



Helsedirektoratet
Oslo

Dato
15.06.2026

Høringssvar – Nasjonal veileder for avhengighetsskapende legemidler

Mental Helse er Norges største bruker- og medlemsorganisasjon innen psykisk helse. Med over 11 000 medlemmer fordelt over hele landet bidrar vi til å skape gode møteplasser og drifter relevante tjenester og prosjekter som bidrar til bedre psykisk helse. Vi drifter landets største døgnåpne hjelpetelefon (116 123) og chat som mottar 300 000 henvendelser i året. Våre lokallag drifter over 100 møteplasser over hele landet. Mental Helse er også ansvarlig for Norges største folkehelsekampanje om psykisk helse – Verdensdagen for psykisk helse.

Mental Helse støtter hovedretningen i veilederen. Forebygging av skadelig bruk, avhengighet og overdoser er viktige mål. Vi støtter også anbefalingen om at leger ikke bør ordinere avhengighetsskapende legemidler til seg selv, egen familie eller andre personer i nær relasjon.

Vi ønsker særlig å løfte fem områder som etter vårt syn er utilstrekkelig omtalt i utkastet.

Helsevesenets ansvar for behandlingspåført avhengighet

Veilederen omtaler iatrogen avhengighetssyndrom, men gir få føringer for hvordan helsepersonell skal møte pasienter som har utviklet avhengighet gjennom behandling anbefalt eller gitt av helsevesenet.

Mange mennesker som i dag bruker benzodiazepiner eller opioider over lang tid fikk opprinnelig disse legemidlene forskrevet i tråd med datidens faglige anbefalinger. Dette gjelder også personer som har mottatt behandling i psykisk helsevern og andre institusjoner over mange år, der det er godt dokumentert at benzodiazepiner har til tider blitt foreskrevet i for stor grad, også under tvang.

Mental Helse mener den endelige veilederen bør tydeliggjøre at pasienter som har utviklet avhengighet gjennom behandling gitt av helsevesenet skal møtes med respekt, forståelse og anerkjennelse av denne historikken. De må ikke oppleve skyldplassering eller mistenkeliggjøring når nedtrapping eller avslutning av behandling vurderes.

Støtte til nedtrapping og seponering

Mental Helse er bekymret for mangelen på tilbud til pasienter som ønsker å trappe ned eller avslutte bruk av avhengighetsskapende legemidler. Vi kjenner til pasienter som ikke får hjelp til nedtrapping, eller som blir anbefalt å fortsette behandlingen fordi de har «funnet en balanse».

Side 1 av 3

Det bør etableres tilbud og kompetansemiljøer som kan gi trygg og faglig forsvarlig oppfølging under nedtrapping og seponering.

Likeverdig smertebehandling for personer med opioidavhengighet

Mental Helse savner en tydeligere omtale av smertebehandling hos personer med opioidavhengighet eller tidligere opioidavhengighet.

Mange i denne gruppen opplever at deres smerter møtes med mistanke eller skepsis. Samtidig kan tidligere eller pågående opioidbruk medføre toleranseutvikling som gjør smertebehandling mer komplisert enn hos andre pasienter.

Veilederen bør tydeliggjøre at opioidavhengighet ikke i seg selv må føre til at pasientens smerteopplevelse undervurderes eller avvises. Tvert imot har disse pasientene ofte behov for særlig grundige vurderinger, høy faglig kompetanse og tett oppfølging for å sikre forsvarlig og likeverdig behandling.

Tilgang til reelle alternativer

Mental Helse støtter veilederens vektlegging av ikke-medikamentelle behandlingsformer.

Samtidig bygger veilederen på en forutsetning om tilgang til behandlingsressurser som mange steder ikke finnes. Lange ventetider, manglende kapasitet og geografiske forskjeller gjør at mange pasienter i praksis ikke har tilgang til de alternativene veilederen anbefaler.

Mental Helse mener at helsemyndighetene må sikre reell tilgang til ikke-medikamentelle tilbud dersom disse skal fungere som alternativer til avhengighetsskapende legemidler. Det er ikke tilstrekkelig å redusere tilgang til legemidler dersom pasientene samtidig står uten andre hjelpetilbud.

Brukererfaringer som kunnskapskilde

Veilederen omtaler brukermedvirkning på individnivå, men i liten grad brukererfaringer som kunnskapskilde på tjeneste og systemnivå.

Smerter, angst og søvnproblemer er tilstander hvor subjektive erfaringer spiller en sentral rolle. Mental Helse mener derfor at helsevesenet bør være mer opptatt av å lære av det brukerne selv rapporterer om effekt, mestring og livskvalitet.

Dette innebærer ikke at brukererfaringer skal erstatte forskningsbasert kunnskap. Derimot bør erfaringene tas på alvor og bidra til videre forskning, evaluering og utvikling av behandlingstilbud. Når mange pasienter rapporterer nytte av tiltak som ikke fullt ut er etablert i dagens praksis, bør dette møtes med faglig nysgjerrighet og kunnskapsutvikling.

Avslutning

Mental Helse støtter veilederens mål om å redusere skadelig bruk av avhengighetsskapende legemidler. Samtidig mener vi at den endelige veilederen bør styrkes ved å tydeliggjøre helsevesenets ansvar for

behandlingspåført avhengighet, sikre bedre oppfølging ved nedtrapping og seponering, sikre likeverdig smertebehandling for personer med opioidavhengighet, legge større vekt på tilgjengeligheten av alternative behandlingstilbud og i større grad anerkjenne brukererfaringer som en viktig kilde til kunnskap og tjenesteutvikling.

Dette vil bidra til en veileder som ikke bare forebygger avhengighet, men også styrker pasientenes trygghet, verdighet og tillit til helsetjenesten.