



SUNDHEDSSTYRELSEN

Opsummering

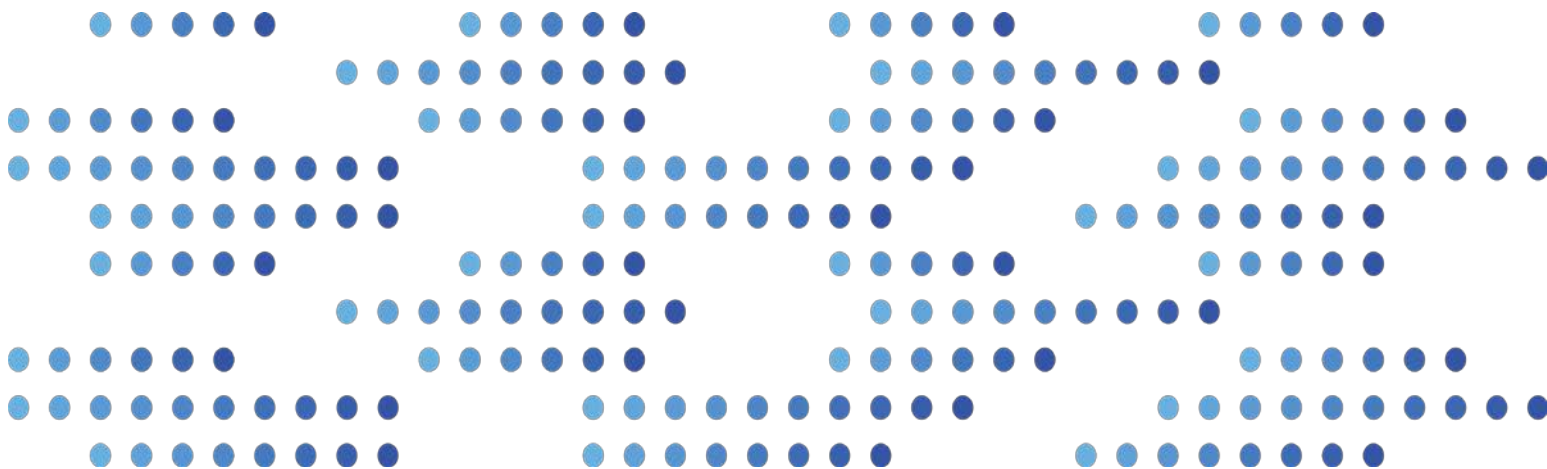
# Ældre og medicin: vigtige forhold og forbehold

Ved vi nok om virkning af medicin til ældre mennesker?

**IRF's Stormøde**

**8. februar 2017**

**Bella Centeret**



## IRF's Stormøde 2017 om ældre og medicin

IRF i Sundhedsstyrelsen afholdt Stormøde den 8. februar 2017, hvor spørgsmålet, ”Ved vi nok om virkning af medicin til ældre mennesker?”, blev debatteret.



### Kort om Stormødet

Der var omkring 375 tilmeldte til Stormødet, heriblandt læger, sygeplejersker, farmaceuter, social- og sundhedsassistenter og ansatte i kommuner, regioner, myndigheder og lægemiddelindustri.

Til Stormødet deltog følgende oplægsholdere, som alle bidrog med forskellige perspektiver i oplæg og debat om emnet:

- **Mirjana Saabye**  
Chefkonsulent, Ældre Sagen
- **Rudi G. J. Westendorp**  
Professor, Center for Sund Aldring, Københavns Universitet
- **Jens-Ulrik Rosholm**  
Klinisk lektor, speciallæge i klinisk farmakologi og geriatri, Odense Universitetshospital
- **Eckart Pressel**  
Specialeansvarlig overlæge, speciallæge i almen medicin og geriatri, klinisk lektor, geriatrik team, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
- **Jens Peter Nørgaard**  
Dr.med., professor, Executive Director, Global Medical Affairs Urology, Ferring International

## Budskaber fra Stormødet

Mange ældre har flere sygdomme og får derfor flere forskellige lægemidler. De lange medicinlister hos den ældre borger er dog en udfordring, fordi mange lægemidler sammen giver større risiko for bivirkninger og hospitalsindlæggelser.

Samtidig er der begrænset viden om virkningen af medicin til ældre, da størstedelen af de kliniske studier, der ligger til grund for godkendelse og anbefalinger, bliver lavet på yngre mennesker med kun én sygdom.

- Ældre mennesker er en heterogen gruppe med forskellige behov
- Ældre og medicin er et komplekst emne, og det kan være vanskeligt at finde enkle løsninger på udfordringerne
- Vi mangler viden om virkningen af medicin til ældre, og hvordan ældre med flere samtidige sygdomme bør behandles
- Ældres skrøbelighed og ikke kun patientens alder bør være styrende for den medicinske behandling
- De sundhedsprofessionelle bør blive bedre til at følge de ældres behov
- Inddragelse af den ældre i beslutninger om egen behandling er væsentlig
- En løsning på den manglende viden om virkningen af medicin til ældre kan være studier, hvor ældre med eksempelvis flere sygdomme deltager
- Der er behov for en kulturændring med blandt andet et større fokus på, hvornår medicin skal udtrappes for at stoppe unødvendig polyfarmaci.

## Opsummering fra de fem oplæg

Præsentationerne fra de fem oplæg kan downloades på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Indholdet i oplæggene afspejler ikke nødvendigvis Sundhedsstyrelsens holdning.

**Mirjana Saabye**, chefkonsulent i Ældre Sagen  
*Styr på pillerne – ældre patienters oplevelse af inddragelse i brug af medicin*

- Ældre mennesker er ikke en samlet homogen gruppe, og ikke alle ældre har lange medicinlister



- Jo højere alder, des dårligere gennemsnitligt selvvurderet helbred, men der er også ældre, der oplever at få et bedre selvvurderet helbred, selvom de bliver ældre
- Undersøgelser fra Ældre Sagen viser, at det er vigtigt at møde de ældre patienter som hele mennesker, og at der er tid til dialog og information om medicin
- En del ældre har en stærk tillid til og er autoritetstro over for sundhedsprofessionelle og vil ikke føle sig til besvær.



**Rudi G. J. Westendorp**, professor, Center for Sund Aldring, Københavns Universitet

*How to operate safely in fog* [oplæg på engelsk]

- Vi overfører guidelines udviklet til voksne under 65 år til ældre over 65 år, selvom vi ikke ved tilstrækkeligt om virkningen af medicin hos ældre
- Anbefalinger for behandling af hjerte-kar-sygdomme passer ikke på behandlingen af ældre
- Den specialiserede behandling af ældre patienter med flere sygdomme gør forløbene fragmenterede og usammenhængende for de ældre
- Vi skal som sundhedsprofessionelle blive bedre til at følge de ældres behov og hjælpe dem med kunsten at blive ældre.

**Jens-Ulrik Rosholm**, klinisk lektor, speciallæge i klinisk farmakologi og geriatri, Odense Universitetshospital

*Hvilke specielle terapeutiske forhold gør sig gældende hos ældre?*

- Mange farmakokinetiske og –dynamiske forhold påvirker, hvordan medicinen virker hos den ældre patient
- Vurdering af den ældre patients skrøbelighed og ikke kun patientens alder bør være styrende for den medicinske behandling



- Gennemgang af de ældres medicin kan være en løsning, men der mangler studier, der viser effekten af medicingennemgang
- Unødvendig polyfarmaci skal slet ikke opstå. Løsningen er kulturændring og kundskab i klinisk farmakologi blandt læger, der opstarter behandlingen.



**Eckart Pressel**, specialeansvarlig overlæge, speciallæge i almen medicin og geriatri, klinisk lektor, geriatrisk team, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital  
*Den komplekse, multimedicerede ældre patient i den kliniske hverdag: Udfordringer og mulige løsninger*

- Der bliver flere ældre, og de står for en stor del af kontakten med sundhedsvæsenet og bliver ofte indlagt med et uklart symptombillede

- Evidensbaseret behandling af ældre med flere sygdomme giver større risiko for bivirkninger og interaktioner
- Der mangler viden om, hvordan samtidige sygdomme skal håndteres, og hvilken medicin der bør prioriteres
- En løsning kan være et polyfarmaci-ambulatorium med et samarbejde mellem de geriatriske og de kliniske farmakologiske afdelinger.

**Jens Peter Nørgaard**, dr.med., professor, Executive Director, Global Medical Affairs Urology, Ferring International

*Medicin specifikt målrettet behandling af ældre – udfordringer og muligheder med konkrete eksempler på medicin til behandling af natlig vandladning (nykturi)*



- Der er ingen incitamenter for udvikling af medicin til ældre på trods af, at der bliver flere ældre, og at de har de største medicinske behov

- Mange ældre lider af nykturi, der påvirker søvnen, funktioner i dagstid, overordnet fysisk og mental velvære
- Det lykkedes at udvikle medicin mod nykturi specifikt målrettet behandling af ældre
- Placebo-respons er måske et godt sammenligningsgrundlag i regulatoriske sammenhænge men er næppe i effektvurdering i real life

## Opsummering fra paneldebatten

Efter oplæggene var der en livlig debat med spørgsmål og kommentarer til oplægsholderne. Debatten kredsede blandt andet om paradokset i, at kliniske retningslinjer anvendes til ældre, selv om vi ved, at de ikke passer til ældre med mere end én sygdom. Der var i panelet og blandt publikum et ønske om mere viden om virkningen af medicin til ældre. Flere pragmatiske kliniske studier og forskning foretaget i fx almen praksis kan være en løsning. Flere efterspurgte også et øget samarbejde mellem eksempelvis personale på plejehjem, der har den daglige kontakt med mange ældre, og læger i almen praksis for at opnå bedre viden om medicin til ældre.

