



*Vanedannende legemidler  
Veilederen*

*Bransjeperspektiver*

Farmasidagene 2014, Tore Reinholdt



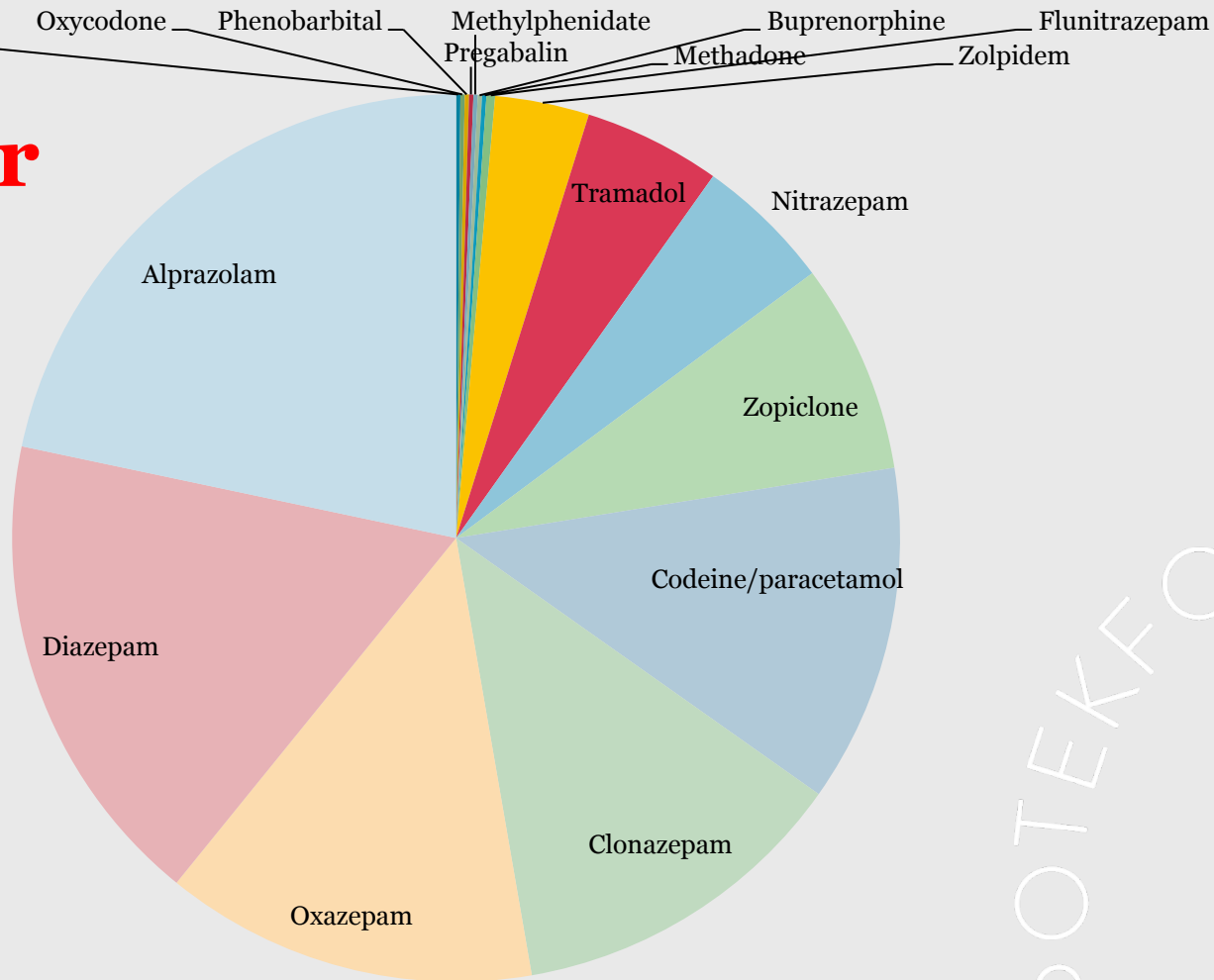
Apotekforeningen

# Hva snakker vi om?

- Benzodiazepiner, z-hypnotika, opioider
- Fra 10 tabletter til massivt feilbruk
- Sårbare pasienter
  - Gamlemor
  - Personer i krise
  - Smerte
  - Rus
  - LAR



# Falske resepter



## Nasjonale faglige veiledere:

1. For vanedannende legemidler – rekvirering og forsvarlighet
2. Bruk av opioider – ved langvarige ikke-kreftrelaterte smerter



# Nasjonal faglig veileder vanedannende legemidler - rekvirering og forsvarlighet



Søk

[Lukk meny](#) ▲

## Grunnleggende emner

Overordnede perspektiver

Definisjoner

Nøkkel tall for rekvirering

Preparatoversikt  
benzodiazepiner o.l.

Preparatoversikt opioider

Virkningsmekanismer

Opioider

Kontraindikasjoner

Interaksjoner

Bivirkninger

Ekvipotens

Flere vanedannende  
legemidler samtidig

Toleranse

Akutte forgiftninger

Behandling av angst

Behandling av depresjon

Behandling av  
sovnvansker

Behandling av traumer,  
sorg, stress og overgrep

## Utfordrende situasjoner og tilstander

Effekter av langtidsbruk

Reseptfornyelse

Eldre

Multidose

Tidlige tegn på  
avhengighet

Personer med  
rusmiddelproblemer

Smertepasienten

Barn og ungdom

Graviditet

Amming

Ukjente pasienter -  
legevakt

E-resept

Truende pasienter

Oppstart i 2. linjejenesten

Kommentere kollegas  
rekvirering eller bruk

Rekvirering til eget bruk

Helsepersonell med  
skadelig bruk

Rekvirering til egen  
praksis

Bilkjøring

Offshore -  
petroleumsarbeidere

## Hva kan allmennlegen gjøre?

Enkle råd til praksis

Pasientbrev med forslag  
om nedtrapping

Nedtrapping - praktiske  
anbefalinger

Nedtrappingskjema -  
eksempler

Nedtrapping - Motiverende  
samtale

Legemiddel- og  
rusmiddelanalyse

Legemiddel-overforbruks  
hodepine

Legemiddelindusert angst  
og søvnløshet

Fører kort, meldeforskrift

Screening og diagnostikk

## Henvisning og samarbeid

Apotekenes rolle 

Tilsynsmyndighetene og  
helsepersonelloven

Om meldeplikt og  
taushetsplikt

Utleveringsforskrift og  
refusjon

Meldeskjema bivirkninger

Mer kunnskap

Dialog mellom lege og  
pasient om bruk -  
eksempler

Tidlig intervensjon på  
rusfeltet

Pårørende

<http://helsedirektoratet.no/sites/vanedannende-legemidler/Sider/default.aspx>



# Veilederens anbefalinger

- Ikke-medikamentelle tiltak
- Rekvirering er fastlege-oppgave
- Klart formulert indikasjon
- Unngå bruk over 2-4 uker
- Informere om toleranse, abstinens, avhengighet
- Legemidler og bilkjøring
- Ikke behovsmedisin i multidose



Forts.....

- Ikke rekvirere til seg selv
- Lav terskel for å ta opp kollegaers rekvirering
- Ikke rekvirere til pasient som nekter innsyn i reseptformidler
- Kun ett legemiddel i benzo/z-hypnotika-gruppen
- Ikke benzo/z-hypnotika til opioidbrukere
- Til barn – spesialistoppgave
- Til ungdom – generell tilbakeholdenhet
- Til eldre – legemiddel med kort halveringstid

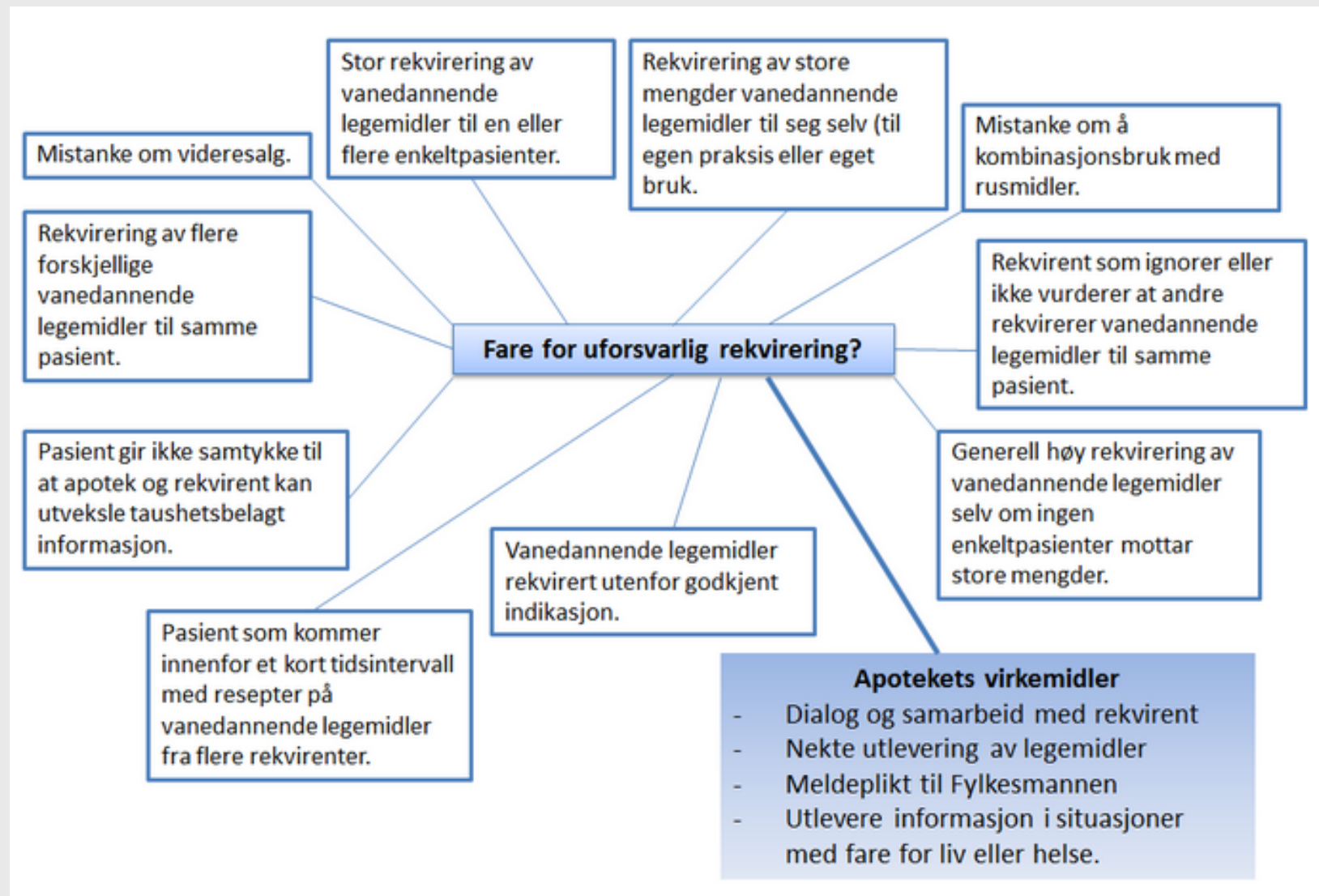


# Om apotek

1. Regelverk
2. Mistanke om uforsvarlig rekvirering  
– fare for pasienters sikkerhet
3. Taushetsplikt i apotek
4. Samarbeid mellom rekvirent og apotek







# Taushetsplikt i apotek



Apotekforeningen

## **RUTINE 6 –INFORMASJONSSIKKERHET I APOTEK**

**Utlevering av helse- og personopplysninger til politi, barnevenstjeneste, sosialtjeneste, annet helsepersonell, fylkesmannen, statens helsetilsyn eller statens legemiddelverk**



# Samarbeid mellom rekvirent og apotek - Apotekenes rolle

## Anbefaling 22

*Rekvirenter og apotekpersonell må samarbeide lokalt når situasjonen krever det for eksempel ved mistanke om uforsvarlig rekvirering eller skadelig bruk, eller ved avtalt nedtrapping av vanedannende legemidler*



# Samhandling

- *Apoteket skal understøtte de råd legen har gitt*
- *Legen kan indikere informasjonsbehov på resepten*
- *Etablere lokalt samarbeid om felles innsats*
- *Lege og apotek: avtale om gjennomføring av nedtrapping*
- *Apoteket kan forestå delutlevering og overvåke inntak*
- *Skriftlig samarbeidsavtale kan være et godt verktøy*
- *Direkte kontakt og lege og apoteks felles forståelse er det viktigste*



# Ikke vent!

- Ikke vent på at legen tar kontakt for å samarbeide!
- Ikke vent på at helsemyndighetene etablerer samhandlingsarenaer og -systemer, eller kommer med penger!



# Ta grep selv!

## F.eks:

- Veilederens pasientinformasjoner
  - Oppstart av benzodiazepiner
  - Vanedannende sovemedisin
  - Vanedannende angstmedisin
  - Bruk av opioider ved langvarige kreftrelaterte smerter
  - Hvordan slutte med sovemidler og angstdempende legemidler

## eller

- Vanedannende legemidler og trafikksikkerhet



Snakk med pasienten om vanedannende legemidler, og gi alltid minst ett råd om bruk!

**Gjør det til en vane!**

