Tidsskriftet Tidsskrift for Den norske legeforening

Bedre helse med legesamarbeid

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

ØYVIND STOPLE SIVERTSEN

Tidsskriftet

Eldre pasienter med polyfarmasi fikk bedre helse når fastlege og geriater samarbeidet om behandlingen.

Fra venstre Jørund Straand, Rita Romskaug, Torgeir Bruun Wyller og Eva Skovlund, alle medforfattere av studien. Foto: Kari Furu / Folkehelseinstituttet

Det viser en norsk studie som nylig er publisert i *JAMA Internal Medicine* (1).
174 pasienter som var 70 år eller eldre og brukte sju eller flere faste medisiner, var med i studien. De ble fordelt ved loddtrekning til å få eller ikke få et opplegg med undersøkelse og medisingjennomgang av geriater etterfulgt av en drøfting mellom geriater og fastlege.

Helserelatert livskvalitet målt ved pasientens selvopplevde helse og funksjon på 15 forhåndsdefinerte variabler viste signifikant forskjell mellom gruppene. De som fikk medisingjennomgang med geriater, skåret best. Det ble gjort store endringer i medisinlistene hos dem som ble undersøkt av geriater, mens det nesten ikke ble gjort endringer i kontrollgruppen.

– Stadig flere eldre bruker mange medisiner. Det kan være en velsignelse fordi det hjelper på plagsomme sykdommer. Men det kan også være en forbannelse fordi eldre er utsatt for plagsomme eller dødelige bivirkninger, sier Rita Romskaug, som er lege ved Geriatrisk avdeling, Oslo universitetssykehus, Ullevål og stipendiat ved Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo. Hun er studiens førsteforfatter.

– Helsevesenet har ikke gode rutiner for å finne frem til den beste balansen hos hver enkelt pasient. Spesialister i sykehus kan ofte bare være interessert i «sitt» organ og ser ikke medisinene i sammenheng. Fastleger tør på sin side ikke endre medisinbruken som spesialister i sykehus har startet, sier Romskaug.

– Geriatere er spesialister på medisiner hos eldre, mens fastlegen representerer kontinuiteten. De to må samarbeide, sier Torgeir Bruun Wyller, professor og overlege ved Geriatrisk avdeling, Oslo universitetssykehus og veileder for studien.

– Vi har innført og testet ut ekte samhandling. I stedet for brutale betalingsordninger som gjør pasientene til kasteballer, har vi startet et faglig samarbeid. Pasientenes beste har vært eneste rettesnor. Vi har utnyttet det beste fra begge de to spesialitetene geriatri og allmennmedisin. Det er et stort behov for bedre systemer for å sikre at eldre får maksimal nytte og minimal skade av medisiner. Vi har etablert et system og vist at det virker. Et slikt system bør bygges ut nasjonalt, sier Bruun Wyller.

Geriatrisk forskningsgruppe ved Oslo universitetssykehus / Universitetet i Oslo driver klinisk geriatrisk forskning. Gruppen har ikke egne laboratoriefasiliteter, men samarbeider tett med flere basalmedisinske miljøer og forskningsinstitusjoner. Foruten legemiddelbehandling arbeider gruppen med problemstillinger knyttet til demens, delirium, hjerneslag og skrøpelighetsvurderinger for behandlingsvalg. Gruppen består av tre professorer og til sammen ca. 30 stipendiater, postdoktorer og forskerlinjestudenter.

LITTERATUR

1. Romskaug R, Skovlund E, Straand J et al. Effect of clinical geriatric assessments and collaborative medication reviews by geriatrician and family physician for improving health-related quality of life in home-dwelling older patients receiving polypharmacy - A cluster randomized clinical trial. JAMA Intern Med 2019 doi: 10.1001/jamainternmed.2019.5096. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 16. januar 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0776
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.