

**Tilbakemeldingsskjema****Høring: Nasjonal veileder for vanedannende legemidler**

Saksnummer (360): 19/114

HelseDirektoratet ønsker tilbakemeldinger på hver av anbefalingene og veilederen som helhet. Om innholdet er relevant, anbefalingene er tydelige og praktisk informasjon nyttig. Det er ønskelig med både begrunnelse og forslag til endringer der høringsinstansene har innspill.

**Tilbakemelding:**

- Vær vennlig å gi tilbakemelding på vedlagte skjema
- Frist: 18. september 2020
- Vennligst send skjemaet på e-post [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) med vår referanse «19/114 – Innspill høring – Nasjonal veileder for vanedannende legemidler».

**Høringsinstans:**

<i>Navn:</i>	<b><i>Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH)</i></b>
<i>Epost</i>	<b><i>post@mestring.no</i></b>
<i>Instans</i>	<b><i>Oslo universitetssykehus HF</i></b>

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
<b>Generelle kommentarer</b>	<p>Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH) mener veilederen generelt fremstår som brukervennlig med kapittelinndeling som er tydelig og lett å finne fram i. Anbefalingene som er markert først i kapitlene bidrar til tydelighet.</p> <p>Underoverskriftene og teksten under kan noen steder fremstå som uferdig. Det bør ryddes i teksten slik at underoverskrift blir klargjørende for det som står under. Vi minner om at pasienter og befolkningen er en del av målgruppen, slik at teksten bør være tilpasset dette.</p>
<b>I hvilken grad bidrar veilederen til å sikre god kvalitet ved behandling av vanedannende legemidler?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Svært liten grad</li> <li>b. Liten grad</li> <li>c. Hverken eller</li> <li>d. Stor grad</li> <li>e. Svært stor grad</li> </ul>
<b>I hvilken grad bidrar veilederen til å redusere uønsket variasjon ved behandling med vanedannende legemidler?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Svært liten grad</li> <li>b. Liten grad</li> <li>c. Hverken eller</li> <li>d. Stor grad</li> <li>e. Svært stor grad</li> </ul>
<b>I hvilken grad bidrar veilederen til å løse samhandlingsutfordringer og sikre bedre pasientforløp ved</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Svært liten grad</li> <li>b. Liten grad</li> <li>c. Hverken eller</li> <li>d. Stor grad</li> </ul>

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
<b>behandling med vanedannende legemidler?</b>	e. Svært stor grad
<b>Kapittel 1 Alternativer til vanedannende legemidler</b>	<p>Vi foreslår at første avsnitt endres til:</p> <p>Lege bør ha kunnskap om og oppmerksomhet på andre behandlingsalternativer ved søvnvansker, langvarige angst- og smertetilstander, særlig når den akutte tilstanden forventes å kunne bli langvarig. Pasienten og/eller pasientens pårørende bør få tilbud innen læring og mestring. Kjernen i lærings- og mestringstilbud er å styrke helsekompetansen og kan være alt fra individuell pasient- og pårørendeopplæring til gruppetilbud eller tilbud om å møte andre i tilsvarende situasjon. I tillegg kan fysikalsk behandling og bruk av legemidler som ikke er vanedannende vurderes.</p>
<b>Anbefaling 1.1 Før oppstart av et vanedannende legemiddel bør lege i samarbeid med pasient vurdere alternativer til vanedannende legemidler og eventuelt forsøke disse først.</b>	[Kommentarer]
<b>Kapittel 2 Oppstart</b>	[Kommentarer]
<b>Anbefaling 2.1 Lege bør på indikasjon ordinere kun ett vanedannende legemiddel og ved behov avtale ny konsultasjon innen en til to uker.</b>	[Kommentarer]

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
<b>Kapittel 3 Videreføring</b>	[Kommentarer]
<b>Anbefaling 3.1 Før videreføring av behandling med vanedannende legemidler utover to til fire uker bør lege i samarbeid med pasient vurdere fortsatt indikasjon</b>	[Kommentarer]
<b>Anbefaling 3.2 Ved videreføring av behandling med vanedannende legemidler over fire uker bør lege i samarbeid med pasient utarbeide en behandlingsplan.</b>	[Kommentarer]
<b>Kapitel 4 Iatrogen avhengighetssyndrom</b>	[Kommentarer]
<b>Anbefaling 4.1 Ved tegn på iatrogen avhengighetssyndrom bør fastlege ha lav terskel for å rådføre seg med spesialisthelsetjenesten.</b>	[Kommentarer]

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
<b>Kapitel 5 Avslutning og nedtrapping langvarig, fast bruk</b>	Punkt 8, under Gjennomføring, endres til:  Tilby pasienten og/eller pasientens pårørende lærings- og mestringstilbud, individuelt eller i gruppe for å styrke helsekompetansen i håndtering av smerte-, angst- og søvnproblemer.
<b>Anbefaling 5.1 Ved langvarig, fast behandling med vanedannende legemidler hvor det ikke foreligger klar indikasjon bør nedtrapping vurderes</b>	[Kommentarer]
<b>Kapitel 6 Eldre</b>	[Kommentarer]
<b>Anbefaling 6.1 Lege bør vurdere indikasjon for vanedannende legemidler nøye hos eldre.</b>	[Kommentarer]
<b>Anbefaling 6.2 Vanedannende legemidler som intermitterende eller kortvarig behandling bør ikke gis i multidose.</b>	[Kommentarer]
<b>Kapitel 7 Barn og ungdom</b>	[Kommentarer]
<b>Anbefaling 7.1 Det bør være lege i</b>	[Kommentarer]

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
spesialisthelsetjenesten som iverksetter behandling med vanedannende legemidler til barn og ungdom.	
Kapitel 8 Benzodiazepiner og -lignende	[Kommentarer]
Anbefaling 8.1 Sammenhengende behandling av søvnvansker med benzodiazepiner og -lignende bør kun vare i inntil to uker, maksimalt fire uker.	[Kommentarer]
Kapitel 9 Opioider	[Kommentarer]
Kapitel 9.1 Akutte smerter	[Kommentarer]
Anbefaling 9.1.1 Ved sterke akutte smertetilstander kan opioider være indisert.	[Kommentarer]
Kapitel 9.2 Postoperative, sterke smerter	[Kommentarer]

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
<p><b>Anbefaling 9.2.1</b> Pasienter med svært sterke smerter etter store operasjoner og alvorlige skader skal behandles med opioider. Behandlingen bør begrenses til det nødvendige antall tabletter og det avtales med pasient om å kontakte sin fastlege hvis det fortsatt er smerter</p>	<p>[Kommentarer]</p>
<p><b>Kapitel 9.3</b> Sterke smerter ved aktiv kreftsykdom</p>	<p>[Kommentarer]</p>
<p><b>Anbefaling 9.3.1</b> Pasienter med sterke smerter som skyldes aktiv og progredierende kreftsykdom skal behandles med opioider i henhold til Verdens helseorganisasjons smertetrapp. Behandlingen bør avsluttes hvis kreftsykdommen er under kontroll eller er</p>	<p>[Kommentarer]</p>

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
ferdigbehandlet.	
<b>Kapitel 9.4 Langvarige smerter som ikke skyldes kreftsykdom</b>	[Kommentarer]
<b>Anbefaling 9.4.1 Pasienter med langvarige smerter som ikke skyldes kreftsykdom bør kun unntaksvis behandles med opioider.</b>	[Kommentarer]
<b>Kapitel 9.5 Etter henvisning til spesialisthelsetjenesten</b>	[Kommentarer]
<b>Anbefaling 9.5.1 Spesialisthelsetjenesten skal ha ansvaret for behandling av pasienter som bruker over 100 mg morfinekvivalenter oralt per døgn for langvarige smerter som ikke skyldes kreftsykdom.</b>	[Kommentarer]
<b>Kapitel 10 Roller og ansvar</b>	[Kommentarer]



Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
<b>Kapitel 10.1 Fastlege</b>	[Kommentarer]
<b>Anbefaling 10.1.1 Fastlegen skal ha hovedansvaret for å ordinere og rekvirere vanedannende legemidler til sine listepasienter utenfor institusjon</b>	[Kommentarer]
<b>Kapitel 10.2 Overgang fra spesialisthelsetjenesten</b>	[Kommentarer]
<b>Anbefaling 10.2.1 Når pasient overføres fra spesialisthelsetjenesten til fastlege skal legen kun ordinere det antall tabletter vanedannende legemidler på resept som er nødvendig og tilstrekkelig frem til fornyet vurdering hos fastlege.</b>	[Kommentarer]
<b>Kapitel 10.3 Legevakt</b>	[Kommentarer]

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
<b>Anbefaling 10.3.1</b> <b>Legevaktslege bør ved akutt sykdom eller skade dele ut eller ordinere på resept minste antall nødvendige tabletter vanedannende legemidler.</b>	[Kommentarer]
<b>Kapitel 10.4 Kommune</b>	[Kommentarer]
<b>Anbefaling 10.4.1</b> <b>Kommunen skal tilrettelegge for at virksomheter og fastleger har systemer for forsvarlig ordinering av vanedannende legemidler</b>	[Kommentarer]
<b>Kapitel 10.5 Pasientens medansvar</b>	[Kommentarer]
<b>Anbefaling 10.5.1 Pasient har medansvar for trygg og god bruk og håndtering av vanedannende legemidler.</b>	[Kommentarer]

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
Kapitel 11 Begreper og definisjoner	[Kommentarer]
Kapitel 12 Om veilederen	Arbeidet med veilederen har vært prosjektorganisert med faglige innspill fra eksterne fagpersoner. Det kommer ikke frem om det har vært brukere, pasienter eller pårørende med i arbeidet. Det eneste som går fram er at behovet for anbefalinger på området er forankret i dialog med målgruppen. Vi foreslår at Helsedirektoratet inkluderer brukere i det videre arbeidet. Brukermedvirkning kan bidra til å utvikle veilederen som mer brukervennlig, mer effektiv, mer treffsikker og med høyere kvalitet.
Forslag til implementeringstiltak	[Kommentarer]
Øvrige tilbakemeldinger	[Kommentarer]