



Beroendeframkallande läkemedel

En hjälpreda

Anvisning vid förskrivning av beroendeframkallande läkemedel. Beroendeframkallande läkemedel ska hanteras varsamt, vilket inte utesluter att de har sin givna plats i terapin. Varje person har sina specifika behov och det är i mötet mellan behandlaren och den enskilde patienten det slutliga valet av optimal behandling görs.

För äldre kan vissa läkemedel vara olämpliga. Se även [Läkemedelskommitténs rekommendationer för äldre](#).

Beroendeframkallande läkemedel – hur ska de hanteras?

Bensodiazepiner

- Undvik preparat med snabbt insättande effekt och hög bindningsaffinitet såsom flunitrazepam och lorazepam.
- Högst 30 dagars behandling om inte indikation finns för långtidsbehandling, som då bör anges.

Opioider

- Är smärtan opioidkänslig och är opioider den lämpligaste behandlingen? Bedöm smärtans typ – smärtanalys kan vara ett verktyg.

Alternativ

- Beakta icke-farmakologiska insatser såsom fysioterapi, samtalsbehandling, arbetsterapi med mera.
- Överväg icke beroendeframkallande läkemedel, framför allt när riskfaktorer för beroende föreligger.

Beakta riskfaktorer för beroende	Dokumentera	Följ upp
<ul style="list-style-type: none"> • Toleransutveckling • Tidigare beroende • Ärftlighet • Psykiatrisk sjukdom eller symtom såsom ångest. • Kvinnligt kön, låg ålder och bristande socialt nätverk. • Titta i Läkemedelsförteckningen (patientsamtycke krävs) innan förskrivning av beroendeframkallande läkemedel. • Patientinformation finns i LK's rekommendation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Behandlingsorsak. • Eventuellt skriftligt avtal med patienten, särskilt viktigt för riskgrupper. • Planerad uppföljning – ska stå i LM. • Om receptet behöver förnyas – hur ska det gå till? • Dokumentera i journalen att förskrivande läkare får ta del av patientens läkemedelsförteckning. • Den som påbörjar förskrivningen är skyldig att följa upp medicineringen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ompröva. Föreligger medicinsk indikation? Har läkemedlet haft effekt? • Är patienten adekvat utredd? Finns tecken på beroende? Leder förskrivning till bättre livskvalitet? • Glöm inte alternativa behandlingsmetoder samt icke beroendeframkallande läkemedel. • Informera patienten om beroenderisk samt behandlingens mål och tidsperspektiv.
<p>BEROENDERISKEN ÄR AVHÄNGIGT PREPARAT, TILLSLAGSTID, HALVERINGSTID, DOS OCH BEHANDLINGSTID</p>		

Förnyelse av recept		Utsättning	
<ul style="list-style-type: none"> • Finns tecken på överförbrukning? Tips att använda tabletträkare:http://insidan.nll.se/Funktioner/Verktyg/Lakemedel/tablettraknare/ • Behövs besök? • Vid förskrivning av mer än ett uttag, använd expeditionsintervall. • Kontrollera läkemedelsförteckningen (patientsamtycke krävs) 		<ul style="list-style-type: none"> • Planeras om möjligt redan vid insättning. • Mer än fyra veckors behandling kräver ofta succesiv nedtrappning. • Nedtrappning vid bruk med normala terapeutiska doser kan ofta skötas i primärvård. Se FAS UT 3 eller Läkemedelsboken. • Dokumentera nedtrappning i journalen. 	
Sömn	Smärta	Beroende	Abstinens
<ul style="list-style-type: none"> • Zopiklon och zolpidem har likartad verkningsmekanism och risk för beroendeutveckling som bensodiazepiner, och bör inte tas varje natt. • Det finns icke beroendeframkallande alternativ, men beakta risken för antikolinerga effekter hos äldre. • Sömnhygienisk rådgivning. • Äldre behöver färre timmars sömn. Hur ser sömnbehovet ut över dygnet? 	<ul style="list-style-type: none"> • Definiera smärttyp: <ul style="list-style-type: none"> - Nociceptiv smärta - Neurogen smärta - Central sensitisering/långvarig smärta (kliniska tecken som t ex allodini, hyperestesi, smärtspridning), ofta svårbehandlat farmakologiskt och kräver multidisciplinärt omhändertagande där copingstrategier är viktiga. • Informera patienten om smärttyp och hur kroppens smärtsystem fungerar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tecken på beroende kan vara psykiatriska symtom som ångest och nedstämdhet, abstinenssymtom, ökade vårdkontakter, sjukskrivning och tätare receptförnyelse. • Vid misstanke om beroende är det ofta lämpligt att i samråd med patienten samarbeta med kommunens missbruks- och beroendevård. 	<ul style="list-style-type: none"> • Abstinenssymtom efter bensodiazepinanvändning kan uppstå upp till flera veckor efter utsättningen. Symtomen är samma som vid alkoholabstinens. • Opioidabstinens, kliniska symtom: svettningar, gäspningar, GI-symtom, rinnande ögon/näsa, nysningar, smärt, vidgade pupiller, skakningar.

Glöm inte att informera patienten om:

- Mål med behandlingen
- Uppföljning
- Toleransutveckling
- Risk för beroende