

Medicinsk Nyhed

Brug af elektronisk sladrehanke til afmedicinering

Afmedicinering for ældre patienter er i fokus. Et nyt forsøg har gjort brug af påmindelser til den behandlende læge gennem elektroniske patientjournaler.

Mange ældre patienter er i behandling med mange lægemidler, hvor især de ældre er i risiko for behandling, der gør mere skade end gavn. Afmedicinering er derfor en vigtig klinisk indsats. Men hvordan bliver vi skarpere på at huske afmedicinering? Et forsøg i almen praksis har forsøgt sig med relativt simple påmindelser via elektroniske patientjournaler (epj).

Forskningsleder, adjunkt Carina Lundby, Sygehusapotek Fyn, Odense Universitetshospital, og Klinisk Farmakologi, Farmaci og Miljømedicin, Syddansk Universitet, kommenterer: »Det er veldokumenteret, at beslutningsstøtte i epj kan hjælpe læger med evidensbaseret ordination af lægemidler. Dette nye studie af Lauffenburger et al. undersøgte imidlertid det modsatte: om simple påmindelser i epj kan hjælpe læger i almen praksis med at afmedicinere potentielt uhensigtsmæssig behandling. Studiet er et RCT. Patienter på 65 år eller derover med potentielt uhensigtsmæssig brug af benzodiazepiner, hypnotika eller mindst to antikolinergika blev inkluderet. De blev randomiseret til tre grupper: vanlig behandling eller en af to adfærdsændrende interventioner via epj. Den ene intervention, »the precommitment intervention«, bestod af en automatisk påmindelse til lægen om at indlede en samtale om mulig afmedicinering ved den første konsultation. Ved den næste konsultation fik lægen en ny automatisk påmindelse om at opfordre til afmedicinering. Den anden intervention, »the boosting intervention«, bestod af en automatisk påmindelse til lægen om direkte at opfordre til afmedicinering ved den første konsultation. Fire uger senere fik lægen endnu en automatisk påmindelse om det samme. Ud af 1.146 inkluderede patienter fik 33% afmedicineret mindst ét lægemiddel. Andelen var 37% i »the precommitment group«, 34% i »the boosting group« og 27% i kontrolgruppen. Sammenlignet med vanlig behandling var sandsynligheden for afmedicinering 40% højere i »the precommitment group« (RR = 1,40; 95% KI: 1,14-1,73; absolut forskel: 10%). Den var 26% højere i »the boosting group« (RR = 1,26; 95% KI: 1,01-1,57; absolut forskel: 6,5%). Der blev ikke rapporteret alvorlige uønskede virkninger som følge af afmedicinering i nogen af grupperne. Studiet viser, at relativt simple påmindelser til lægen kan øge relevant afmedicinering blandt ældre patienter i almen praksis. Samtidig understreger studiet vigtigheden af at forberede ældre patienter på en samtale om afmedicinering. Forskningen viser tydeligt, at dette kan være svært for mange ældre, både grundet manglende viden om muligheden og usikkerhed om egen rolle i samtalen«.

Lauffenburger JC, Sung M, Glynn RJ, et al. Electronic health record intervention and deprescribing for older adults: a randomized clinical trial. JAMA. (online 29. jan 2026). <https://doi.org/10.1001/jama.2025.26967>

Interessekonflikter ingen



Redigeret af Jens Peter Gøtze, jpg@dadlnet.dk