

# Potensielt uhensiktsmessig legemiddelbruk hos hjemmeboende eldre

## - En sammenlignende studie blant brukere av hjemmesykepleie i en bydel i Oslo

Amanpreet Singh Bhambra, Emilie Prytz Hammarqvist, Sara Seland Lajord, Eirin Nilsen, Therese Omdal, Andreas Sortland Rolfsnes, Ane Gedde-Dahl

Institutt for naturvitenskapelige helsefag, Oslo Met – storbyuniversitetet

**Bakgrunn:** Eldre legemiddelbrukere ( $\geq 65$  år) har høy risiko for bivirkninger og andre uheldige effekter av legemidler. Dette skyldes både aldersrelaterte fysiologiske forandringer og bruk av mange medikamenter, hvorav en del kan være potensielt uhensiktsmessige. Potensielt uhensiktsmessige legemidler (potentially inappropriate medication = PIM) defineres som legemidler som kan gi høy risiko for bivirkninger og/eller at det foreligger liten dokumentasjon på nytteverdien av bruken. Eldre med demens er spesielt utsatt for legemiddelrelaterte problemer. En bydel i Oslo har inndelt brukerne i to grupper; én for demens- og psykiatripasienter (DEPS) og én for resterende brukere. Hensikten med denne studien var å undersøke potensielt uhensiktsmessig legemiddelbruk blant eldre brukere i DEPS-gruppen, sammenlignet med en kontrollgruppe bestående av andre eldre som mottok hjemmesykepleie fra samme bydel.

**Metode:** Data om legemiddelbruk ble hentet fra brukernes ordinasjonskort. DEPS ble delt inn i to grupper: DEPS-1 (brukere med legemidler mot demens) og DEPS-2 (brukere uten legemidler mot demens). Potensielt uhensiktsmessig legemiddelbruk i de to DEPS-gruppene ble sammenlignet med hverandre og med en kontrollgruppe bestående av andre eldre brukere av hjemmesykepleie i bydelen. Verktøyene START-2/STOPP-2 og NorGeP ble brukt for å avdekke potensielt uhensiktsmessig legemiddelbruk. Antikolinerg belastning ble beregnet.

**Resultater:** Totalt 88 brukere ble inkludert i studien. Gjennomsnittlig antall legemidler var 8 i DEPS-1 (n=18), 9 i DEPS-2 (n=34) og 10 i kontrollgruppen (n=36). Totalt ble over 25 % av brukerne behandlet med minst 1 potensielt uhensiktsmessig legemiddel (PIM); 11 % i DEPS-1, 28 % i DEPS-2 og 29 % i kontrollgruppen. Ingen i DEPS-1 brukte benzodiazepiner/z-hypnotika fast mot henholdsvis 25 % og 30 % i DEPS-2 og kontrollgruppen. DEPS-1 hadde størst bruk av antidepressiva (33 %). Mens andelen som brukte loop-diuretika var 25 % og 33 % i henholdsvis DEPS-2 og kontrollgruppen, var den bare 6 % i DEPS-1. Gjennomsnittlig antikolinerg belastning var lav ( $< 2$ ) i alle gruppene.

**Konklusjon:** Hjemmeboende eldre som fikk forskrevet legemidler mot demens ble i mindre grad behandlet med potensielt uhensiktsmessige legemidler enn andre eldre blant et utvalg brukere i en bydel i Oslo. Dette kan tyde på at denne brukergruppen ble bedre ivaretatt med hensyn til legemiddelbruk enn andre eldre som mottok hjemmesykepleie i den undersøkte bydelen.