

Riktig bruk av legemidler

Ved uro, angst, depresjon, smerter og søvnløshet kan legemidler være en del av et behandlingsopplegg, men de må ikke komme i stedet for annen behandling.

TEKST

Bjørn Guldvog

PUBLISERT 7. januar 2014

DEBATT: FORSKRIVNINGSPRAKSIS

Det er overraskende at helsedirektøren ikke ser et sterkere behov for et regelverk som regulerer forskrivning av vanedannende preparater, skrev fagsjef Anders Skuterud i Psykologforeningen i forrige utgave av Psykologtidsskriftet.

Norske leger er godt faglig oppdaterte og følger i hovedsak myndighetens anbefalinger når de skriver ut medisiner. Samtidig øker bruken av legemidler mot depresjon, uro, angst, smerter og søvnproblemer.

Hvordan arbeider vi for rett bruk av legemidler?

Brukt riktig kan legemidler mot depresjon, angst, smerter og søvnløshet være god behandling. Mange mennesker har langt bedre liv takket være slike medikamenter. Samtidig vet vi at disse medisinene kan gi redusert livskvalitet og alvorlige bivirkninger. Derfor sier Helsedirektoratets ulike retningslinjer for behandling av psykiske lidelser, smerter og søvnløshet at slike medikamenter må og skal brukes med stor varsomhet. Legemidler bør gis som del av et behandlingsopplegg – ikke i stedet for – og den som får denne typen medisiner, skal følges tett opp av helsetjenesten.

«Legemidler bør gis som del av et behandlingsopplegg – ikke i stedet for – og den som får denne typen medisiner, skal følges tett opp av helsetjenesten»

Det er spesielt viktig ved bruk av medisiner mot uro, depresjon og angst hos barn og ungdom. Her vet vi at flere av de medisinene som brukes, kan gi økt forekomst av

selvmordstanker. Derfor skal leger være særlig varsomme med å gi antidepressiver til unge mennesker. Som hovedregel skal man alltid forsøke annen behandling først. Hvis man velger å gi medisiner, skal helsepersonell følge pasienten tett, og fortløpende vurdere bruken.

Forskrivning av vanedannende

I dag overvåkes ikke den enkelte leges utskrivning av legemidler. Hvis det kommer en bekymringsmelding om en lege til fylkeslegen eller Helsetilsynet, kan tilsynsmyndighetene be den aktuelle legen utlevere en oversikt over sin forskrivning, men myndighetene har ikke anledning til å hente informasjon om den enkelte lege i Reseptregisteret.

Helsetilsynet og Helsedirektoratet vil nå i fellesskap vurdere hvordan vi kan gå mer systematisk til verks for å følge den enkelte leges utskrivning av vanedannende legemidler. Hvis loven åpner for dette, må vi se på hvordan det eventuelt kan skje i praksis. Hvis ikke må vi vurdere om det er behov for lovendringer på dette området.

Vi vil også diskutere om terskelen er for høy for å ta fra leger retten til å skrive ut vanedannende legemidler, om det er behov for endringer i regelverket, om vi trenger tekniske løsninger for å følge med på legens utskrivning, og om det er andre tiltak vi kan sette i verk på kort og lang sikt for å redusere feil bruk av medisiner.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 51, nummer 1, 2014, side

TEKST

Bjørn Guldvog, Helsedirektør