

Aftenposten

Torsdag
17. oktober
2019

Grunnlagt 1860
av Christian
Schibsted

○○○



Fikk bedre liv med færre medisiner

Reidun Lindstad (83) fungerte stadig dårligere med økende medisiner. Da hun ble med i en studie og antall tabletter ble redusert, fikk hun langt bedre livskvalitet.

Nyheter • side 6–8

Vant EØS-votering, men må utrede alternativer

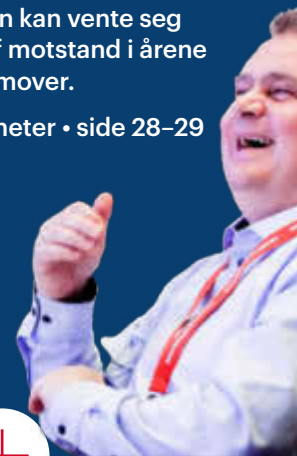
Fellesforbundets leder, Jørn Eggum, var lettet etter seieren på landsmøtet, men kan vente seg tøff motstand i årene fremover.

Nyheter • side 28–29



Kommentar:
Mer kunnskap om
EØS løser neppe
problemet

Nyheter • side 30



Reidun (83) ble bedre da legene fjernet ni medisiner

Tine Dommerud og Olav Olsen (foto)

Nå kommer Reidun Lindstad (83) seg på møter i pensjonistforeningen og saniteten. En ny studie viser at eldre får det bedre når de trapper ned medisinbruken.

Sakte, men sikkert, ble dosetten til Reidun Lindstad fullere og fullere. På et tidspunkt tok hun 16 tabletter daglig, både mot smerter, hjertesykdom og høyt blodtrykk.

83-åringen forteller at hun på det tidspunktet knapt kom seg ut av leiligheten.

Hun har vært fysisk aktiv gjennom hele livet og jobbet som renholdsarbeider og vaktmester. To dårlige hofter er skiftet ut, og det var etter en av disse operasjonene at hun trengte sterke smertestillende. Men tiden gikk og hun fortsatte på pillene, selv om smertene avtok.

– Jeg var skjelve i bena og måtte støtte meg til rullatoren. Jeg var konstant redd for å falle og var ikke mye ute blant folk, forteller Lindstad.

I 2015 ble hun invitert med i en medisinsk studie sammen med 174 andre eldre. En spesialist på eldre (geriater) og allmennleger samarbeidet om de eldres medisinbruk.

I løpet av en to ukers periode var Reidun Lindstads medisinbruk redusert med ni tabletter daglig.

I samarbeid hadde legene blitt enige om at hun trygt kunne fjerne smertestillende og andre hjertemedisiner. Det ville ikke gjøre henne sykere – tvert imot.

Selv merket Lindstad effekten ganske umiddelbart.

– Da de tok fra meg tablettene, ble det mye bedre. Jeg ble stødigere til bens og klarere i hodet, sier hun.

Datteren Anne Marit Lindstad Heggeli er enig:

– Hun ble kvikkere, mindre sliten og trett. Og egentlig i bedre humør, sier hun.

Medisinforbruket øker

Reidun Lindstad er ikke den eneste gamle som stadig svelger flere og flere medisiner:

Hun ble kvikkere, mindre sliten og trett. Og egentlig i bedre humør

”

Anne Marit Lindstad Heggeli, datter



– Jeg er kvikkere både til bens og i hodet, sier Reidun Lindstad. Det er datteren Anne Marit Lindstad Heggeli enig i. – Du er i bedre humør også!
Foto: Olav Olsen

Legemiddelbruken blant eldre øker for hvert år. I 2017 fikk om lag 76.000 hjemmeboende eldre utlevert minst 15 legemidler hver på resept, og 570 000 fikk fem eller flere hver i løpet av året. Det viser analyser fra Folkehelseinstituttet.

Studien Reidun Lindstad deltok i, viser at færre medisiner gir økt livskvalitet.

– Nesten halvparten av de eldre som fikk medisiner sine vurdert, opplevde det samme: betydningsfull økning i livskvalitet, sier Rita Romskaug. Hun er førsteforfatter bak den ferske studien og lege ved geriatrik avdeling, Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo. Studien er veiledet av professor Torgeir Bruun Wyller.

Den norske studien publiseres i JAMA Internal Medicine denne uken.

174 eldre over 70 år deltok i studien. Gruppen ble delt i to, én for dem som skulle få et tett samarbeid med geriater og én i kontrollgruppen der det ikke ble satt inn spesielle tiltak i tillegg til fastlegen.

Ved starten av forsøket brukte de eldre i studien nesten ti ulike legemidler hver.

Blant de 87 eldre som var i gruppen der en geriater inngikk, ble det fjernet totalt 224 legemidler. Blant deltagerne i kontrollgruppen ble det i samme periode fjernet 56 legemidler.

I tillegg ble dosene hyppigere redusert i den første gruppen. Her var det kun én



prosent av pasientene som ikke fikk gjort noen legemiddelendringer i det hele tatt, mot 35,6 prosent i kontrollgruppen.

Økt livskvalitet

Forskerne målte de eldres livskvalitet ved begynnelse og mot slutten av studien. Det gjorde de ved at deltagerne svarte på et detaljert spørreskjema om alt fra bevegelse, syn, hørsel og hukommelse til stress og seksualitet.

Flere meldte om resultater kort tid etter at medisinerne ble fjernet. Mange ble mindre ustø og opplevde at de ble klarere i toppen.

Romskaug forklarer dette med at man-

ge av legemidlene som ble endret, kan gi raske effekter.

- Ved å redusere dosen eller fjerne legemiddelet helt, kan bivirkninger i mange tilfeller reverseres relativt raskt.

Krever nøyaktig gjennomgang

Hun mener det er nødvendig å gjøre en nøyaktig gjennomgang av hver enkelt medisin.

- Dette er imidlertid svært utfordrende å gjøre i praksis for både fastleger og sykehusleger slik hverdagen er nå. Akutte problemer tar ofte fokus og gjør at man aldri får vurdert den totale legemiddelbruken skikkelig.

FAKTA

Medisiner som ble fjernet

Medisiner mot hjerte-/karsykdommer, syrehemmende medisiner, diabetesmedisiner, blodfortynnende, beroligende legemidler, antidepressiver og sovemedisiner

- Er det nok geriater til å få dette samarbeidet nasjonalt?

- Nei. Vi trenger flere stillinger for å kunne etablere for eksempel flere poliklinikker med spisskompetanse på legemiddelvurderinger hos pasienter som bruker flere medisiner.

- Må lære mer om eldres medisinbruk

Sykehjemsoverlege Pernille Bruusgaard i Oslo mener det er helt udiskutabelt at eldre mennesker får for mange medisiner. Hun mener det rammer mange gamle for-

Forts. neste side ►

◀ Forts. fra forrige side

di man ikke vet nok om hvordan medisinene virker når pasientene får mange ulike medisiner samtidig.

- Overskriften blir da ofte at de eldre dopes ned. Men problemet er først og fremst den totale mengden medikamenter pasientene skal ha i seg daglig, med alle mulige slags bivirkninger.

Bruusgaard er ikke overbevist om at en geriater, som innimellom skal kontrollerer den eldres medisinsliste, er svaret på overmedisinering og feilmedisinering av eldre pasienter.

- Vi må lære mye mer om behandling av den multisyke, gamle pasienten i medisinstudiet og i legenes spesialistutdanning generelt.

Bruusgaard mener det blir feil å rydde opp i medisinslistene dann og vann, og mener alarmen burde gå når en pasient bruker flere enn fem medisiner.

- Det burde ikke være lov til å behandle skrøpelige mennesker med 15 ulike medikamenter vi ikke aner den totale effekten av, når vi vet at det de trenger mer av, er trygghet, nærhet og god omsorg, sier hun.

Statssekretær Anne Grethe Erlandsen i Helse- og omsorgsdepartementet sier geriaterne er viktige når det gjelder legemiddelgjennomgang for eldre, men tror ikke de skal ha et hovedansvar for dette.

- Vi må holde fast ved at legemiddelgjennomgang er et pålagt ansvar for fastlegene - i samarbeid med andre leger som behandler pasientene. Fastlegene er de som er nærmest pasientene og som best kan vurdere helheten i hva pasientene trenger.

- Fastlegene kan gjøre gjennomgangen
Marte Kvittum Tangen er leder i Norsk forening for allmennmedisin. Hun mener slike studier er viktige og er sikker på at de vil komme pasientene til gode.

- Det blir større og større oppmerksomhet på uheldige legemiddelbivirkninger, spesielt hos eldre pasienter.

Kvittum Tangen sier fastlegene er pålagt å gjøre en legemiddelgjennomgang hos sine pasienter som bruker mer enn fire legemidler pr. dag årlig.

- Fastleger får også en egen takst for å gjøre dette flere ganger pr. år. Jeg er ikke enig i at studien viser at det må være en geriater som gjør denne gjennomgangen, men tror samme effekt kan oppnås ved at allmennlegen har kunnskap og trygghet til å fjerne medisiner og gjennomgå legemiddellister. Det er også viktig at sykehjemsleger har god kunnskap om dette, sier hun.

Senter for kvalitet i legekontor (SKIL) tilbyr et kurs i legemiddelgjennomgang, og ifølge Kvittum Tangen gir det gode resultater.

- Stadig flere fastleger tar disse kursene. Vi trenger et nasjonalt finansiert senter for kvalitet i legetjenesten i Norge som sikrer at alle fastleger får tilbud om slike kvalitetsløft.

Mislikte å ta så mange medisiner

I dag kan ikke Reidun Lindstad forstå hvorfor hun tok så mye piller. Hun har knapt tid til å treffe Aftenpostens fotograf innimellom sine mange gjøremål, og forteller at hun var svært lei av å ta alle tablettene.

- Jeg er mindre svimmel og klarere i toppen. Alt er blitt mye bedre, sier hun.

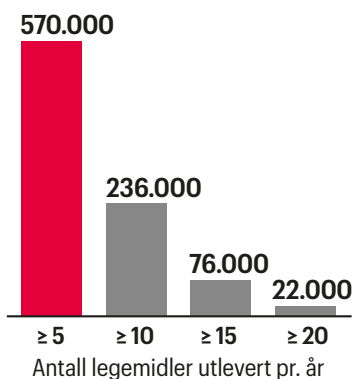
Fra å være redd for å gå ut og tilbringe det meste av tiden inne i leiligheten, har Reidun Lindstad nå fått tilbake mer av det aktive livet hun hadde før.

Hun går på møter i sanitetsforeningen, pensjonistforeningen og på dagsenter.

- Hun er på farten, mindre sløv og mer til stede, sier datteren.

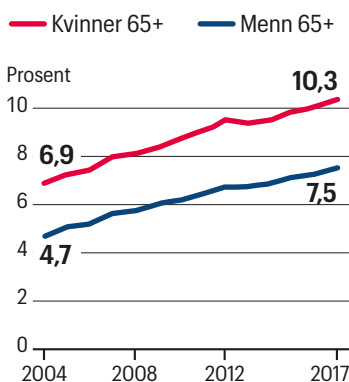
Legemidler til eldre

Legemiddelbrukere over 65 år som fikk utlevert minst fem legemidler på resept i 2017.



Stadig flere får minst 15 legemidler

Andel legemiddelbrukere over 65 år som fikk utlevert minst 15 legemidler på resept pr. år.



Kilde: Reseptregisteret, FHI

FAKTA

Slik foregikk studien

Geriatrer Rita Romskaug undersøkte pasientene

Det ble tatt blodprøver og EKG

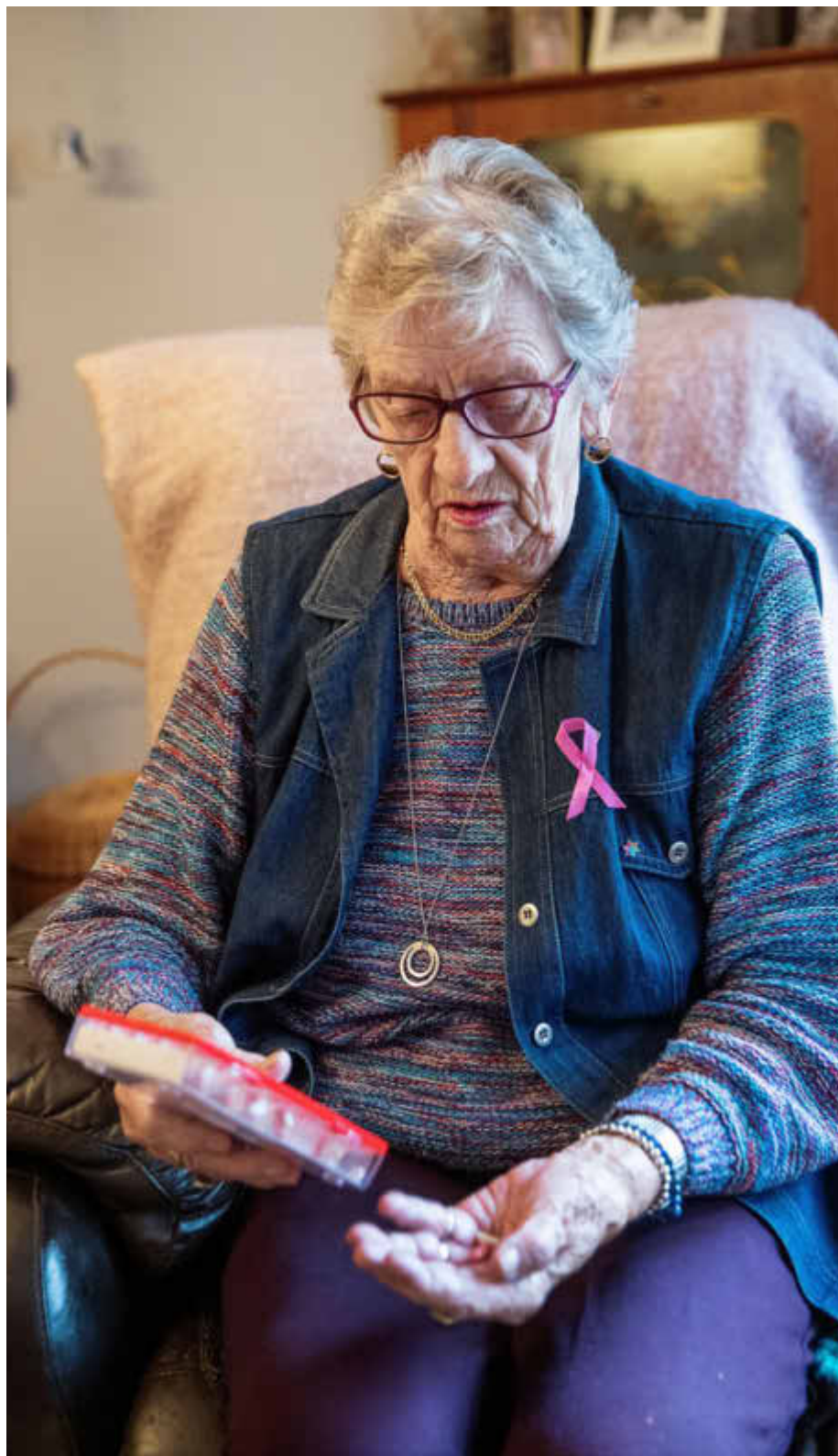
Medisinslistene ble vurdert og et poliklinisk notat ble oversendt fastlegene

I samarbeid med fastlegen ble man enig om hvilke endringer som burde gjøres

70 fastleger deltok



Geriatrer og forsker Rita Romskaug ved UiO.



- Jeg kan ikke forstå hvorfor jeg tok så mange piller, sier Reidun Lindstad, som opplever at hun har det mye bedre på alle måter nå. Foto: Olav Olsen

- Trenger hjelpende hånd, ikke en pille

I en stor rapport, publisert i Australia i går slår forskere fast at demente eldre i stor grad medisineres for å roe dem ned.

følge Human Rights Watch gir flere sykehjem og eldreinstitusjoner rutinemessig farlige medisiner til demente for å kontrollere dem.

Flere av medikamentene som brukes til å roe ned demente er ikke godkjente til denne bruk, og ifølge forfatterne er medisinene så farlige at de øker risikoen for tidligere død.

Rapporten er basert på intervjuer med familiemedlemmer, leger og sykepleiere og gjennomgang av medisinerings til demente ved 35 eldreinstitusjoner i Australia.

Medforfatter bak rapporten, Bethany Brown, er svært kritisk til at eldre demente blir medisinerert til ro på denne måten,

og sier dette er i helsefarlig og umenneskelig.

- Eldre mennesker med demens trenger en hjelpende hånd, ikke en pille, sier hun.

Sykehjemsoverlegen Pernille Bruusgaard i Oslo, jobber mye med medisinerings av eldre, også pasienter med demens. Hun har tidligere sagt i Dagens Medisin at helsevesenet har altfor stor tro på medisiner som løsning på folks problemer, istedenfor å gi omsorg, og at man driver med forsøksmedisinering på eldre.

- Blir også pasienter med demens roet ned med for mye medisiner?

- Det brukes for mye beroligende, antipsykotisk og antidepressiv medisin i norske sykehjem i forhold at vi vet de har liten effekt og mange bivirkninger. Slike medisiner bør kun brukes i lave doser i kortere perioder og effekten må evalueres, men miljøtiltak er alltid den viktigste behandlingen før slike medisiner tas i bruk, sier Pernille Bruusgaard.