

## Vis varsemnd ved forskrivning

Det følgjer av kravet om forsvarleg behandling i helsepersonellova at legar må ha oversikt og kontroll over det dei skriv ut av reseptar. Bruk av vanedannande legemiddel fører med seg fleire problem som tilseier at legar må vere forsiktige når dei skriv ut reseptar på desse. Med vanedannande legemiddel meiner vi i denne samanhengen legemiddel som kan gi rusoppleving eller eufori, toleranseutvikling eller symptom på abstinens. Den alvorlegaste faren ved å skrive ut resept på slike legemiddel er at pasienten kan bli avhengig, eller at ein får ei eller anna form for misbrukproblematikk. Dette kan igjen gjere at pasienten ikkje får eller blir motivert for høveleg behandling for det opphavlege problemet.

### Retningslinjer for forsvarleg utskrivning

Rundskriv IK-2755, som Statens helsetilsyn gav ut i 2001, gir retningslinjer for forsvarleg utskrivning av resept på vanedannande legemiddel. Ifølgje rundskrivet skal legen sikre seg at det ligg føre ein medisinfagleg grunn for å bruke vanedannande legemiddel. Det kan av og til vere riktig å nytte opiat for pasientar med kroniske ikkje-maligne tilstandar, eller til rusmisbrukarar som står på venteliste til legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Det er likevel viktig at slik medikasjon er eit ledd i ei heilskapleg og tverrfagleg behandling. Eigna legemiddel i riktig dose over ein avgrensede tidsperiode kan vere til stor hjelp for mange pasientar, føresett at både pasient og lege er merksame på farane ved å bruke slike legemiddel. Legen og pasienten bør ha ein klar avtale om korleis legemiddelet skal doserast, og kor lenge behandlinga skal vare.

Når pasienten har behov for sterke smertestillande legemiddel, skal ein velje legemiddel på grunnlag av oppdaterte kunnskapar. Det vil seie at korttidsverkande opiat ikkje bør brukast når pasienten treng langvarig behandling, eller når faren for å bli avhengig er stor. Ein må styre doseringa nøye etter effekt. Legemiddelet må ikkje brukast lenger enn nødvendig, og dersom pasienten blir avhengig, må ein lage ein plan for nedtrapping. Ein må identifisere pasientar som ein trur kan kome til å selje legemiddel, og setje i verk formålstenlege tiltak.

Legemiddel i gruppe B, til dømes benzodiazepin, har sine klare indikasjonar og gir god symptomlindring brukt over kort tid. Faren for å bli avhengig er derimot stor og aukar etter lengda på behandlinga, samtidig som effekten av behandlinga kan bli mindre. Dette stiller store krav til at legen som skriv ut resepten, er årvaken. Bruk av høge dosar av kodeinhaldige legemiddel kan gjere pasienten avhengig av opiat. Ein må raskt

ta tak i det dersom ein ser utvikling av misbruk. Utskriving av vanedannande legemiddel over lang tid skal vere ei gjennomtenkt avgjerd og ikkje eit resultat av manglande bevisstgjerding, tidspress eller press frå pasienten. Når ein ser eitt eller fleire kjenneteikn på misbruk, bør ein vurdere å vise pasienten vidare til riktig hjelpeinstans.

### Tilbakekalling av retten til å skrive ut medisinar – åtvaring

Statens helsetilsyn behandlar fleire saker kvart år der legar er klaga inn fordi utskrivninga av vanedannande legemiddel blir oppfatta som uforsvarleg. Det som går igjen i sakene som fører til reaksjon i form av åtvaring eller tap av rekvireringsrett, er pasientstyrt og planlaus utskrivning av reseptar. Utskrivinga er prega av å vere styrt av pasienten sine ønske om legemiddel, dose og lengd på behandlinga, utan at legen vurderer behandlingseffekten eller ser han i ein breiare samanheng. Legen har dessutan ofte ikkje vurdert behandlingalternativ eller i tilstrekkeleg grad følgt opp pasienten når det gjeld uheldige effektar av behandlinga.

Der ein kan påvise mangel på innsikt hos legen som skriv ut medikamenta, ved at pasienten ikkje er tilstrekkeleg utgreidd før – eller forsvarleg følgd opp når han eller ho bruker vanedannande legemiddel – kan dette føre til at legen mistar rekvireringsretten. Der det har vore indikasjon for det valde legemiddelet, men oppfølginga har vore planlaus og pasientstyrt, kan dette føre til åtvaring med rettleiing etter IK-2755.

I 2004 mista 8 legar retten til å skrive ut legemiddel i gruppe A og B. 7 legar fekk åtvaring for uforsvarleg utskrivning. I 2005 mista 12 legar rekvireringsretten, medan 11 fekk åtvaring.