



UNIVERSITETET I BERGEN

Mindre er bedre!

Bettina Husebø

Senter for alders- og sykehjemsmedisin (SEFAS)
Institutt for global helse og samfunnsmedisin og
Bergen kommune





For 23 år siden...

- Stort forbruk av sovemedisin, nevroleptika, antidepressiva, avføringsmidler
- Mye uklart rundt medikamenter, bivirkninger, skader, livskvalitet, etc.
- Medikamentforskrivning er en krevende prosess



Sykehjem i Norge

- 900 sykehjem, 41 000 plasser/5 millioner innbyggere
- 101 000 personer med demens
- 70 000 personer med demens bor hjemme
- Sammensatte sykdommer og atferdsendringer
- Dilemma: Personer med demens har ofte behov for medikamenter. Men de tåler medikamenter dårligere og kan ikke rapportere virkninger og bivirkning.



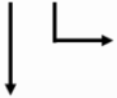


Polyfarmasi på sykehjem

- 8.4 faste medikamenter
- 3.8 medikamenter ved behov
- 39% antidepressiva
- 41% får ≥ 2 medikamenter som virker på hjernen

Gulla C, et al. BMC Geriatrics 2016.

% av pasienter med
indekssykdom (rad)
som også har annen
sykdom (kolonne)



DEPRESJON?

«Jeg får disse tablettene for at
jeg skal slutte å grate, fordi min
man døde.»









COSMOS – Bedre livskvalitet for sykehjemspasienter

Multisenter, klynge randomisert kontrollert 9-måneders studie



723 pasienter fra 37 sykehjem med 72 avdelinger (klynger) fra åtte kommuner

Resultater

- N=723; 86.7 år
- 74 % kvinner
- 78 % demens
- 5.1 diagnoser/pasient
- 8.4 faste medikamenter
- 3.8 ved behov
- 41 % atferdsendringer
- 44 % smerte



- Økt aktivitet (p=0.029)
- Mindre stress for personalet (p=0.012)

HJERTE OG KAR MEDISINER



Journal of Geriatric Cardiology (2018) 15: 275–283
©2018 JGC All rights reserved; www.jgc301.com



Research Article

• Open Access •

Deprescribing antihypertensive treatment in nursing home patients and the effect on blood pressure

Christine Gulla¹, Elisabeth Flo^{1,2}, Reidun LS Kjome³, Bettina S Husebo^{1,4}

¹Centre for Elderly and Nursing Home Medicine, Department of Global Public Health and Primary Care, University of Bergen, Norway

²Department of Clinical Psychology, University of Bergen, Norway

³Centre for Pharmacy/Department of Global Public Health and Primary Care, University of Bergen, Norway

⁴Municipality of Bergen, Bergen, Norway

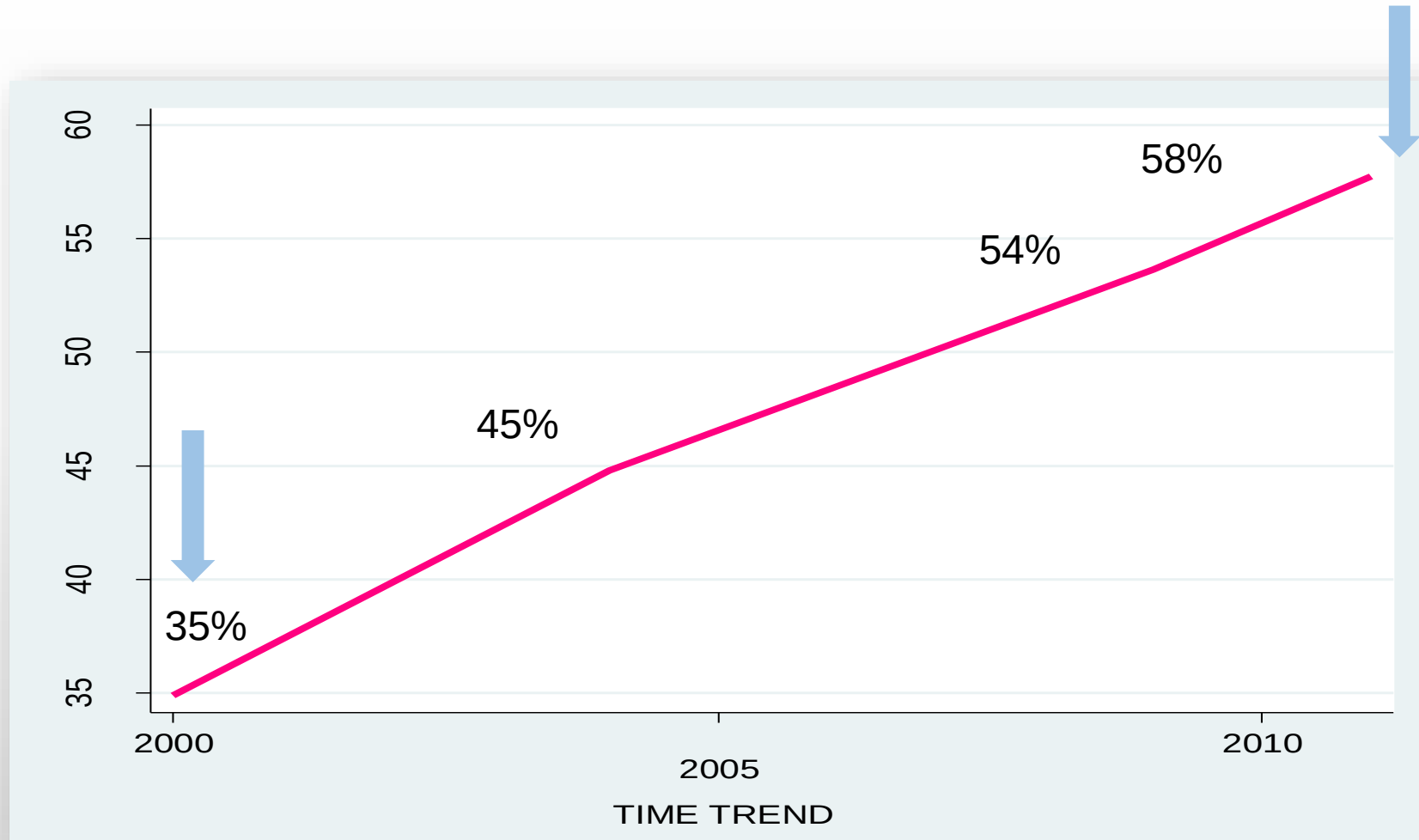
Abstract

Background It is debatable whether treating multimorbid nursing home patients with antihypertensive drugs produces beneficial effects. Most cardiovascular guidelines promote treatment; few have advice on how to deprescribe when treatment may no longer be necessary. We investigated the effect of medication review on antihypertensive drug use and the association between cognition, blood pressure, and prescribing.

Methods From August 2014 to December 2015, 765 patients from 72 units (clusters) in 32 Norwegian nursing homes were included in a 4-month, multicentre, cluster-randomized, controlled trial, with 9-month follow-up. Patients ≥ 65 years old with antihypertensive treatment ($n = 295$, 39%) were randomized to systematic medication review where the physician received support from peers (collegial mentoring) or were given care as usual (control condition). Outcome measures were the number of antihypertensive drugs, systolic blood pressure, and pulse. We used hospitalizations and deaths as criteria to assess harm. **Results** At baseline, each patient used 9.2 ± 3.5 regular drugs, and 1.6 ± 0.7 antihypertensives. Mean blood pressure was 128/71 mmHg and 9% had a systolic pressure ≥ 160 mmHg. Between baseline and month four, antihypertensives were deprescribed to a significantly higher extent in the intervention group ($n = 43$, 32%) compared to control ($n = 11$, 10%); Incidence Rate Ratio = 0.8, 95% CI = 0.7–0.9. In the intervention group, there was an immediate increase in systolic blood pressure when anti-



SMERTEMEDISIN PÅ SYKEHJEM 2000-2011



VI HAR IKKE KNEKKET KODEN

- 40-60 % har smerter
- 34 % med alvorlig demens opplever smerter til tross for at de får smertestillende
- 10 % av de som har smerter får ikke smertestillende
- 27 % uten smerter får smertebehandling
- Mange får paracetamol over lang tid
- 30 % får opioider



SMERTEBEHANDLING: Mange sykehjems pasienter med alvorlig demens opplever smerter til tross for at de får smertestillende legemiddel viser studier. – Og 27 prosent av pasientene uten smerter mottar regelmessig smertestilling, sier Bettina Husebe (inset bilde), professor ved institutt for global helse og samfunnsmedisin, SEFAS ved UiB. (Illustrasjonsbilde: Getty Images/arkiv)

– 27 prosent av pasienter uten smerter får smertebehandling

Forskere tilknyttet Senter for alders- og sykehjemsmedisin (SEFAS) ved Universitetet i Bergen (UiB) har nylig publisert studier om smertelindring og effekt av smertestillende medisiner blant eldre med demens.

Michael Chr. A. Simonsen
michael.simonsen@dagensmedisin.no

Publisert: 2021-04-28 — 14.00

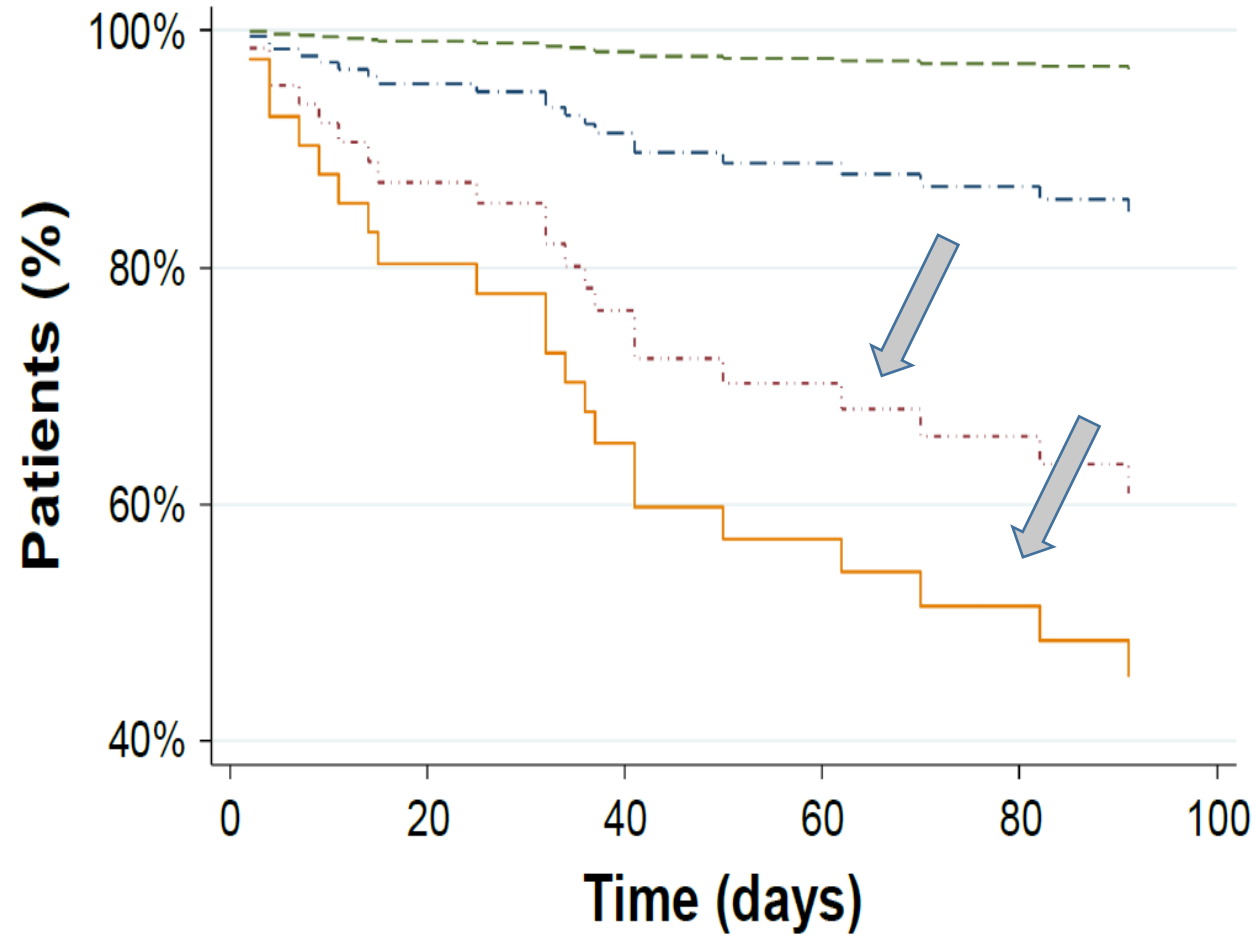


– Et hovedfunn er at livskvaliteten er betydelig redusert i smertegruppen som får smertestillende midler – sammenlignet med smertegrupper uten smertebehandling, sier Bettina Husebe, professor ved institutt for global helse og samfunnsmedisin, SEFAS ved UiB.

– Dette er et komplekst og vanskelig tema og et område som har vært forsket på i mange år både nasjonalt og internasjonalt. Men man har ikke klart å knekke koden, sier Husebe.

Husebe forteller at ut ifra internasjonalt litteratur så anbar man at 40-60 prosent av sykehjems pasienter har smerter.





Placebo, no N06A	Buprenorphine, no N06A (HR 2.95; 95% CI 0.53–16.6; $p=0.218$)
Placebo + N06A	Buprenorphine + N06A (HR 23.2; 95% CI 2.95–182; $p=0.003$)

Erdal A et al. *Drugs Aging* 2018
Erdal A et al. *Clin Interv Aging* 2018

Painkillers used for dementia could make symptoms worse

Support the Guardian | subscribe | find a job | sign in / register | search

The Guardian | international edition

News | Opinion | Sport | Culture | Lifestyle | More ▾

World | UK | **Science** | Cities | Global development | Football | Tech | Business | Environment | Obituaries

Drugs

Painkiller used for dementia 'could make symptoms worse'

Buprenorphine linked to an increase in side-effects including sedation and confusion, scientists find

Nicola Davis
@NicolaKSDavis
Tue 24 Jul 2018 14:30 BST

f t e 139

🕒 This article is over 2 months old



▲ A woman applying a patch. Photograph: GARD/Getty Images/Canopy

A painkiller commonly used by people living with dementia could make symptoms worse, according to researchers who found it was linked to an increase in problematic side-effects including sedation and confusion.

The painkiller buprenorphine is an opioid that is available in several forms, including as a patch that delivers the drug through the skin. It is thought to result in fewer side-effects than morphine, with the added benefit that it can

LESS IS MORE!

Available online at www.sciencedirect.com
ScienceDirect
journal homepage: www.ajgp-online.org

ELSEVIER

Regular Research Article

Less Is More: The Impact of Deprescribing Psychotropic Drugs on Behavioral and Psychological Symptoms and Daily Functioning in Nursing Home Patients. Results From the Cluster-Randomized Controlled COSMOS Trial

Marie H. Gedde, M.D., Bettina S. Husebo, M.D., Ph.D.,
Janne Mannseth, M.Sc., Ph.D., Reidun L.S. Kjøme, M.Sc., Ph.D.,
Mala Naik, M.D., Ph.D., Line I. Berge, M.D., Ph.D.

ARTICLE INFO <i>Article history:</i> Received June, 12 2020 Revised July, 8 2020 Accepted July, 8 2020 <i>Key Words:</i> Deprescribing medication review psychotropic drugs	ABSTRACT <i>Objective:</i> To investigate the impact of medication reviews using collegial mentoring and systematic clinical evaluation on psychotropic prescriptions, behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD), and activities of daily living (ADL). <i>Design:</i> Four-month multicenter, multicomponent, cluster-randomized, single-blinded controlled trial. <i>Setting:</i> Thirty-three Norwegian nursing homes including 67 nursing home wards (clusters). <i>Participants:</i> A total of 723 enrolled patients, of which 428 participated in the study; 217 were randomized to the intervention and 211 to care as usual (control). <i>Intervention:</i> The COSMOS intervention consisted of Communication, Systematic pain management, Medica-
--	---

- 428 pasienter ble inkludert
- 307 (72%) ble behandlet med antidepressiva, angstdempende, sovemedisin og/eller antipsykotika)
- 16 % fikk ≥ 3 psykotrope legemidler
- Legemiddelgjennomgang reduserte medikamentene uten at atferdsutfordringer økte
- Pasientene ble mer aktive



BETTINA S. HUSEBØ OG ELISABETH FLO (RED.)

Eldreboken

Diagnoser og behandling




FAGBOKFORLAGET

KONKLUSJON

- **Ikke-medikamentell** behandling først
- **Mental, sosial og fysisk aktivitet**
- Noen medikamenter er nødvendig i perioder - plan for seponering
- Kollegial legemiddelgjennomgang
- Bruker-involvering