



Deprescribing = avmedisinering

SPRÅKSPALTEN

ANNE GERD GRANÅS

E-post: a.g.granas@farmasi.uio.no

Anne Gerd Granås (f. 1970) er professor ved Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo.

MARIT STORDAL BAKKEN

Marit Stordal Bakken (f. 1976) er førsteamanuensis ved Klinisk institutt 2, Universitetet i Bergen, og lege i spesialisering i geriatri ved Haraldsplass Diakonale Sykehus.

SABINE RUTHS

Sabine Ruths (f. 1958) er professor ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen, og leder for Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen, Uni Research Helse.

MORTEN FINCKENHAGEN

Morten Finckenhagen (f. 1955) er spesialist i allmennmedisin og overlege ved Statens legemiddelverk.

Mange pasienter bruker legemidler som er skadelige eller uhensiktsmessige. Å avslutte slik medikamentbruk kalles på engelsk *deprescribing*. Vi foreslår at det kalles *avmedisinering* på norsk.

Uttrykkene *deprescribing* og *deprescription* har vært omtalt siden 2003 (1), men ble lagt til som søkeord i PubMed (Medical Subject Heading) først i 2017. Polyfarmasi hos eldre pasienter gir økt risiko for uhensiktsmessig legemiddelbruk, bivirkninger, interaksjoner, sykehusinnleggelse, økte kostnader, fall og død (2). *Deprescribing* er spesielt aktuelt for eldre med polyfarmasi eller der risikoen ved å ta legemidlet overstiger nytten, sett fra både behandlerens og pasientens ståsted (3).

Begrepet *deprescribing* ble nylig definert av Reeve og medarbeidere som «the process of withdrawal of an inappropriate medication, supervised by a health care professional with the goal of managing polypharmacy and improving outcomes» (4). Scott og medarbeidere har en mer omfattende definisjon: «the systematic process of identifying and discontinuing drugs in instances in which existing or potential harms outweigh existing or potential benefits within the context of an individual patient's care goals, current level of functioning, life expectancy, values, and preferences» (5).

På norsk

Hva skal *deprescribing* hete på norsk? Vi har diskutert flere forslag.

AVFORSKRIVNING

Språklig og logisk er ordet *deprescribe* en pussig neologisme (6) med sine to motstridende

prefikser. De-pre-scribe vil direkte oversatt bli av-for-skrive, som ikke gir mening på norsk.

SEPONERING

Innenfor helsevesenet er begrepet *seponere*, av det latinske «sette til side», det mest brukte når en behandling avsluttes, brått eller gradvis (7). For folk flest er imidlertid seponere et fremmedord (8).

En systematisk litteraturgjennomgang av 37 artikler avdekket at begrepet *deprescribing* omfatter betydelig mer enn det norske seponering: prosesser og strukturer relatert til forskrivningsaspekter av uhensiktsmessige legemidler, når seponering er planlagt/under tilsyn og involverer flere trinn eller gradvis nedtrapping, inkluderer dosereduksjon/substitusjon eller at ønskede mål/resultater er beskrevet (4). Samlet taler dette mot å oversette det engelske *deprescribing* til seponering.

SYSTEMATISK AVVIKLING AV LEGEMIDLER

Ordet systematisk benyttes ofte i sammenheng med legemiddelgjennomganger og henspiller på systematikken i klassifiseringssystemet for legemiddelrelaterte problemer (9) og Helsedirektoratets veileder for legemiddelgjennomganger. Ordet avvikling benyttes oftest i forbindelse med konkurs eller nedleggelse av bedrifter eller for å beskrive gjennomføring av et arrangement. Det klinger ikke særlig godt i vår sammenheng.

UTFASING AV LEGEMIDLER

Dette begrepet er veletablert i Sverige (10), gir mening også på norsk og ivaretar alle sider ved prosessen. Vi tror nordmenn flest assosierer ordet utfasing med avvikling og erstatning av teknisk utstyr eller prosedyrer som ikke lenger tilfredsstillers tidens krav og anbefaler derfor en annen oversettelse.

AVMEDISINERING

Dette er vår favoritt. Det er et konsist uttrykk som gjenspeiler hovedformålene og prosessen med *deprescribing* – nemlig å befri pasienten fra unødvendig, uhensiktsmessig, plagsom og risikabel medisinering. Etablerte begreper som *medisinering*, *feilmedisinering* og *overmedisinering* (synonymer for fremmedordet polyfarmasi) er allerede i bruk og legger til rette for at *avmedisinering* antagelig vil bli forstått og akseptert av hele befolkningen, ikke bare av helsepersonell (11).

LITTERATUR:

1. Woodward MC. Deprescribing: Achieving Better Health Outcomes for Older People Through Reducing Medications. *J Pharm Res* 2003; 33: 323 - 8.
2. Maher RL, Hanlon J, Hajjar ER. Clinical consequences of polypharmacy in elderly. *Expert Opin Drug Saf* 2014; 13: 57 - 65. [PubMed][CrossRef]
3. Granas AG, Stendal Bakken M, Ruths S et al. Deprescribing for frail older people - Learning from the case of Mrs. Hansen. *Res Social Adm Pharm* 2017; S1551-7411(17)30588-0E-publisert 13.7.2017. [PubMed]
4. Reeve E, Gnjjidic D, Long J et al. A systematic review of the emerging definition of 'deprescribing' with network analysis: implications for future research and clinical practice. *Br J Clin Pharmacol* 2015; 80: 1254 - 68. [PubMed][CrossRef]
5. Scott IA, Hilmer SN, Reeve E et al. Reducing inappropriate polypharmacy: the process of deprescribing. *JAMA Intern Med* 2015; 175: 827 - 34. [PubMed][CrossRef]
6. Malt U, Kjøl G. Neologisme. I: Store norske leksikon. <https://snl.no/neologisme> (5.12.2017).
7. Vennerød AM. Seponere. I: Store medisinske leksikon. <https://sml.snl.no/seponere> (5.12.2017).
8. Hem E. E. Hem svarer. *Tidsskr Nor Legeforen* 2015; 135: 1666 - 7. [PubMed][CrossRef]

9. Ruths S, Viktil KK, Blix HS. Klassifisering av legemiddelrelaterte problemer. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 3073 - 6. [PubMed]
 10. Lundgren C. FAS UT 3. Stockholm: In Question AB, 2010.
 11. Andersen EJ. Å leve eller å la dø. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 670.
-

Publisert: 19. februar 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0845
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no