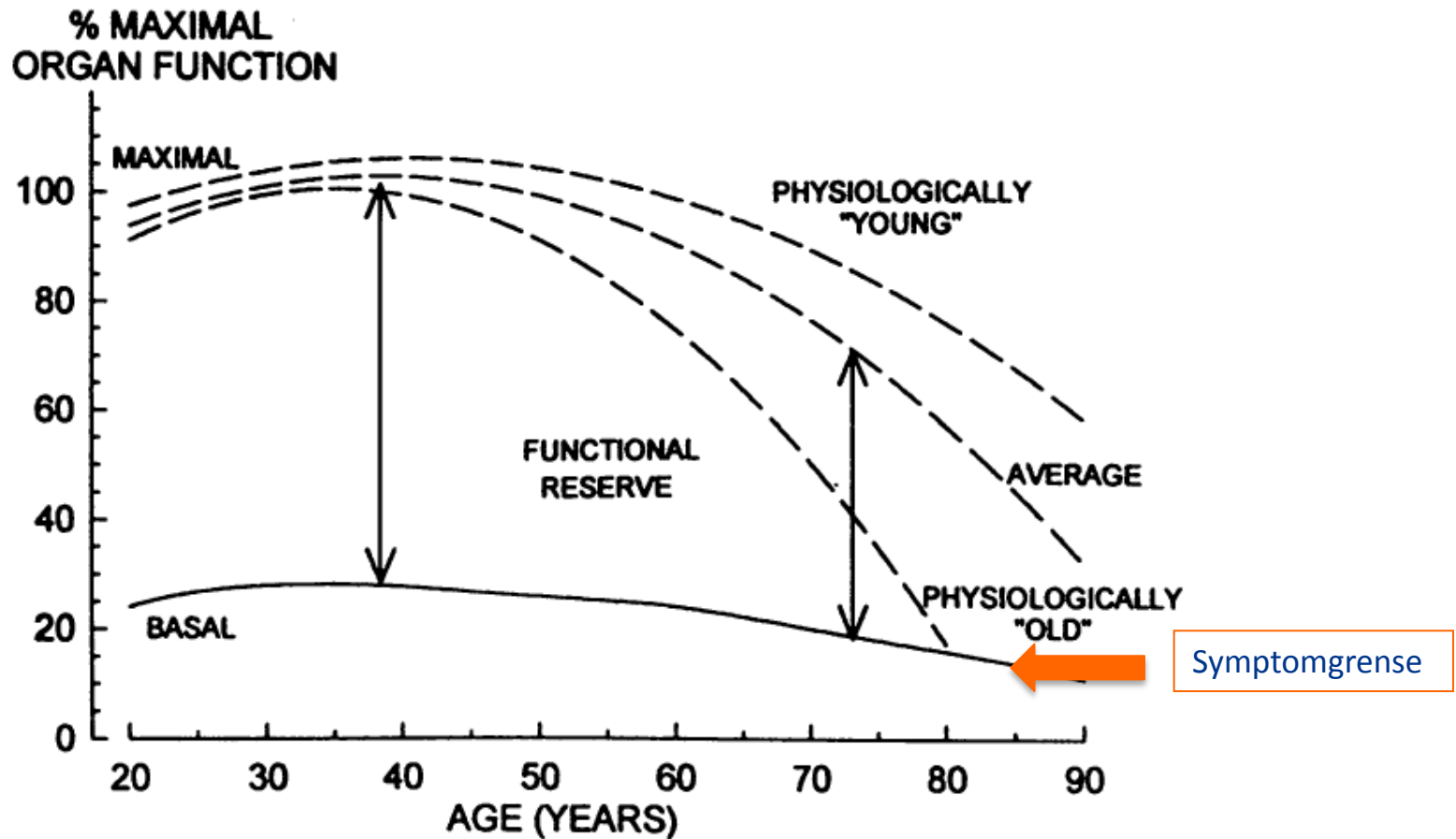


- Friske gamle har ofte minst like god kontroll på medisinene sine som unge
- Utfordringen er de syke, skrøpelige gamle

The holy grail of geriatric medicine

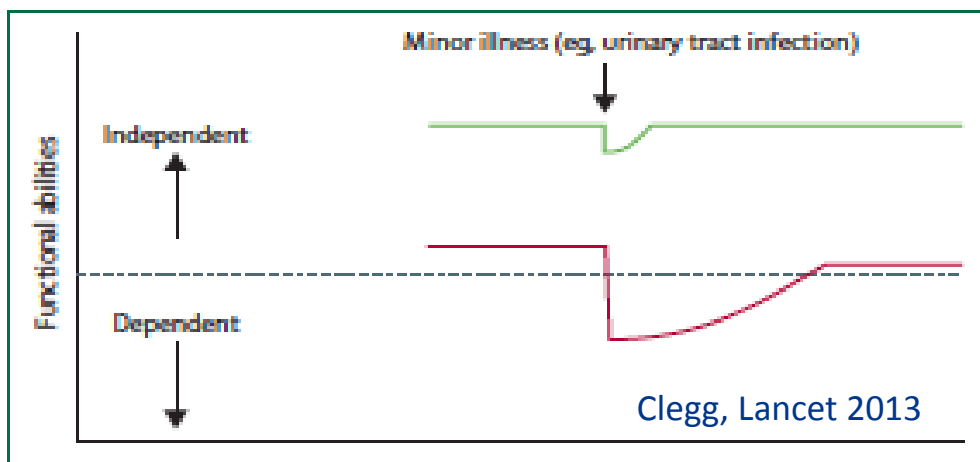
Skrøpelighet (frailty) er definert som en reduksjon i reservekapasitet som gjør pasienten sårbar for negative hendelser som død, sykehusinnleggelse og tap av funksjon

Nedgang i fysiologisk reservekapasitet når vi blir eldre



Skrøpelighet

- Henger sammen med høy alder og sykdomsbyrde
 - Øker risiko for funksjonstap ved akutt sykdom
 - Sier noe om gjenstående levetid
 - Antyder risiko for bivirkninger/komplikasjoner
-
- Det motsatte av å være "frail" er å være "fit" - robust



Ofte mangelfull dokumentasjon – ikke inkludert i studier

- Høy alder
- Ikke bare EN sykdom
- Ofte kognitiv svikt i tillegg

Gjelder det min pasient?

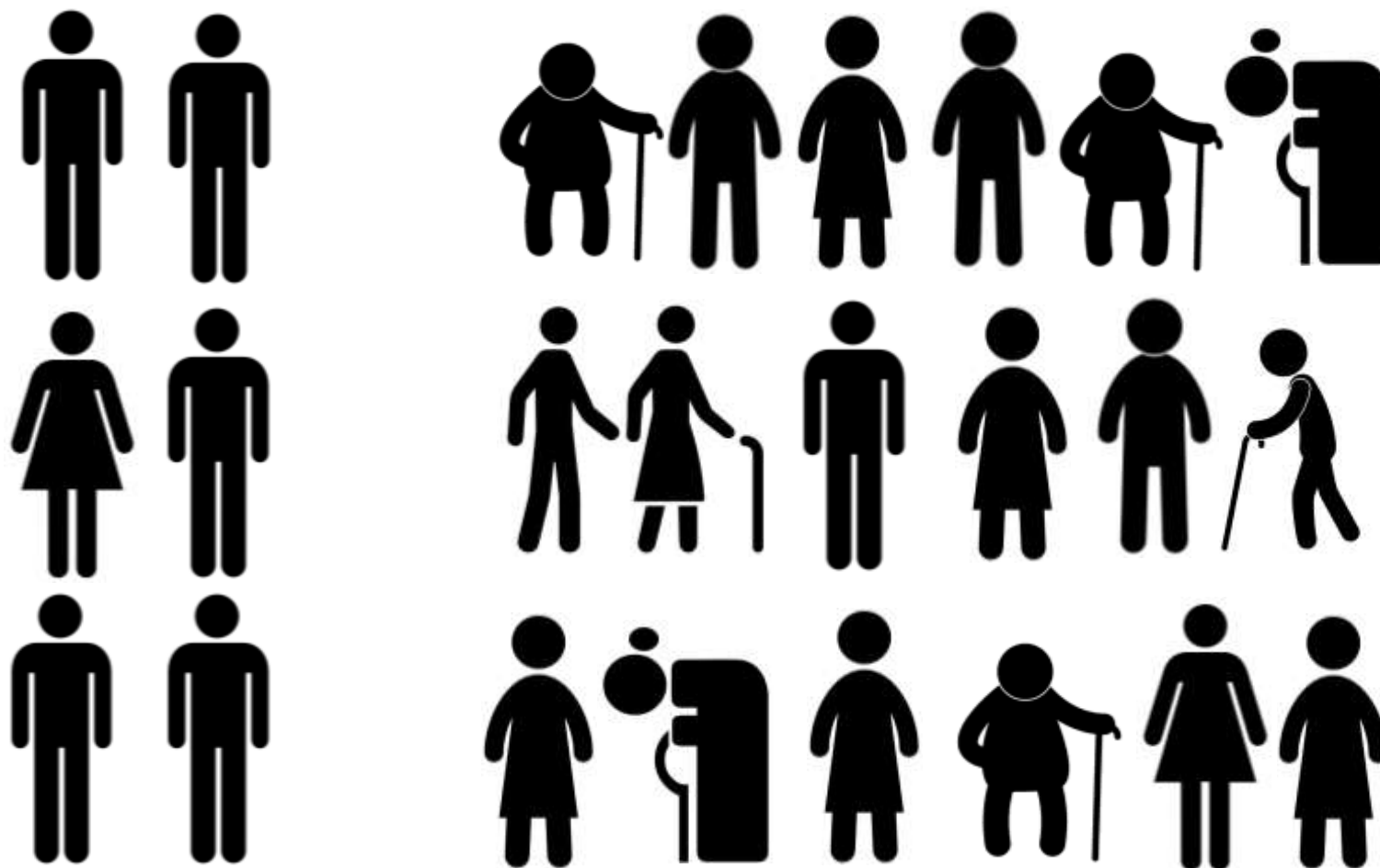
Guidelines for AF, HF og ACS



- RCT utgjorde 20-28% av referansene
- Gjennomsnittsalder var >75 år i bare 2% av alle RCT (10/653)

2 %....

Study participants vs real-life patients



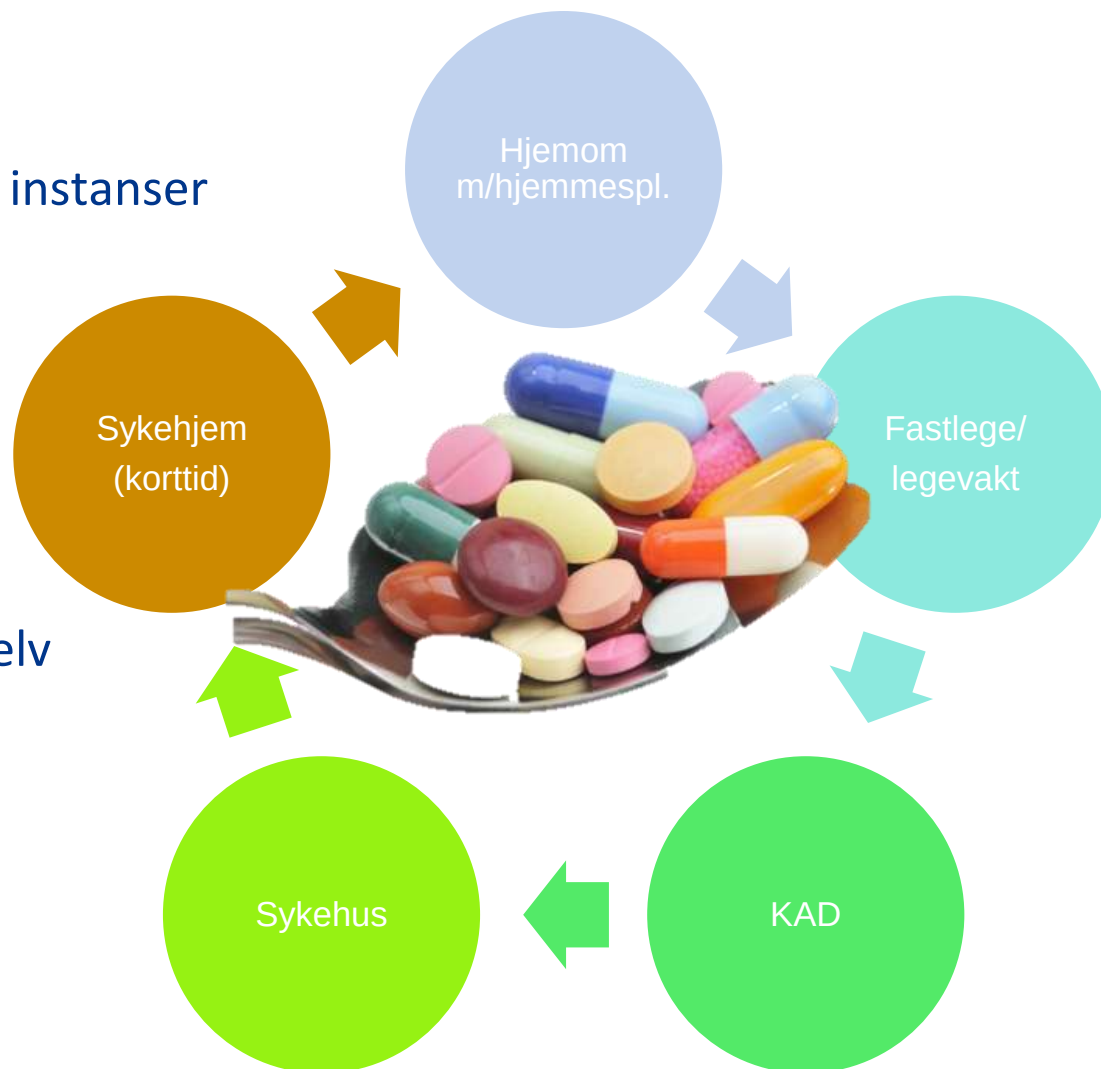
Bivirkninger enda verre hvis helsegevinsten er liten...

- Eldre, skrøpelige pasienter med lange medisinlister er mer utsatt for bivirkninger
- 20% av konsultasjoner ved akuttavdelinger skyldes medikamentbivirkninger (Frankrike 07)
- 1/10 innleggelser hos eldre skyldes legemiddelrelaterte problemer (Norsk legemiddelhåndbok)
- ...en dansk/svensk artikkel sier at 50 % kunne vært unngått?



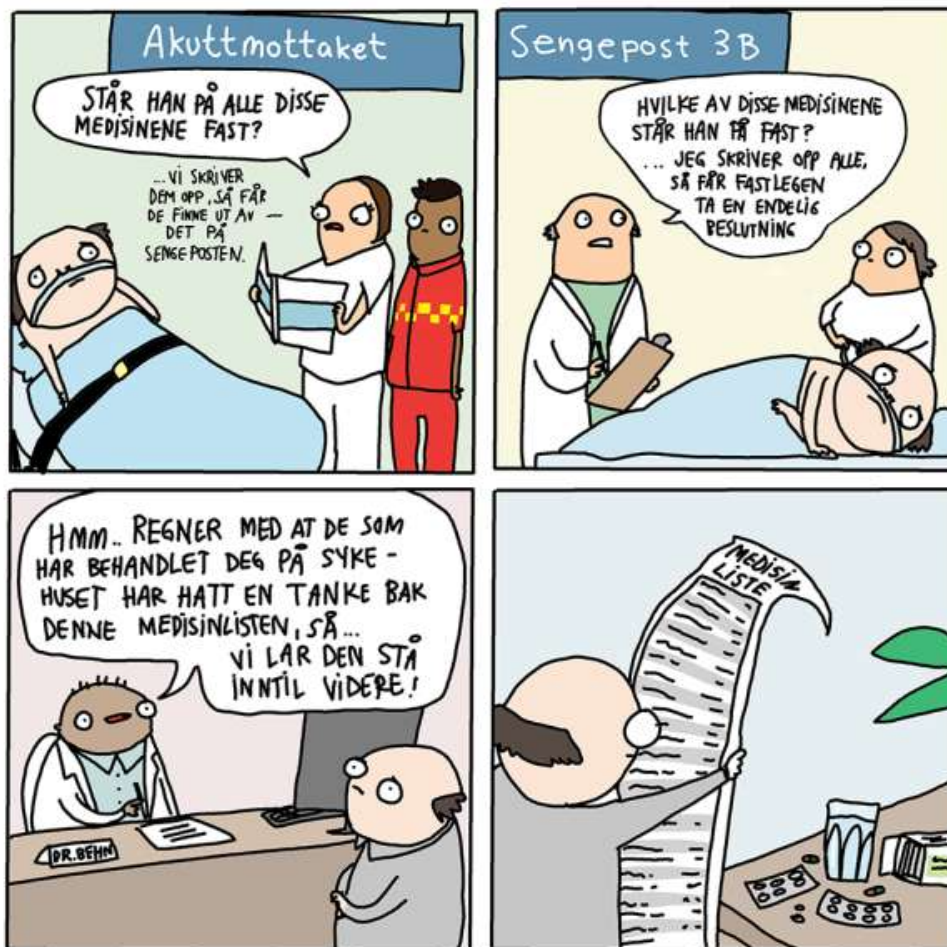
EKSTRA!!! Vanskelig med samstemming hos eldre

- Mange medisiner
- Doser endres av mange instanser



- Kognitiv svikt er hyppig
- Har mistet oversikten selv
- Prisdelt andre

Hverdagen vår – og pasientenes – hvorfor er det så vanskelig?



Hovedutfordringer ved legemiddelsamstemming

Hvem har sannheten?
Samstemming prioriteres ikke!



Inn-problem

Forsinket oppdatering?
Ansvarspulverisering?



Ut-problem

Hovedutfordringer ved legemiddelsamstemming

Hvem har sannheten?

- Henvisende lege?
- Fastlegen?
- Legen på KAD?
- Kjernejournalen?
- Reseptformidleren?
- Ambulansepersonalet?
- Multidoseapoteket?
- Hjemmesykepleien?
- Pårørende? **KONA!**
- Pasienten selv?

Hovedutfordringer ved legemiddelsamstemming

Ansvarspulverisering.

Hvem skal melde til multidoseapoteket?

- Fastlegen?
- Legen på KAD?
- Hjemmesykepleien?
- Sykehuslegen?

Vår felles drøm...

Hvorfor kan vi ikke alle redigere i en felles sporbar database – gjerne der handlinger må begrunnes?

Hvorfor er det så viktig og vanskelig?

- Mange medisiner og bivirkninger
- Doser endres av mange instanser

- Kognitiv svikt er hyppig
- Har mistet oversikten selv
- Prisdelt andre



Vanskelig vet vi alle, men jeg antar at vi også er enige i at det er viktig?

Helsekontakter

