

Nedenfor følger høringssvar fra SSHF:

Høring Nasjonal veileder for avhengighetsskapende legemidler

2. Innspill til anbefalingen Lege bør vurdere andre behandlingsmetoder for avhengighetsskapende legemidler

- Støtter anbefalingen, og anbefaler at den forsterkes/utvides.
- Det bør understrekes at ikke-medikamentelle tiltak er **hovedanbefaling/primærbehandling** for langvarig smerte.
- Anbefaler at det refereres til andre kilder enn bare smertenettverk.no for ikke-medikamentelle tiltak for langvarige smerter. F.eks. HelseNorge siden [Mestring av langvarige smerter - Helsenorge](#) begynner å bli ganske bra, og en antar at HDir ønsker å støtte opp om videreutvikling av Helsenorge som hovedkilden til helseinformasjon for befolkningen.
- Det bør understrekes at ikke-opioid legemidler har like god effekt som opioider i systematiske oversikter. Dermed bør anbefalingen presisere at ikke-avhengighetsskapende legemidler foretrekkes.
- Det bør understrekes at det er lite evidens for at opioider er effektiv behandling for langvarig smerte (ikke klinisk signifikant bedre enn placebo i systematiske oversikter, og omtrent lik effekt til ikke-opioid medikamenter). Siden det er klar risiko for at behandlingen forverrer symptomene man forsøker å behandle (opioidindusert hyperalgesi) og klar risiko for bivirkninger som til dels er alvorlige (inkl. avhengighet, overdose og dødsfall), så bør det etter vår mening foreligge sterk evidens for positive effekter som veier opp for den risiko – når det gjelder opioider foreligger det ikke slik evidens.
 - Chou R et al. The effectiveness and risks of long-term opioid therapy for chronic pain. *Ann Intern Med.* 2015;162(4):276-286.
 - Busse JW et al. Opioids for Chronic Noncancer Pain: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA.* 2018 Dec 18;320(23):2448-2460.
 - Krebs EE et al. Effect of Opioid vs Nonopioid Medications on Pain-Related Function in Patients With Chronic Back Pain or Hip or Knee Osteoarthritis Pain: The SPACE Randomized Clinical Trial. *JAMA.* 2018 Mar 6;319(9):872-882.
- Hvis retningslinjen skal støtte et behandlingsforsøk med opioider for «visse sekundære smertetilstander» så bør det presiseres hvilke grupper dette er og evidensgrunnlag for anbefalingen. Det refereres til Hauser et al 2021, men i denne oversikten poengteres lav til veldig lavt evidensstyrke for alle tilstandene som er omtalt.

3. Innspill til anbefalingen Lege skal ved oppstart av behandling med avhengighetsskapende legemidler sikre forsvarlig bruk og riktig behandlingsvarighet

- Det bør understrekes enda sterkere at bruk av avhengighetsskapende legemidler bør være kortvarig (det er foreslått 2 uker, dette støttes).

4. Innspill til anbefalingen Ved videreføring av behandling med avhengighetsskapende legemidler utover forventet behandlingstid skal lege utarbeide en behandlingsplan

5. Innspill til anbefalingen Ved langvarig bruk av avhengighetsskapende legemidler skal lege vurdere nedtrapping og vurdere om det foreligger avhengighetssyndrom

Støtter

6. Innspill til anbefalingen Lege bør ikke ordinere avhengighetsskapende legemidler til eget bruk, egen familie eller andre i nær relasjon til en selv

Støtter

7. Innspill til anbefalingen Fastlege skal ha hovedansvaret for ordinering og rekvirering av avhengighetsskapende legemidler til sine listeinnbyggere utenfor institusjon

Støtter

8. Innspill til anbefalingen Annen lege enn fastlege skal kun ordinere og rekvirere den mengden avhengighetsskapende legemidler på resept som er nødvendig frem til fornyet vurdering hos fastlege

Støtter

9. Innspill til anbefalingen Apotekfarmasøyt skal konferere med rekvirerende lege før avhengighetsskapende legemidler utleveres dersom vedkommende vurderer det som sannsynlig at legemiddelet vil bli misbrukt

Støtter

10. Innspill til anbefalingen Virksomheter i helsetjenesten har særskilt ansvar for å sørge for forsvarlig pasientbehandling med avhengighetsskapende legemidler

Støtter

11. Legger veilederen opp til en hensiktsmessig ansvarsfordeling for rekvirering av avhengighetsskapende legemidler mellom fastlege og andre leger?

Ja.

12. Viktige forutsetninger for at veilederen skal bidra til å forebygge og redusere bruk av avhengighetsskapende legemidler som ikke er faglig begrunnet

Enda sterkere presisering av hva som er og ikke er faglig begrunnet, jf. Langvarig smerte.

13. Andre generelle tilbakemeldinger til veilederen