

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: 101-18
Dato: 14. juni 2018
Stillet af: Marianne Frederik
Besvarelse udsendt den: 31. juli 2018

Spørgsmål:

Vedr. afhængighed af morfin

Hvad gøres der for at minimere risikoen for afhængighed som følge af behandling i sundhedssystemet?

Findes der relevante vejledninger, er der nogen på vej?

Hvilke tilbud er der til borgere, som er blevet afhængige i sundhedssystemet?

Baggrund:

Ifølge en artikel i Politiken 23.maj 2018 er der ca.60.000 borgere, der er afhængige.

<https://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/art6531991/60.000-er-afh%C3%A6ngige-af-morfin>

Det hedder bl.a. i artiklen:

58.944 borgere havde sidste år fået de stærkt afhængighedsskabende morfinpræparater i mindst 5 år, viser tal fra Sundhedsdatastyrelsen.

»En betydelig del af denne gruppe er sandsynligvis ikke i relevant behandling, og de har formentlig slet ingen effekt af medicinen ud over afhængighed og bivirkninger«, siger professor i palliativ medicin Per Sjøgren.

Han er overlæge på Rigshospitalet og har i over 20 år forsket i morfinbehandling og forklarer, at langtidsbrug af morfinpræparater – opioider – giver forringet livskvalitet, mentale forstyrrelser og øget smerteoplevelse.

Svar:

Regionale forebyggende og afbødende tiltag

Alle behandlere (både på hospital og i praksissektoren) har jf. vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler pligt til at informere patienter om bivirkninger og interaktioner forbundet med medicinsk behandling herunder med morfin eller morfinlignende lægemidler herefter omtalt som opioider som samlet betegnelse. Denne pligt er beskrevet i relevante vejledninger udarbejdet af regionen for både praksissektoren og hospitaler.

I praksissektoren har regionen løbende fokus på rationel behandling (effekt, pris, bivirkninger og omstændigheder for indtagelse) med opioider samt rettidigt ophør af brug af og eller nedtrapning af opioider. Nogle eksempler herpå er:

- Regionernes lægemiddelenheder samarbejder med Sundhedsstyrelsens Institut for Rationel Farmakoterapi om at udarbejde og udbrede værktøjer til brug ved ønsket ophør af en række lægemidler herunder opioider (fx [seponeringslisten - https://www.sst.dk/da/rationel-farmakoterapi/medicingennemgang/~media/2015DE3C71D2460E9590A14B07874221.ashx](https://www.sst.dk/da/rationel-farmakoterapi/medicingennemgang/~media/2015DE3C71D2460E9590A14B07874221.ashx)).
- Regionen udsender nyhedsbreve til praktiserende læger om anbefalinger, seponeringsværktøjer samt øvrige nyheder fra Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen om blandt andet afhængighedsskabende lægemidler
- Administrationen har et tæt samarbejde med de praktiserende læger i konsulentordningen Kvalitet i Almen Praksis i Hovedstaden (KAP-H), som tilbyder praksisbesøg omkring rationel lægemiddelbehandling. Her kan rationel behandling med opioider blandt flere andre emner italesættes, hvis det med udgangspunkt i den enkelte læges ordinationer vurderes relevant.
- I forbindelse med medicingennemgang ved enten Medicinfunktionen for praksissektoren, MedicinInfo på Klinisk farmakologisk Afdeling eller ved praktiserende læge er der fokus på rationel smertebehandling herunder afhængighed, nedtrapning og ophør af behandling.

Herudover står regionens smertecentre og -klinikker til rådighed med rådgivning af såvel patienter og pårørende, praktiserende læger eller andre læger i systemet i forbindelse med konkrete problemstillinger. Telefonisk rådgivning fra Centre og klinikker er tilgængelig i dagtiden. Herudover tilbyder regionens smerteklinikker undervisning af personale og borgere i regi af kommunerne samt efter henvendelser fra patientforeninger.

Tilbud til patienter med opioidafhængighed

Patienter, som er i opioidbehandling på baggrund af en kronisk smertetilstand, kan tilbydes nedtrapning/udtrapning hos enten egen læge eller i de tværfaglige smertecentre. Afhængig af patientens smertetilstand kan andre lægemiddelgrupper eventuelt være relevante. Det bedste alternativ er tværfaglig smertebehandling, hvor man ved hjælp af psykologer og fysioterapeuter hjælper patienter til accept og håndtering af livet med smerter.

Personer med et misbrug af opioider, der ikke har udgangspunkt i en smertetilstand, skal henvises behandling i de kommunale misbrugscentre. Ved samtidig psykiatrisk diagnose vil behandling ske i samarbejde med psykiatrien.

Behandlingsvejledninger

Der findes mange behandlingsvejledninger for behandling med opioider og som adresserer forsigtighed ved ordination af opioider og der er kontinuerligt flere på vej. Flere er blevet opdateret i den seneste tid blandt andet grundet et øget fokus på udfordringerne forbundet med langvarigt brug til kroniske smerter de senere år.

1. Sundhedsstyrelsen har i marts 2018 opdateret sin vejledning ([LINK](#)) om ordination af afhængighedsskabende lægemidler. Vejledningens fokus er at fastsætte rammerne for en hensigtsmæssig brug af afhængighedsskabende lægemidler, så patienter kun bliver behandlet, så længe behandlingen er velbegrunderet (effekt i forhold til bivirkninger). Vejledningen beskriver rammerne for behandlingen, men er ikke en behandlingsvejledning.
2. Sundhedsstyrelsens "[Vejledning om ordination og håndtering](#)" fra 2015 adresserer forhold om patientsikkerhed ved ordination af lægemidler.
3. Den Nationale Rekommandationsliste (NRL) som har til formål at understøtte rationel anvendelse af lægemidler på smerteområdet. I 2017 og 2018 er anbefalingerne for forskellige smertetype-tilstande blevet opdateret (herunder kroniske smerter) og brug af opioider ved kroniske non-maligne smerter er endvidere adresseret af IRF i [månedssbladet april 2018](#) (<https://www.sst.dk/da/rationel-farmakoterapi/maanedssbladet/2018/~-/media/85F70E3B9F1144F79019144303C4B7CF.ashx>).
4. Sundhedsstyrelsens Nationale kliniske retningslinjer (NKR): Anbefalinger vedrørende rationel smertebehandling adresseres i relevante nationale kliniske retningslinjer, der er faglige anbefalinger som beslutningsstøtte for sundhedspersonale. Eksempler her på er [NKR for Nyopståede lænderygmerter \(2016\)](#), [NKR for nakkesmerter med udstråling til armen \(2015\)](#), [NKR for ikke-kirurgisk behandling af nakkesmerter \(2016\)](#), [NKR for generaliserede smerter i bevægeapparatet \(2018\)](#), [NKR for Udvalgte skulderlidelser \(2013\)](#).
5. Region Hovedstaden har indenfor forskellige smertetype-tilstande udarbejdet behandlingsvejledninger for patientgrupper, som både ses i almen praksis og speciallægepraksis samt i smerteklinikkerne og i de tværfaglige smertecentre. Her adresseres krav til stillingtagen ved udskrivelse og overdragelse af patient. Fx skal der i forbindelse med lægemiddelbehandling af smerter ved gigtsygdomme ved udskrivelse foreligge en klar plan for udtrapning/fortsat behandling for især opioider med angivelse af behandlings- og ordinationsansvarlig læge.
6. Sundhedsstyrelsen er i samarbejde med relevante medicinske selskaber i færd med at udarbejde en national klinisk retningslinje for opioidbehandling af non-maligne smerter samt en national klinisk retningslinje for opfølgning af patienter i behandling med opioider med non-maligne smerter. Retningslinjerne forventes at blive udgivet i hhv. slutningen af 2018 og begyndelsen af 2019.

Øvrige tiltag som sætter fokus på opioidbehandling

1. Fra september 2017 indførte Lægemiddelstyrelsen skærpet krav om bivirkningsindberetning for det morfinlignende lægemiddel, tramadol.

Fra 1. januar 2018 blev udleveringsbestemmelserne for en række morfinlignende lægemidler ændret fra A, til A§4, som bl.a. skal understøtte lægers opmærksomhed på, at alle opioider kan være afhængighedsskabende (se <https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/nyheder/2017/ny-udleveringsstatus-for-visse-opioider-traeder-i-kraft-den-1-januar-2018/>).

2. Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2017 gennemført de første tilsyn med almen praksis herunder også regions- og udbudsklinikker. Resultatet af tilsynene viser kun ganske få steder problemer af større betydning for patientsikkerheden. Tilsynene afdækkede dog, at mange havde problemer med at leve op til visse krav i forhold til behandling med afhængighedsskabende medicin, som fx krav om fremmøde ved fornyelse af recepter samt manglende behandlingsplan for patienter i opioidbehandling (se <https://stps.dk/da/nyheder/2018/fokus-paa-patientsikkerhed-i-almen-praksis/>).

Samlet set er administrationen opmærksom på, at opioidafhængighed trods mange tiltag af forskellig karakter fortsat er en udfordring i behandlingen af smertepatienter. Der findes mange regler og retningslinjer for rationel ordination opioider, som har formålet at forhindre at patienter bliver afhængige af opioider samt sikre, at lægerne ved hver receptordination har en samtale med patienten om brug og fx nedtrapning. I praksis er udfordringen, at det er let at blive afhængig af opioider, men svært at komme ud af et problematisk brug. Nedtrapning efter længerevarende opioidbehandling kræver en vedholdende indsats fra behandlere og motiverede patienter. Blandt andet af denne grund er der et nødvendigt fokus på at undgå, at patienter grundet medicinering mod smerter gennem længere perioder bliver afhængige.