

---

# Verktøy for bedre legemiddelbehandling hos eldre

---

FRA FAGMILJØENE

SABINE RUTHS

sabine.ruths@uib.no

Sabine Ruths er spesialist i allmenntmedisin og professor emerita ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen og Allmenntmedisinsk forskningsenhet, NORCE.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ANNE GERD GRANÅS

Anne Gerd Granås er farmasøyt med videreutdanning i klinisk farmasi, tilknyttet MedThings i Fredrikstad og professor ved Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo og Nasjonalt senter for e-helseforskning, Tromsø.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

OLAV SPIGSET

Olav Spigset er spesialist i klinisk farmakologi, overlege ved Avdeling for klinisk farmakologi, St. Olavs hospital og professor ved Institutt for klinisk og molekylær medisin, NTNU.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Han har mottatt honorar for utarbeiding av Helsedirektoratets nasjonale faglige råd for legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang.

ANETTE HYLEN RANHOFF

Anette Hylene Ranhoff er spesialist i indremedisin og i geriatri, seksjonsoverlege ved Medisinsk klinikk, Diakonhjemmet Sykehus og professor emerita ved Klinisk institutt 2, Universitetet i Bergen.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

MARIT STORDAL BAKKEN

Marit Stordal Bakken er spesialist i indremedisin og i geriatri, overlege ved Medisinsk klinikk, Haraldsplass diakonale sykehus og førsteamanuensis ved Klinisk institutt 2, Universitetet i Bergen.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Hun er medlem av redaksjonsutvalget i Legemiddelhåndboka.

---

## **Verktøyet STOPP og START anbefales for enklere legemiddelgjennomgang og bedre behandling hos eldre. Den nyeste versjonen er nå oversatt til norsk.**

Å seponere legemidler som er unødvendige og å vurdere om det er legemidler som bør legges til, er viktig – spesielt hos eldre med multimorbiditet og polyfarmasi. STOPP (Screening Tool of Older People's potentially inappropriate Prescriptions) og START (Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment) ble utviklet i Irland og lansert i 2008 [\(1\)](#). Verktøyet ble utvidet og validert av en europeisk ekspertgruppe i 2015 [\(2\)](#) og 2023 [\(3\)](#). I 2024 fikk verktøyet enda et løft. Den nyeste versjonen har 190 kriterier og er betydelig mer omfattende enn den fra 2023 med kun 114 kriterier. Antallet kriterier gjenspeiler både veksten i evidensgrunnlaget og tilgjengeligheten av nye medikamenter.

Verktøyet er oversatt til norsk og anbefalt i Helsedirektoratets nasjonale faglige råd for legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang [\(4\)](#). Nå har vi oversatt den nyeste versjonen, versjon 3, til norsk.

---

## **Hva er nytt siden forrige versjon?**

Antallet STOPP-kriterier har økt fra 80 til 133. Den nye versjonen inkluderer eksempelvis at natriumglukose-kotransportør 2 (SGLT2)-hemmere kan forverre symptomatisk hypotensjon, og levotyrosin ved subklinisk hypotyreose bør seponeres, da dette kan øke risikoen for iatrogen tyreotoksikose.

Tilsvarende har antallet START-kriterier økt fra 34 til 57. Nå anbefales SARS-CoV-2-vaksinasjon, acetylsalisylsyre som primærforebygging av kardiovaskulær sykdom i henhold til europeiske retningslinjer samt osmotisk avføringsmiddel (laktulose eller makrogol) mot forstoppelse.

Videre trekkes det frem tre legemiddelgrupper med høy risiko: legemidler som øker fallrisikoen, smertestillende legemidler og midler med antikolinerge effekter. Disse bør klinikere ta særskilt hensyn til ved legemiddelgjennomgang.

Det økte antallet kriterier er ment å hjelpe klinikere med å optimalisere medisineringsen, minimere bivirkninger og forhindre uønskede hendelser. Samtidig utfordrer det store omfanget enkel bruk ved rutinemessig legemiddelgjennomgang. Passende elektroniske applikasjoner, slike som finnes for legemiddelinteraksjoner [\(5\)](#), kunne ha forenklet bruken.

Den norske versjonen er justert språklig og er tilpasset norsk terapitradisjon. Legemidler som ikke er godkjent for bruk i Norge, er fjernet. Verktøyet er publisert i Norsk legemiddelhåndbok [\(6, 7\)](#) og på hjemmesiden til Norsk geriatrisk forening [\(8\)](#).

---

## REFERENCES

1. Gallagher P, Ryan C, Byrne S et al. STOPP (Screening Tool of Older Person's Prescriptions) and START (Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment). Consensus validation. *Int J Clin Pharmacol Ther* 2008; 46: 72–83. [[PubMed](#)][[CrossRef](#)]
2. O'Mahony D, O'Sullivan D, Byrne S et al. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 2. *Age Ageing* 2015; 44: 213–8. [[PubMed](#)][[CrossRef](#)]
3. O'Mahony D, Cherubini A, Guiteras AR et al. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 3. *Eur Geriatr Med* 2023; 14: 625–32. [[PubMed](#)][[CrossRef](#)]
4. Helsedirektoratet. Nasjonale faglige råd. Legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang. <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/legemiddelsamstemming-og-legemiddelgjennomgang> Lest 8.1.2025.
5. Interaksjonssøk. Legemiddelsøk, Direktoratet for medisinske produkter, <https://www.legemiddelsok.no/sider/Interaksjoner.aspx> Lest 3.2.2025.
6. Norsk legemiddelhåndbok. Tabell G24.1.1 START <https://www.legemiddelhandboka.no/G24.1.1/START> Lest 9.12.2024.
7. Norsk legemiddelhåndbok. Tabell G24.1.2 STOPP <https://www.legemiddelhandboka.no/G24.1.2/STOPP> Lest 8.1.2025.
8. Den norske legeforening. START/STOPP versjon 3. <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-forening-for-geriatri/fag/tester-og-registreringsskjemaer/> Lest 8.1.2025.

---

Publisert: 25. februar 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0017

Mottatt 8.1.2025, godkjent 3.2.2025.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra [tidsskriftet.no](http://tidsskriftet.no) 2. juli 2026.