

Förskrivning, uppföljning och utsättning av beroendeframkallande läkemedel (BFL)

OBS! Långvarig användning av BFL är inte i sig en medicinsk indikation för fortsatt förskrivning

Vid ställningstagande till förskrivning av BFL gör följande:

Medicinsk indikation

- Ta anamnes och undersök patienten.
- Skilj på akuta och långdragna besvär, det senare har ingen indikation för BFL (förutom vid malign sjukdom och vård i livets slutskede).
- Använd journaluppgifter och skattningsinstrument efter behov.
- Ställ diagnos och ta ställning till adekvat behandling.

Dokumentation

- Dokumentera under specifika Cosmic-sökord, *Beroendeframkallande läkemedel*, samt *Riskbedömning*, *Läkemedelsplan* och *Uppföljning*. Det som dokumenteras syns även i *Gemensamma patientdata*.
- Använd uppmärksamhetssignalen (UMS) i utvalda fall för att dokumentera *Förskrivningsrestriktioner* gällande BFL.

Riskbedömning

- Kontrollera nuvarande och tidigare förskrivning av BFL i journalen samt i registret för uthämtade läkemedel på apotek.
- Kontrollera alkohol- och narkotikaprover vid behov.
- Genomför en riskbedömning avseende missbruk och beroendeutveckling och dokumentera om patienten tillhör riskgrupp för substansbrukssyndrom.
- Överväg kontakt med anhöriga efter samtycke från patienten.
- Vid manifest substansbrukssyndrom dokumentera diagnosen.

Läkemedelsplan

Upprätta och dokumentera en läkemedelsplan som ska innehålla:

- målsättningar
- behandlingens längd
- preparatnamn

Om läkemedelslistan inte kan tillgodose information om nedanstående lägg till det i läkemedelsplanen:

- styrka, dos och dosvariation
- beredningsform och administreringsätt
- antal förskrivna doser och uttag samt eventuellt intervaller mellan uttagen

- nedtrappning/utsättning
- ställningstagande till interaktioner med övriga läkemedel.

Vid akut- och kortvarig behandling, där planen är att behandling avslutas utan förnyelse av recept, dokumenteras detta som läkemedelsplan.

Förskrivning

Om förskrivning av BFL blir aktuellt, behöver följande beaktas:

- Makulera tidigare recept på apotek.
- Skriv ut minsta förpackning som täcker behovet.
- Vid upprepade förskrivningar, skriv in tidigast uthämningsdatum manuellt och använd intervaller.
- Sätt planerad behandlingstid som slutdatum i Cosmic.

Uppföljning

Planera uppföljning, ange hur och när den ska ske, notera tidigast datum för eventuell receptförnyelse, behov av telefonkontakt eller läkarbesök, samt vilken vårdgivare eller vårdenhet som ansvarar för uppföljningen

Patientinformation

- Informera patienten och lämna över patientinformation om BFL.
- Kom överens med patienten om att få ta del av registret för uthämtade läkemedel på apotek.
- Möjlighet finns att använda patientkontrakt för att förtydliga vårdens och patientens ansvar.

Misstanke om substansbrukssyndrom

Läkare som misstänker ett substansbrukssyndrom behöver vidta åtgärder. Det gäller även uppgifter angående annat substansbruk som påverkar förskrivning av BFL.

- Bedöm regelbundet i samband med behandling om det förekommer tecken till toleransutveckling, abstinens eller bristande följsamhet till överenskommelsen såsom felanvändning, dosöverskridanden, överlåtelse till annan eller försäljning.

Utsättning

OBS! Långvarig användning av BFL är inte i sig medicinsk indikation för fortsatt förskrivning.

Läkare som förskriver eller tar ansvar för förskrivning av BFL ska också planera och genomföra utsättning. Finns en läkemedelsplan följs denna, annars upprätta en sådan. Sätt ut BFL och informera patienten vid:

- Konstaterat substansbrukssyndrom.
- Utebliven effekt av behandling eller tecken på biverkningar relaterade till läkemedlet.
- Bristande följsamhet till patientkontrakt.
- Risk för hot eller våld relaterad till förskrivning.

Suicidrisk

Användande av BFL kan i sig vara en riskfaktor för suicid på grund av påverkan på impuls kontroll, omdöme och försämrade psykiatriska tillstånd. Hot om självskadehandlingar i samband med utsättning är inte samma sak som att patienten är suicidal. En kontrollerad utsättning med stöd bidrar till minskad suicidrisk. En del patienter har en stor mängd riskfaktorer för suicid och ska handläggas av eller i samspel med psykiatrin.

- Gör en suicidriskbedömning i samband med din medicinska bedömning, så att du gjort ditt ställningstagande innan du förmedlar det till patienten.
- Överväg kontakt med anhöriga efter samtycke från patienten.
- Ta ställning till samverkan med andra aktörer såsom psykiatrin, socialtjänst vid samtidig användning av flera substanser (blandmissbruk) genom till exempel en samordnad individuell plan (SIP).

Rapportering

Rapportera enligt gällande rutiner när förskrivning lett till risk för, eller medfört vårdskada.

Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
2023-10-04	Reviderad	Inger Landgren