

hvordan lindre angst hos hjemmeboende eldre?

Eirik Kjelby, overlege, Avdeling alderspsykiatri,
Haukeland Universitetssjukehus
Nasjonal konferanse i alders- og sykehjemsmedisin
2024, Bergen

disposisjon

- om angst
- forekomst
- klassifikasjon/inndeling
- behandling
- oppsummering

angst
er en
medfødt reaksjon
som er naturlig,
men dersom angstreaksjonene vedvarer
og skaper utfordringer i dagliglivet
kan det være en angstlidelse

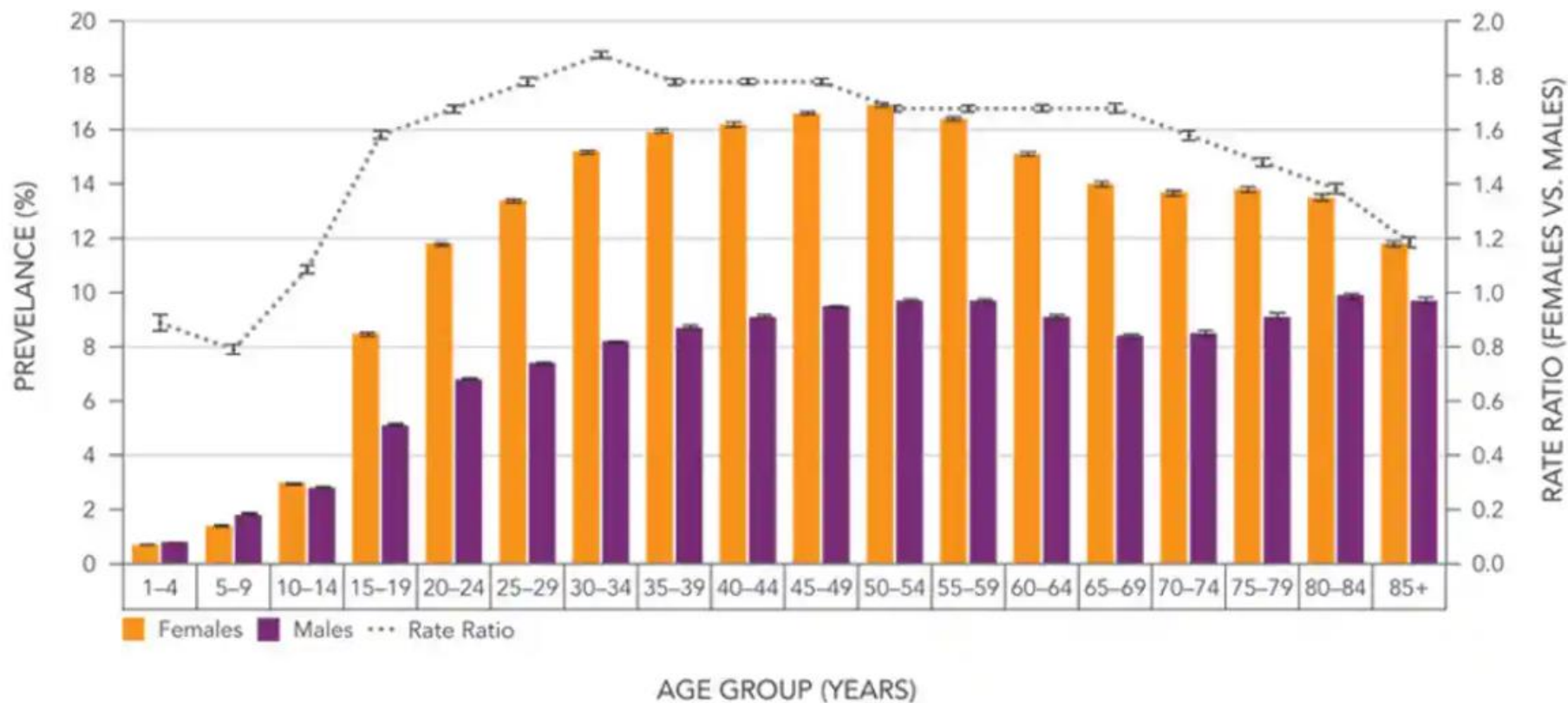
Ingevald Wilhelmsson

Sjef i eget liv

- en bok om **kognitiv** terapi

Sanling Förlag

angst debutterer sjelden hos eldre



📌 Age-specific annual prevalence (%) and rate ratios of the use of health services for mood and anxiety disorders among people aged one year and older, by sex, Canada, 2009-2010

Photograph: The Canadian Government

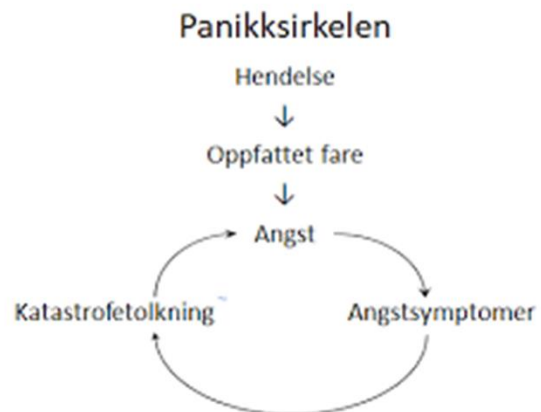
debuterende angst i eldre år er depresjon inntil det
motsatte er bevist

inndeling

Typer angstlidelser

Fobier (inkludert sosial fobi)

tvangslidelse/OCD



somatoforme lidelser
(inkludert hypokondri)

panikklidelse

generalisert angstlidelse

forekomst

- vanlig blant eldre
 - spesielt ved demens, somatiske sykdommer m.m.
- forekomsten alvorlig demens < mild grad av demens
- ↓ bekymringer enn hos yngre
- ↑ fysiske symptomer
- “geriatrisk angst”, kan det forklare
 - hvorfor angstsymptomer er hyppigere?
 - mens angstDIAGNOSER sjeldnere?
- GAD og fobier dominerer
- OCD, panikkangst og PTSD har lavest forekomst
- noen har spesifikk angst for å falle



Kort om angst

F40-49 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelsar.

GAI:

20 spørsmål nytta for kartlegging av angstsymptom.

Cut-off på **10/11** kan vera nyttig for å fanga opp generalisert angstlidelse (GAD), cut-off på **8/9** for ein angstlidelse.

GAD:

Generalisert Angstlidelse (F44.1 i ICD-10)

Angst som er generalisert og vedvarande, men ikkje avgrensa til særskilde situasjonar eller omstendigheitar.

Anette Bakkane Bendixen, Psyk-IT
Og forfatter av kapittelet om angst i "Alderspsykiatri"-læreboken

prognose

- dersom tidlig debut i livet og vedvarende plager inn i alderdommen, er prognosen dårlig
- lite evidens om langtidsprognosen hos eldre med og uten behandling

behandling

habitueringsprinsippet

Aplysia Californica

Atferd ved angst

Må kartlegges og motvirkes for å oppnå bedring:

unngåelsesatferd

sikringsatferd

Angstlidelser

selvhjelp/biblioterapi:

<https://www.kognitiv.no/>

Angstlidelser er en samlebetegnelse for tilstander preget av angst eller frykt. Sammen med angsten følger ofte symptomer som irritabilitet, tristhet, tretthet, hodepine, nummenhet i hender og føtter, muskelsmerter, skjelvninger og rykninger, pustevansker, svetting, konsentrasjonsvansker og søvnproblemer.

Noen former for angst er forbundet med bestemte objekter eller situasjoner (fobisk angst), andre er ikke knyttet til bestemte ting, og man vet ikke hva man er redd for. Tilstanden kan være preget av vedvarende bekymringer, rastløshet, uro og irritabilitet (generalisert angst) eller komme som plutselige anfall (panikkangst).

Et sentralt trekk ved angstlidelser er utvikling av unnvikelsesatferd, hvor man unngår steder eller situasjoner som man tror vil fremkalle angsten. Unnvikelsesatferden er en sentral årsak til at angsten opprettholdes, og det største problemet for personens daglige fungering.

ULIKE TYPER ANGSTLIDELSER

Agorafobi >

Generalisert angstlidelse >

Helseangst >

Posttraumatisk stresslidelse >

Sosial angstlidelse >

Spesifikke fobier >


Tvangslidelse >

Videobasert selvhjelp ved panikkidelse >



Psykiske lidelser hos eldre

1. Psykiske lidelser hos eldre er vanlig
2. Depresjon hos eldre
- 3. Angst hos eldre**
4. Demens og kognitiv svikt
5. Psykoser hos eldre
6. Eldre, rus og rusmidler
7. Delirium
8. Vold mot eldre
9. Søvn og søvnvansker
10. Forebygging av psykiske lidelser hos eldre
11. Samhandling og oppgavefordeling
12. Metode og prosess

 [Søk i nasjonale faglige råd](#)

3. Angst hos eldre

- **Eldre personer med nylig oppstått angst bør utredes for underliggende psykiske lidelser, som depresjon, kognitiv svikt, og somatisk sykdom.**
- **Eldre pasienter med angstlidelser bør få tilbud om tiltak som bryter ensomheten, bedrer fysisk aktivitet og psykoterapi på linje med yngre voksne.**
- **Ved generalisert angstlidelse bør antidepressiver (fortrinnsvis SSRI eller SNRI) være førstevalg. Unngå benzodiazepiner ved angstsymptomer som varer over flere uker.**



Generalised anxiety disorder

[View PDF](#)

OVERVIEW	THEORY	DIAGNOSIS	MANAGEMENT	FOLLOW UP	RESOURCES
Summary	Epidemiology Aetiology Case history	Approach History and exam Investigations Differentials Criteria Screening	Approach Treatment algorithm Prevention Patient discussions	Monitoring Complications Prognosis	Guidelines References Patient leaflets Evidence

Last reviewed: 20 Mar 2022

Last updated: 14 May 2021

Summary

Generalised anxiety disorder (GAD) is a common condition defined as chronic, excessive worry for at least 6 months that causes distress or impairment.

Differentials

- [Panic disorder](#)
- [Social phobia](#)
- [Obsessive-compulsive disorder](#)

[More Differentials](#)

Canadian Guidelines for the Assessment and Treatment of Anxiety in Older Adults

2024



cagp | **acgp**
CANADIAN ACADEMY OF
GERIATRIC PSYCHIATRY |
ACADÉMIE CANADIENNE
DE GÉRONTOPSYCHIATRIE



CCSMH | **CCSMPA**
Canadian Coalition for
Seniors' Mental Health |
Coalition canadienne pour la
santé mentale des personnes âgées

HELSE BERGEN
laukeland universitetssjukehus

Angst og depresjoner

🕒 15.05.2022 • Versjon 0.1

Bakgrunn

Klinikk

Diagnostikk

Behandling

BAKGRUNN

- Angst og depresjon opptrer ofte samtidig, og symptomene er ofte mer uspesifikke enn hos yngre
- Depresjon er en vanlig og ofte underdiagnostisert lidelse hos eldre, og rammer opptil 20-40 % av pasienter i sykehjem
- Depresjon opptrer oftere ved alvorlig somatisk sykdom og ved demens
- Depresjon kan være tilbakevendende eller oppstå for første gang hos eldre
- Angst oppstår sjeldnere for første gang i alderdommen, men er en hyppig forekommende lidelse ved demens
- Opptil halvparten av sykehjemspasienter har symptomer på depresjon
- Eldre med depresjon synes også å ha en økt risiko for utvikling av Alzheimers sykdom og vaskulær demens
- Eldre med depresjon har en høyere selvmordsrate enn yngre

ikke-medikamentell

- riktig behandling av underliggende/utløsende tilstander (som depresjon, demens og somatiske lidelser)
- psykoedukasjon (materiell fra kognitiv.no)
- avspenningsteknikker
- distraksjon
- psykososiale tiltak, motvirke isolasjon
- tiltak for økt aktivitet
- samtaleterapi tilbys for sjelden
- best evidens for kognitiv atferdsterapi



CC BY-NC-SA Bilde: NTB scanpix, Corbis



BERGEN
KOMMUNE

Hva leter du etter? 🔍



Min side [↗](#)

Hva skjer

Om kommunen

Innbyggerhjelpen

Politikk

Ledige stillinger

Du er her: [Forside](#) > [Innbyggerhjelpen](#) > [Helse og omsorg](#) > [Psyisk helse](#) > [Psyisk helsehjelp](#) > [Rask psykisk helsehjelp](#)

Rask psykisk helsehjelp

Rask psykisk helsehjelp gir hjelp til personer over 16 år med angstlidelser, mild og moderat depresjon, begynnende rusmiddelproblemer og/eller søvnvansker.

Kontakt fastlege eller legevakt (116 117) ved behov for akutt hjelp.




kognitiv atferdsterapi

- terapien må av og til tilpasses til eldre, f.eks. ved kognitiv svikt → vekke atferdsterapi mer enn kognitiv
- kartlegge unngåelsesatferd
- kartlegge sikringsatferd
- planlegge passende eksponering uten sikringsatferd og motivere for dette

Er det behov for å tilpasse psykoterapi for eldre?

- Endringer i kognitive funksjoner (som følge av normal aldring eller demensutvikling)
 - **Eksekutive funksjoner** – Trenger mer støtte til planlegging, organisering, strukturering, gjennomføring
 - **Hukommelse** – Flere gjentakelser, mer tid, støttetiltak
 - **Redusert tempo** – Saktere tempo, mer tid
 - **Redusert oppmerksomhet** (vedvarende/delt) – Kortere økter, fred og ro, fokus på en ting om gangen
- Somatisk sykdom
 - Svekket funksjon/reduert mobilitet
 - Sykdomsrelaterte tanker, katastrofetanker
 - Endringer i roller, tapsopplevelser

For mestring og verdighet



07:18



**så til medikamentell behandling
av angst:**

antidepressiva

- SSRI (serotonin-reopptakshemmere – “lykkepiller”) er medikamentgruppen med best evidens for angstlidelser hos eldre - førstevalg
- SNRI (serotonin- og noradrenalin-reopptakshemmere) er dårligere undersøkt hos eldre, men kan benyttes
- SSRI tilbys for sjelden, mens benzodiazapiner brukes for mye
- ikke indisert: mirtazapin og mianserin har ikke angst som indikasjon, men kan være aktuelle ved angst som er sekundær til depresjon

bivirkninger ved SSRI og SNRI

- hyponatremi
- økt suicidrisiko?
- økt blødningsrisiko spesielt i kombinasjon med blodfortynnende
- gangvansker
- økt fallrisiko
- bensubstanstap

buspiron

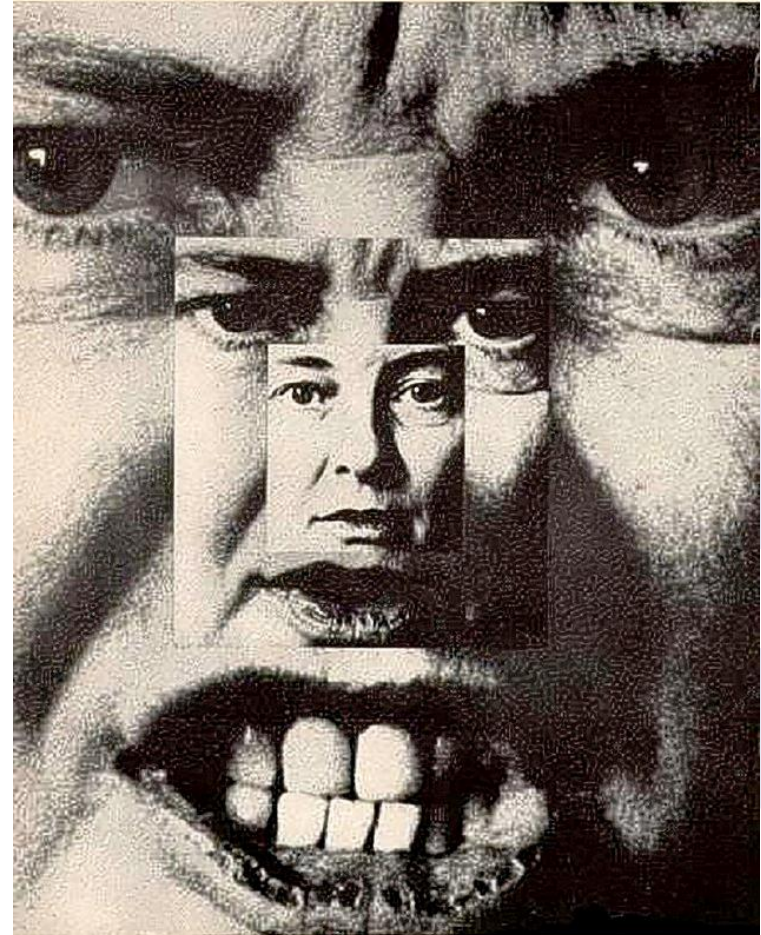
- Virker på ulike serotonin-reseptorer
- innsettende effekt etter 2-4 uker
- relativt beskjedne bivirkninger
- kanskje heller ikke like god effekt
- kort halveringstid, må doseres 2-3 ganger daglig
- lite studert hos eldre

beroligende midler anxiolytika/hypnotika

bakgrunn/virkning

- god akutt angstdempende virkning
- lav akutt toksisitet
- resultat av målbevisst, systematisk søken etter noe helt nytt

reduce
psychic tension



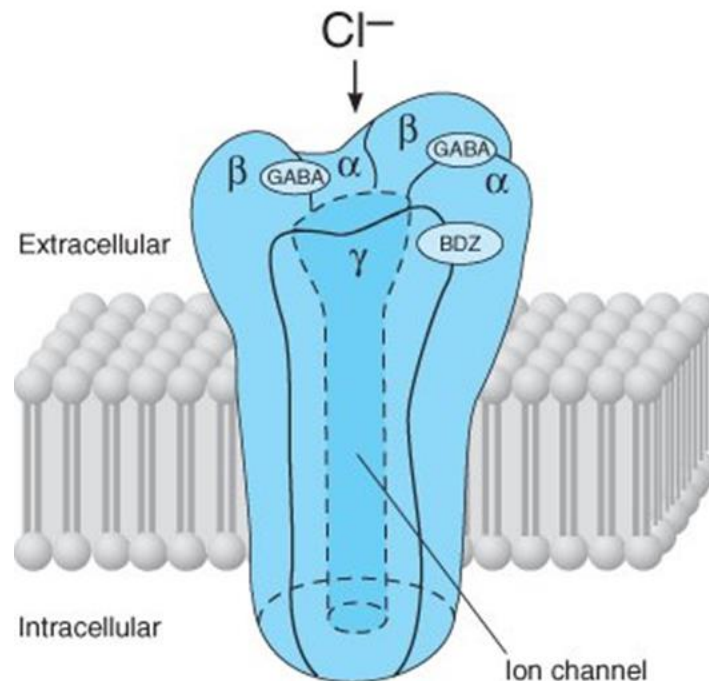
Valium[®]
(diazepam)



ROCHE LABORATORIES
Division of Hoffman - La Roche Inc.
Nutley, N.J. 07110

benzodiazepiner

- forsterker virkningen av **GABA**
- GABA – hjernens mest utbredte inhibitoriske transmitter
- Z-hypnotika
- forskjellige halveringstider
- preparater med kort halveringstid størst misbrukspotensiale (Xanor - alprazolam)
- tilvenning, avhengighet



benzodiazepiner

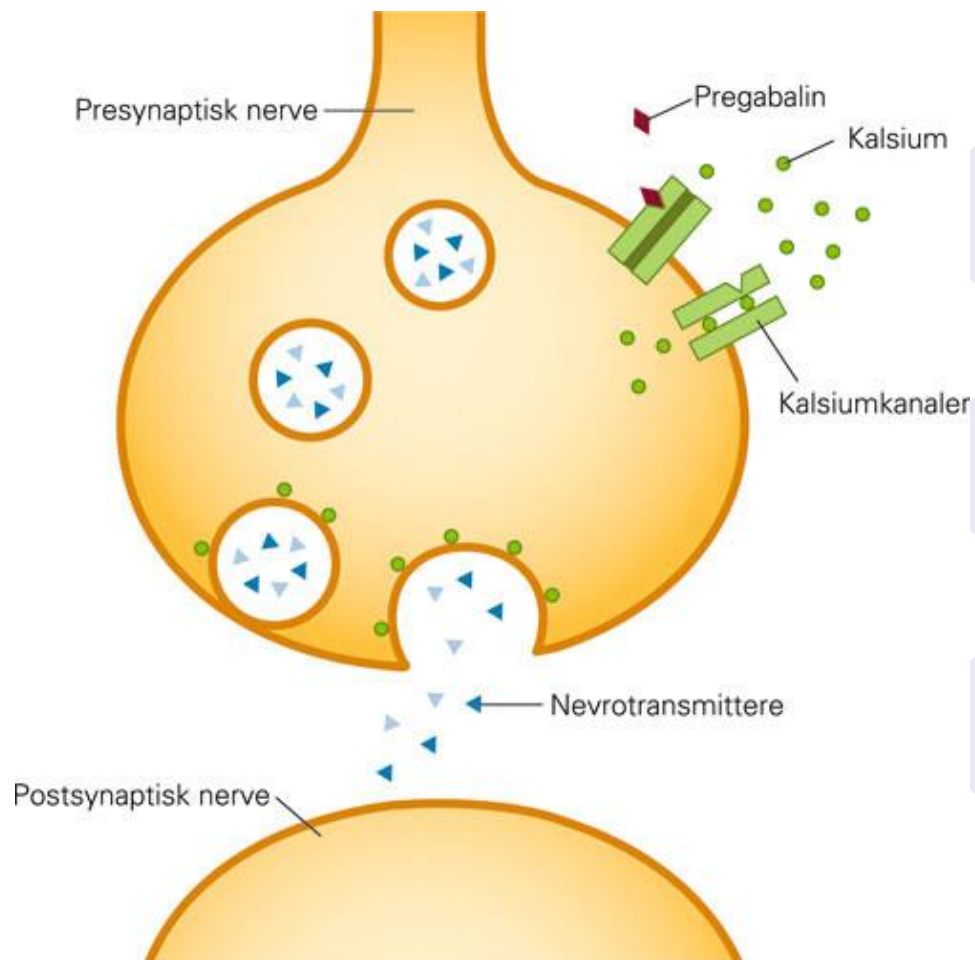
- Nasjonale faglige råd for psykiske lidelser hos eldre anbefaler IKKE benzodiazepiner ved angst som varer utover et par uker
- rebound-effekt
- paradoksal effekt
- unngå diazepam (metabolitter akkumuleres og gir høy risiko for komplikasjoner)
- oksazepam har en mer passende halveringstid

pregabalin

- rimelig trygt og effektivt hos eldre i doser på 150 mg-600 mg
- rask effekt (etter 2 uker)
- bedring i både fysiske og psykiske angstsymptomer
- bivirkninger
 - søvnighet
 - svimmelhet
 - hodepine
 - tørr munn
 - falltendens
- Må ha prøvd minst 2 av 5 av venlafaksin, paroksetin, duloksetin, escitalopram og buspiron før pregabalin forskrives (individuell refusjon)

pregabalin

- GABA-analog uten direkte GABA-erg effekt
- virker via å binde seg til en komponent av spenningsavhengige kalsiumkanaler



Pregabalin og misbrukspotensial

LEGEMIDLER I PRAKSIS | KLINISK FARMAKOLOGI

ENGLISH

ARTIKKEL

Fatemeh Chalabianloo, Jan Schjøtt Om forfatterne

LITTERATUR

KOMMENTARER (0)

Salget og omsetningen av pregabalin (Lyrica) i Norge har økt betydelig de siste årene. Det har vært spekulert på om dette kan skyldes misbruk. Reflekterer det økte forbruket et medisinsk behov, utvikling av avhengighet blant brukere eller illegalt salg og misbruk blant rusavhengige? Tilgjengelige data på hvorvidt pregabalin har avhengighetsdannende egenskaper er sparsomme og til dels motstridende.

Publisert: 29. januar 2009
Utgave 3, 29. januar 2009

Tidsskr Nor Legeforen 2009
129: 186-7
doi: 10.4045/tidsskr.08.0047

Manuskriptet ble mottatt 10.7. 2008 og godkjent 28.11. 2008.
Medisinsk redaktør Anne Kveim Lie.

«Sjelden kurere,
ofte lindre,
alltid trøste»

§1 i dagens etiske regler for leger
antas å stamme fra Frankrike på 1500-tallet eller tidligere

oppsummering

- angst er vanlig hos eldre
- men debuterer som regel hos yngre
- depresjon, kognitiv svikt og somatisk sykdom (bl.a.) disponerer
- psykoedukasjon og samtaleterapi brukes for lite
- benzodiazepiner brukes for mye
- SSRI/SNRI brukes for lite
- pregabalin hos behandlingsresistente?
- hvis medisin → start-low-go slow

Videoforedrag: Psyk-IT og Ger-IT

- <https://www.aldringoghelse.no/psykisk-helse/laer-mer-om-psykisk-helse/psyk-it/>
- **6: Angst hos alderspsykiatriske pasienter**, Anette Bakkane Bendixen,
- **33: Angst hos sykehjemspasienter med demens**, Alka Goyal
- **32: Bedre behandling av generalisert angst**, Anders Hovland, psykologspesialist
- **23: Psykoterapi for angst og depresjon hos eldre**, Minna Hynninen, psykologspesialist

Nasjonal faglig retningslinje om demens

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens>

- Psyk IT (forelesningsvideoer)
<https://www.aldringoghelse.no/alderspsykiatri/psyk-it-info/>
- Ger-IT
<https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-forening-for-geriatri/undervisning/fjernundervisning-i-geriatri/>
- UpToDate
- et.c.

