

Høring revidert nasjonalfaglig retningslinje om behandling ved opioidavhengighet

Blå Kors Norge takker for muligheten til å gi innspill på utkastet til de reviderte anbefalingene i høringsutkastet.

Retningslinjen har godt innhold. Den oppfattes som nyttig. Retningslinjen har godt språk og oppfattes lettlest. Den favner bredt og er nyttig både for erfarne og uerfarne leger som behandler LAR-pasienter. Det er positivt at den er tydelig kunnskapsbasert.

Det refereres i teksten gjennomgående til «lege i TSB», «lege i spesialisthelsetjenesten» eller «legen». Det naturlige ville være å referere til «Spesialist/ LIS i rus- og avhengighetsmedisin». I en nasjonal retningslinje bør idealet være at det er spesialist i det aktuelle faget som behandler pasienten slik det er naturlig å forvente innen alle andre spesialiteter.

Teksten kan være vanskelig å orientere seg i. Innledende tekst under anbefalingene blir så generell at en må klikke seg inn på «praktisk- slik kan retningslinjene følges» for at det skal være klinisk nyttig. Den generelle teksten i hovedteksten gjentas i underteksten slik at den blir repeterende og det blir unødvendig mye tekst. Når en først har klikket seg inn må en rulle gjennom hele teksten. En måte å løse det på kunne være å lage de uthevede overskriftene som klikkbaserte slik at en lettere få oversikt og kunne klikke seg inn på det som er relevant.

Det er fint at det oppgis fagartikler som kunnskapsgrunnlag. Samtidig hadde det vært nyttig om de var referert til tydeligere i teksten. For eksempel da vi internt ønsket å diskutere faggrunnlaget for at det ikke tas EKG hos alle pasienter som startes på Metadon, men kun hos pasienter med kjent hjerteproblematikk, var det vanskelig å finne kunnskapsgrunnlaget for disse anbefalingene da de ikke er direkte linket til teksten.

Når det gjelder anbefalingen rundt benzodiazepiner i LAR står det, under «Samarbeid», står det at «lege i TSB og fastlege bør samarbeide». Vi mener at samarbeid er en forutsetning for å lykkes med disse pasientene. Vi mener dog at det er viktig å presisere at i situasjoner der det medisinske ansvaret er tilbakeført til fastlegen bør det, dersom det vurderes vedlikeholdsbehandling med benzodiazepiner i tillegg til LAR-medisiner, involveres en spesialist i rus- og avhengighetsmedisin i beslutningsfasen. Det kliniske og farmakologiske bildet i slike situasjoner er komplisert og sammensatt og indikasjon for slik behandling bør vurderes av spesialist i fagfeltet.