

Nedtrapning af vanedannende lægemidler

2024

Indhold

Ordnation af vanedannende lægemidler	4
Dosisdispensering	4
Benzodiazepiner.....	5
Angst og uro.....	5
Søvnløshed	6
Opioider	7
Bivirkninger	8
Nedtrapning.....	9
Udvalgte patientgrupper	10
Benzodiazepin	11
Opioid	12
Abstinenser	13
Abstinensudløste smerter.....	14
Nedtrapning – 10 trin	15
Kørselsforbud.....	18
Benzodiazepin	18
Opioid	18
Relevante materialer	19



Forord

I almen praksis er der stort fokus på nedtrapning af behandling med vanedannende lægemidler.

Denne folder samler information, som kan være relevant i arbejdet med nedtrapning.

Det afgørende er ikke metoden, men at der er motivation, og at man holder fast, når en nedtrapning er startet op.

Folderen kan inspirere og motivere til at komme i gang eller komme videre med opgaven.

De regionale lægemiddelkonsulenter fra medicinteamet kan yde hjælp under hele processen med nedtrapning af vanedannende lægemidler.

Ordination af vanedannende lægemidler

Ved opstart af behandling med vanedannende lægemidler informeres patienten om afhængighedsrisiko, bivirkninger, påvirkning af bilkørsel og maskinbetjening, samt faren ved samtidig indtagelse af alkohol.

Målet med og varigheden af behandlingen aftales med patienten og noteres i behandlingsplanen. Planen revurderes ved hver opfølgning og er med til at sikre, at patienten behandles kortest mulig tid og dermed undgår uønskede følgevirkninger.

Når der ikke længere er indikation for behandling, udarbejdes en plan for nedtrapning.

- Drøft behandlingen og risikoen for afhængighed
- Udarbejd behandlingsplan med angivelse af slutdato
- Overvej kørselsforbud
- Patienten skal møde personligt op ved receptudstedelse og evt. -fornyelse

Dosisdispensering

Dosisdispensering af vanedannende lægemidler er ikke foreneligt med kravet om, at behandlingen skal være så kortvarig som muligt og bør derfor ikke finde sted.

Undtagelsesvis kan dosisdispensering anvendes:

- Som led i kontrolleret nedtrapning
- Ved epilepsi der behandles med benzodiazepin
- Ved behandling med depotopioid i fast dosering

Benzodiazepiner

Benzodiazepiner kan forværre nogle af de samme symptomer, som de er ordineret mod, f.eks. angst, depression og søvnforstyrrelser.

Langtidsbehandling (mere end 4 uger) skal undgås, pga. risikoen for afhængighed og bivirkninger.

- Sovemidler bruges i maksimalt 1-2 uger
- Som beroligende bruges benzodiazepin i højst 4 uger
- Hvis strengt nødvendigt anvend da benzodiazepin med kortest halveringstid ($T_{1/2}$)
- Aldrig flere benzodiazepiner samtidig

Angst og uro

Oxazepam har kort halveringstid ($T_{1/2} = 10$ timer) og er 1. valg ved behov for kortvarig behandling akutte angst- og urotilstande.

Ved kort $T_{1/2}$ er risikoen for akkumulering mindre.

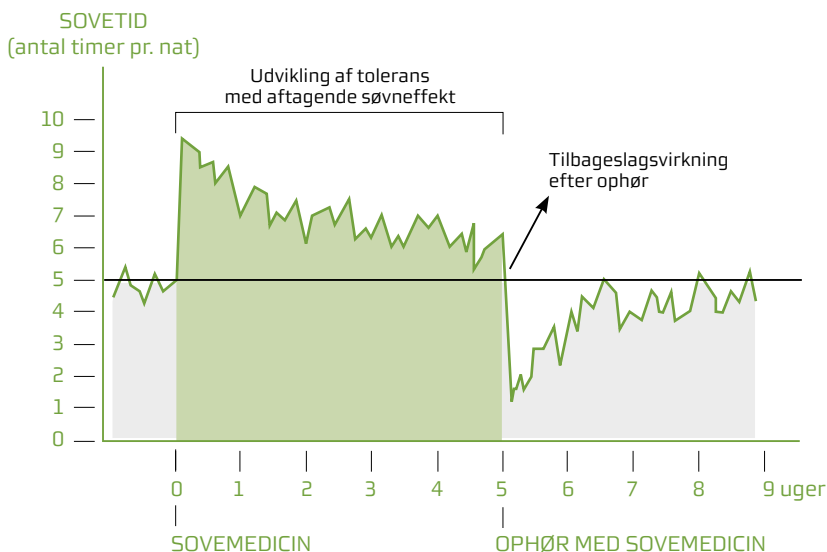
Oxazepam er ligesom de øvrige benzodiazepiner vanedannende og bør kun anvendes i få uger.

Oxazepam er det eneste anxiolytikum af benzodiazepingruppen, hvor kørselsforbud kan undlades (dog maksimal døgndosis 30 mg).

Søvnløshed

Sovemidler kan anvendes ved kortvarig behandling af alvorlig, invaliderende søvnløshed. Det foretrækkes dog altid at behandle søvnløshed uden lægemidler.

Ved længere tids brug af sovemidler udvikles ofte tolerance og dermed ses aftagende effekt. Desuden er der efter ophør en rebound effekt, hvor sovetiden i en periode er mindre end før behandlingsstart.



(Gerlach, Jes og Vestergaard, Per. Psykofarmaka – Behandling af lidelser med nervemedicin, Psykiatrifondens Forlag, 1. udgave, 3. oplag 2002)

Zolpidem har kort halveringstid (2-3 timer) og er derfor det anbefalede sovemiddel, såfremt der er behov for et sovemiddel. Der er lavere risiko for akkumulering og »hang over« end ved f.eks. zopiclone.

Zolpidem gives som en kortvarig behandling (<2 uger) ved søvnbesvær, 15-30 minutter før sengetid. Hos ældre og ved nedsat leverfunktion reduceres dosis til 5 mg zolpidem. Både 5 mg og 10 mg findes i 10 styks pakninger.

Melatonin som depottablet kan anvendes ved korttidsbehandling af søvnløshed hos voksne (>55 år), hvor der er vist moderat effekt. Fordelen ved melatonin er, at det ikke er afhængighedsskabende og kun sjældent medfører bivirkninger.

Opioider

Opioider bruges primært ved akutte smerter, cancersmerter og terminal behandling. Ved kroniske non-maligne smerter anbefales opioider ikke.

Start langsomt op og brug kun ét opioid af gangen.

Ved behandlingsstart skal det italesættes, at der ikke kan garanteres smertefrihed uanset dosering.

Bivirkningerne overstiger ofte den smertestillende effekt, hvorfor langvarig behandling bør undgås.

- Depotmorfin er 1. valg
- Brug ikke flere opioider samtidig
- Aftal slutdato ved behandlingsstart
- Dosisreduktion hos ældre
- Reducer med min. 25 % i ækvipotent dosis ved præparatskift

Ældre er særligt følsomme for effekt og bivirkninger. Start derfor med lav dosis og øg langsomt. Overvej om den ældre patient tager andre præparater, der øger risikoen for fald/hypotension. Vurder om disse præparater kan seponeres eller minimer opioiddosis.

Depotmorfin er 1. valg, når behandling med opioid er nødvendigt. Dosis begrænses til højst 100 mg/døgn - højere doser giver sjældent yderligere effekt men større risiko for alvorlige bivirkninger.

Hvis der anvendes codein eller tramadol kan der ved manglende effekt skiftes til morfin frem for at øge dosis. Ca. 10 % af patienterne er poor metabolizers og vil have lav eller ingen effekt af behandlingen.

Ved skiftet beregnes ækvivalente doser, og dosis reduceres med min. 25 %. Det ækvivalengetiske forhold mellem tramadol og morfin er 5:1. Dvs. at 50 mg tramadol har effekt svarende til 10 mg morfin. Forholdet mellem codein og morfin er 10:1.

Bivirkninger

Alle vanedannende lægemidler har bivirkninger. Jo højere dosis, desto større er risikoen for bivirkninger.

Hyppige bivirkninger

- Sedation
- Påvirket/dæmpet følelsesliv
- Forringet hukommelse
- Indlæringsbesvær
- Afhængighed

Nedtrapning bliver ofte en lettelse for patienten, da bivirkningerne bliver færre eller forsvinder helt.

Det bedste for patienten er en fuldstændig udtrapning.

Ældre er specielt følsomme for præparaternes virkning og bivirkninger.

Det kan skyldes aldersbetingede ændringer i farmakokinetik samt en øget følsomhed på receptorniveau. Længerevarende behandling med vanedannende lægemidler kan blandt andet medføre øget faldtendens og psykiske forandringer.

Den mest udfordrende bivirkning er afhængighed, som indtræder kort tid (dage til uger) efter behandlingsstart. Det er derfor vigtigt, at behandlingen begrænses til kortest mulig tid.

Samtidig kan toleransudvikling og abstinenssymptomer være med til at forværre afhængighedstilstanden.

Nedtrapning

Det kræver motivation og tid at arbejde med nedtrapning. Det er vigtigt, at hele klinikken har samme holdning og bakker op om indsatsen. Ofte er det lægen, der tager initiativ til nedtrapning, og patientens motivation kan være begrænset. Den fælles holdning i klinikken og motivation kan hjælpe patienten.

Når nedtrapning er påbegyndt, er det vigtigt ikke at efterkomme patientens ønske om mere vanedannende medicin end det aftalte. Her er det vigtigt med klare retningslinjer for receptfornyelser. Ved behov kan man forlænge nedtrapningsintervallet og dermed blive på en given dosis. Det skal ikke være en mulighed at øge dosis under nedtrapningen.

Det er individuelt, hvor hurtigt en nedtrapning kan foregå. Perioden kan strække sig over mange måneder. Det afgørende er, at nedtrapningen går fremad og sker i samarbejde med patienten. For hurtig nedtrapning kan føre til ubehagelige abstinenssymptomer.

Forud for en afhængighed af benzodiazepin har der ofte været eksistentielle problemer, som midlertidigt er lindret af benzodiazepin. Ofte er problemet ikke løst. Det må overvejes, om der er tale om en psykisk lidelse, der bedre behandles på anden måde.

Selve nedtrapningsopgaven kan overlades til en sygeplejerske, når der er lavet en nedtrapningsplan.

For klinikken er det vigtigt med succeser, der kan bygges videre på. Derfor kan det være en fordel at starte med få patienter, så opgaven bliver overskuelig.

Udvalgte patientgrupper

Erfaringer fra praksis har givet inspiration til nedenstående liste, med ideer til hvordan patienterne kan udvælges.

- Del alle relevante patienter i 3 grupper – mest, mellem og mindst afhængige. Begynd med den letteste gruppe først.
- Start med de mest motiverede eller dem, der har været i behandling i relativ kort tid.
- Nedtrap medicinen ved borgere der kører bil. De er oftest nemmere at motivere.
- Udvalg patienter der både får sove- og angstdæmpende medicin og begynd med nedtrapning af sovemedicinen, der har kortest halveringstid.
- Nedtrap ældre patienter, f.eks. dem over 80 år, og dernæst dem over 70, osv. pga. større risiko for bivirkninger f.eks. fald.
- Nedtrap de patienter der får sovemedicin hver aften – sæt dem i gang med en »slutpakke« (Bilag 1).
- Nedtrap de patienter, der får højere doser end anbefalet.
- Nedtrap de patienter der får benzodiazepin samtidig med antipsykotika eller antidepressiva.
- Nedtrap de patienter der får gamle sovemidler (f.eks. Nitrazepam) – uden at ændre til andre sovemidler!

Benzodiazepin

Psykisk afhængighed er et stort problem i forbindelse med ophør af benzodiazepin. Det skyldes benzodiazepins påvirkning af hjernens belønningssystem.

For benzodiazepin vil en nedtrapning på 10 % af totaldosis hver 2. uge kunne tolereres af de fleste patienter.

Hen mod slutningen af forløbet vil der ofte være behov for længere perioder mellem dosisreduktionerne.

Nedtrapning af benzodiazepin

- Reducer dosis med ca. 10 % hver 2. uge
- Efter kortvarig brug (1-2 uger og højst 4 uger) seponeres på få dage

Det anbefales at nedtrappe på det aktuelle benzodiazepin.

Nogle foretrækker at skifte til et benzodiazepin med længere halveringstid (f.eks. diazepam) for at reducere risikoen for abstinenser. I bilag 1 ses et eksempel på nedtrapning inkl. rotation til diazepam.

Dette kan have gavnlige effekt men ikke i alle tilfælde. Bemærk at der ikke må køres bil under behandling med diazepam.

Opioid

Efter en kortvarig behandling (<6 uger) med opioider foreslås det, at dosis nedtrappes med 10-20 % hver 3.-5. dag.

Efter **langvarig** behandling kan døgndosis reduceres med 5-20 % med 2 ugers interval.

Hvis patienten ikke allerede får depotopioid, kan det være hensigtsmæssig at omlægge til det. Plasmaniveauet vil være mere stabilt, og præparaterne findes i lave styrker, hvilket kan gøre dosisspringene mindre.

Nedtrapning af opioid

- Reducer dosis med f.eks. 10 % hver 2. uge efter langvarig brug
- Efter kortvarigbehandling aftrappes hurtigere, f.eks. 20 % hver 3. dag.
- Nedtrap også dosis af laksantia, ved nedtrapning af opioid

For patienter i behandling med højdosis opioid (>100 mg morfin/døgn) bør nedtrapning konfereres med en specialist.

Et eksempel på udtrapning af Contalgin ses i bilag 2.

Abstinenser

Abstinenssymptomerne varierer mellem lægemidlerne, men kan ofte forveksles med symptomerne for den indicerede behandling. Dette kan være forvirrende for patienten under nedtrapning af lægemidlet.

Inden nedtrapningen begyndes informeres patienten om abstinenssymptomer:

Abstinenssymptomer

- Rastløshed
- Angst og uro
- Søvnløshed
- Nedtrykthed/tristhed
- Dårlig koncentration og hukommelse
- Hovedpine
- Kvalme
- Rysten
- Sveden
- Influenzalignende symptomer

Især efter længere tids behandling, er der øget risiko for abstinenser og udvikling af seponeringsyndrom med delir og evt. kramper.

Når abstinenser indtræder, øges dosis ikke, men datoen for næste dosisreduktion kan evt. flyttes.

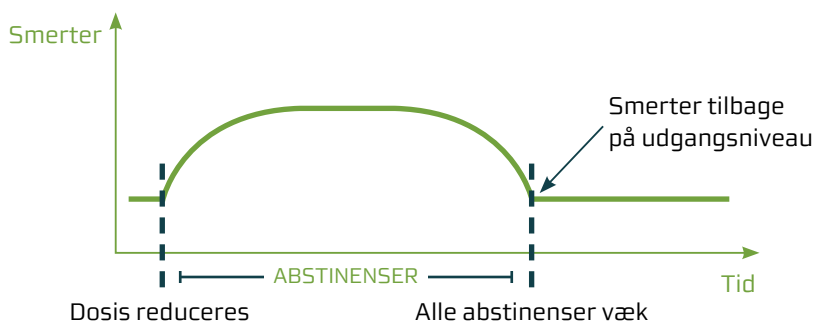
Symptomerne kan vare i op til 2-3 uger efter dosisreduktion. De topper oftest efter 2-3 dage og aftager herefter.

Sværhedsgraden af abstinenserne kan noteres i et skema (bilag 3), så patienten kan følge udviklingen. Med et skema bliver det nemmere for patienten at huske hvordan abstinenserne var fra start.

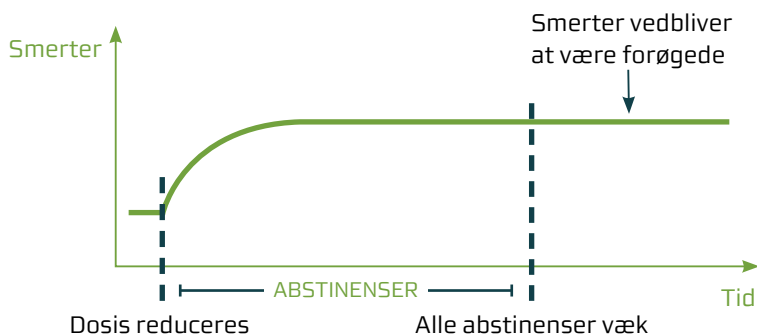
Abstinensudløste smerter

Det kan være svært at skelne mellem smerteforværring pga. reduceret opioiddosis eller abstinensudløste smerter. Her er det nødvendigt med tålmodighed, da smerter ved abstinens aftager, efterhånden som abstinenserne forsvinder.

1. Smerteforværring skyldes abstinenser



2. Smerteforværring skyldes reduktion af opioiddosis



Nedtrapning – 10 trin

1. Aftal en nedtrapningsplan med patienten

Start med at lægge en plan sammen med patienten.

Forklar hvordan nedtrapningen kan foregå, og hvad patienten selv kan gøre under nedtrapningen.

Henvis til »Hjælp til selvhjælp« (Bilag 4).

2. Brug aktuelt lægemiddel

Nedtrap som udgangspunkt med det lægemiddel som patienten er i behandling med, med mindre patienten er særlig følsom (se punkt 3).

Det kan være vanskeligt at skifte lægemiddel, og ændringen kan resultere i uventede og uheldige reaktioner.

Eksempler på nedtrapningsskemaer for specifikke lægemidler kan findes på Praksis.dk (www.kortlink.dk/24nxt).

3. Præparatskift ved følsomme patienter

Ved patienter, der er særligt følsomme eller svære at nedtrappe, kan man overveje et præparatskift. Her kan det være relevant at skifte til et lægemiddel, hvor man bedre kan finjustere dosis, eller hvor behandlingen er mere stabil.

Ved hurtigtvirkende opioider må man overveje at skifte til depotopioid, da doserne bliver fordelt mere jævnt

For benzodiazepiner kan der skiftes til diazepam.

Nedtrapning kan da foregå langsommere ved at sænke 1 mg diazepam hver 2–6 uge. 1 mg diazepam svarer til 3 mg oxazepam.

4. Nedtrapning ved flere vanedannende lægemidler

Nedtrap først lægemidlet med den korteste halveringstid. Ofte vil det være sovemidler.

5. Støttesamtaler

Under nedtrapningen er det vigtigt med regelmæssige støttesamtaler. Få inspiration i bilag 5 – Den motiverende samtale. Samtalen kan foregå med lægen eller sygeplejersken.

I starten er det godt at følge op med 1–2 ugers mellemrum. Senere kan der gå længere tid.

Samtalen må have fokus på, hvorfor det er vigtigt at komme ud af afhængighed.

Informér om:

- bivirkninger, f.eks. forringet hukommelse, følelsesmæssig bedøvelse og indlæringsbesvær.
- halveringstider og hvor længe lægemidlerne giver effekt/påvirkning.
- afhængighedsrisiko, toleransudvikling og abstinenssymptomer.
- forskellen på abstinenssymptomer og tilbagefald af sygdommen.

Budskaberne må gerne gentages ved hver konsultation.

Del succeshistorier med patienten til opmuntring og motivation
Det kan være en fordel at inddrage patientens pårørende. De kan være med til at motivere patienten og have brug for viden og forståelse

I bilag 4 »Hjælp til selvhjælp« kan patienten finde inspiration til tiltag, der kan lette overgangen til et liv uden vanedannende lægemidler.

6. Motivation

For at få overblik over og øge patientens motivation kan balanceskemaet (bilag 6) udfyldes. Brug først og fremmest patientens egne forslag.

7. Nedtrapningstiden

Nedtrapningstiden er individuel, men som hovedregel bør langvarig behandling nedtrappes med 10 % hver 2. uge for benzodiazepin og 5-20 % for opioider.

Den sidste del af nedtrapningen vil typisk tage længere tid. Det er normalt at skære ned til 1-5 % af oprindelig dosis inden ophør.

Ved dosisreduktion og valg af dosis må der tages højde for, hvilke mulige styrker præparatet findes i.

8. Gå aldrig op i dosis, forlæng intervallerne

Selvom abstinenssymptomerne bliver besværlige eller voldsomme, bør dosis ikke øges. Forlæng i stedet nedtrapningsintervallet og bliv på samme dosis i en længere periode.

9. Fremskridt

Patienterne husker sjældent de fremskridt, de opnår under nedtrapningen. De bemærker først de små forandringer sent i forløbet. Her kan en dagbog og et abstinensskema (bilag 3) være meget nyttige.

Det er ofte en fordel at samarbejde med de pårørende, da de oftest mærker fremskridt og forandringer, før patienten selv.

10. Ordiner ikke nye vanedannende lægemidler

Efter nedtrapning af et vanedannende lægemiddel er det vigtigt, at behandlingen ikke erstattes med et andet vanedannende lægemiddel. Der vil være højere risiko for afhængighed, når patienten har været afhængig tidligere.

Kørselsforbud

Ved opstart eller dosisøgning af trafikfarlig medicin vil det oftest være nødvendigt at give kørselsforbud, da behandlingen som regel medfører en påvirkning af de kognitive funktioner svarende til en alkoholpromille på 0,6–1,2. Derfor bør patienten informeres om kørselsforbud og varigheden af dette.

Forbuddet journalføres, ligesom det journalføres, når det ophæves.

Benzodiazepin

Ved behandling med benzodiazepin med lang halveringstid (>10 timer), skal der udstedes kørselsforbud, så længe patienten er under behandling. Ved kort halveringstid (\leq 10 timer) kan kørselsforbuddet ophæves igen efter en tilvænningsperiode.

Max døgndosis for benzodiazepiner er angivet i »Kørsel og Benzodiazepin« (Bilag 7).

Det eneste anxiolytika, hvor der må køres bil under behandlingen, er oxazepam dog højst ved 30 mg/døgn.

Opioid

Der gives kørselsforbud ved opstart og dosisøgning af opioidbehandling. Ved depotopioid kan kørselsforbuddet ophæves efter en tilvænningsperiode på et par uger.

Ved fast behandling med hurtigtvirkende opioider skal der udstedes kørselsforbud. Hvis der udelukkende gives p.n, kan kørselsforbuddet dog undlades, når patienten er instrueret i ikke at køre under påvirkning. For opioiderne findes en absolut maksimal døgndosis, som ikke må overskrides, så længe der køres. Se listen i bilag 8.

For mere information om kørsel og trafikfarlig medicin, se »Vejledning om helbredskrav til kørekort« (fra s. 63), Styrelsen for Patientsikkerhed (www.kortlink.dk/2nkue).

Relevante materialer

- Læs om aftrapning af benzodiazepiner i Rationel Farmakoterapi, august 2020 (www.kortlink.dk/2nkuf).
- Nedtrapningsskemaer for diazepam, nitrazepam, oxazepam, triazolam, zolpidem og clonazepam kan findes på praksis.dk (www.kortlink.dk/24nxt).
- Få konsulentbistand af de regionale lægemiddelkonsulenter. Her tilbydes praksisbesøg med fokus på data og faglige emner, undervisning og datapakker til brug i klynger. Se mere på www.midtkraft.dk
- Ved nedtrapning af benzodiazepin, udlever folderne »Sovemedicin og benzodiazepin - kun i kort tid« (www.kortlink.dk/2nkuk) og »Sov godt« (kortlink.dk/2nkup)
- Alle materialerne kan bestilles på midtkraft.dk

BILAG 1

»Slutpakke« til sovemedicin

Nedtrappingsforslag

Zopiclon kan nemmest nedtrappes ved, at patienten reducerer gradvist med ¼ tablet hver 2.-4. uge, indtil zopiclon er helt seponeret. Dette kræver oftest en tabletdeler.

Alternativt kan zopiclon skiftes til diazepam.

1,5 mg zopiclon = 1 mg diazepam

Slutpakke for zopiclon 7,5 mg via diazepam

	Nat
Udgangspunkt	7,5 mg zopiclon (svarende til 5 mg diazepam)
Trin 1 (2 uger)	3,75 mg zopiclon (svarende til 2,5 mg diazepam) + 2 mg diazepam Svarende til total 4,5 mg diazepam
Trin 2 (2 uger)	4 mg diazepam
Trin 3 (2 uger)	3 mg diazepam
Trin 4 (3 uger)	2 mg diazepam
Trin 5 (4 uger)	1 mg diazepam

Her vil der være et forbrug af diazepam på 98 tabletter af 2 mg.

Slutpakke for zopiclon 3,75 mg via diazepam

	Nat
Udgangspunkt	3,75 mg zopiclon (svarende til 2,5 mg diazepam)
Trin 1 (2 uger)	2 mg diazepam
Trin 2 (4 uger)	1 mg diazepam

Ved brug af denne »slutpakke« vil der være et forbrug af diazepam på 28 tabletter af 2 mg.

Ved nedtrapping af zolpidem kan »slutpakkerne« også bruges, dog skal dosis omregnes (10 mg zolpidem = 7,5 mg zopiclon).

BILAG 2

Nedtrapning af Contalgin

Nedtrapningsplan efter langvarig brug af Contalgin (30 mg x2)

Navn:

CPR-nummer:

Foreslåede trin	Egne datoer	Tilstræbt døgndosis, mg morfin	Tilstræbt dosis morgen, mg morfin	Tilstræbt dosis aften, mg morfin	Morgen		Aften		Reel døgndosis, mg morfin
					Contalgin 10 mg	Contalgin 5 mg	Contalgin 10 mg	Contalgin 5 mg	
		60	30	30					60
Trin 1 (1-2 uger)	1. dec	54	27	27	2	1	3		55
Trin 2 (1-2 uger)	15. dec	48	24	24	2	1	2	1	50
Trin 3 (1-2 uger)	29. dec	42	21	21	2		2		40
Trin 4 (1-2 uger)	12. jan	36	18	18	1	1	2		35
Trin 5 (1-2 uger)	26. jan	30	15	15	1	1	1	1	30
Trin 6 (1-2 uger)	9. feb	24	12	12	1		1	1	25
Trin 7 (1-2 uger)	23. feb	18	9	9	1		1		20
Trin 8 (1-2 uger)	9. mar	12	6	6		1	1		15
Trin 9 (1-2 uger)	23 mar	6	3	3		1		1	10
Trin 10 (1-2 uger)	6. apr	0	0	0				1	5
I alt 10-20 uger	20. apr	Slut							0

I denne nedtrapningsplan aftrappes med 10 % af startdosis ved hvert trin ca. hver 2. uge. Det kan være hensigtsmæssigt at strække nedtrapningsperioden, da for hurtig nedtrapning kan føre til abstinenssymptomer.

BILAG 3 – kan bestilles på www.midtkraft.dk

Abstinensskema

Styrke	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Angst, panik, fobier										
Irritabilitet, aggressivitet, agitation										
Depression, nedstemthed, energiforladt										
Søvnproblemer										
Depersonalisations (uvirkelighed) oplevelse										
Uro og rastløshed										
Hukommelses- og koncentrationsbesvær										
Koordinationsbesvær (ataksi) og rysten										
Balanceproblemer og svimmelhed										
Muskelkramper, muskelsmerter og rykninger (tics)										
Lyd- og lysfølsomhed										
Overfølsomhed for smerte, varme, kulde, stik og berøring										
Smagsforandringer										
Tågesyn										
Hovedpine										
Lettere lammelser										
Svedeture										
Kvalme										
Appetitløshed										
Diarré, forstoppelse										
Influenzalignende episoder										
Hallucinationer										
Brystsmerter										
Mavesmerter										

BILAG 4

Patientens hjælp til selvhjælp

Der er forskellige ting, som patienten selv kan gøre for at sætte fokus på livskvalitet, og for at lette overgangen til en tilværelse fri for vanedannende lægemidler.

Det kan f.eks. være:

Omsorg

- At være god ved sig selv
- Mindske stress og stressede situationer
- Mindske omfanget af pligter
- Tage et varmt bad
- Være aktiv med ting, man godt kan lide
- Belønne sig selv

Bevægelse

- Svømning
- Gåture/løb
- Danse
- Havearbejde

Kroppen

- Fysioterapi, massage og healing
- Afslapning og afspænding hjælper sindet og kroppen til at få det bedre
- Regelmæssighed i søvn, måltider og daglige aktiviteter

Tanker

- Få tankerne et andet sted hen, f.eks. ved at se TV eller høre podcast
- Høre beroligende musik
- Være åben og ærlig
- Meditere

Udadvendthed

- Kontakte gode venner og familie
- Kontakt med andre i samme situation
- Fortælle andre om nedtrapningen

BILAG 5

Den motiverende samtale

Spørgsmål der kan inddrages i den motiverende samtale:

Revurder problemet og engagementet

Hvad vil du begynde med at tale om idag?

Hvad er der sket siden du var her sidst?

I dag viser dine tal/værdier...

I dit tilfælde betyder det...

Hvordan har du det med det (følelser)?

– (om problem/fremskridt/tilbagefald)

Hvad er du indstillet på nu?

Genforhandel en forbedret plan/strategi

Hvad er dine muligheder?

Hvilken mulighed vælger du?

Hvordan vil du gribe det an?

Hvilke problemer kan der opstå?

Hvem og hvad kunne hjælpe dig?

Bekræft aftale og følg op på den

Jeg vil gerne se dig igen om...

Hvad vil du gøre indtil vi mødes igen?

Slut positivt

Jeg synes det har været en god samtale i dag.

Jeg synes vi har talt om noget vigtigt i dag.

Jeg har en tro på, at det nok skal lykkes for dig.

BILAG 6 – kan bestilles på www.midtkraft.dk



Balanceskema

Balanceskema

<p>Fordele med at fortsætte</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p>	<p>Ulemper med at fortsætte</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p>
<p>Ulemper ved at holde op</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p>	<p>Fordele ved at holde op</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p>

DSAM - Den motiverende samtale, 1999
(www.kortlink.dk/2nkuq)

BILAG 7

Kørsel og benzodiazepin

Generisk navn	Halveringstid (timer)	Ækvipotent dosis (mg)	Max. døgndosis (mg) ved kørsel
Søvnbesvær			
Nitrazepam	24	5	Ikke forenelig med kørsel
Triazolam	3	0,125	0,125
Zolpidem	2	10	10
Zopiclon	5	7,5	7,5
Angst og uro			
Alprazolam	12	0,5	Ikke forenelig med kørsel
Bromazepam	15	3	Ikke forenelig med kørsel
Chlordiazepoxid	72	10	Ikke forenelig med kørsel
Clobazam	40	10	Ikke forenelig med kørsel
Clonazepam	40	0,5	Ikke forenelig med kørsel*
Diazepam	72	5	Ikke forenelig med kørsel
Lorazepam	12	1	Ikke forenelig med kørsel
Oxazepam	10	15	30

**Clonazepam kan også bruges som forebyggende behandling v. epilepsi. Her kan lægeligt kørselsforbud undlades efter en lægelig vurdering.*

Vejledning om helbreds krav til kørekort, s. 69,
 Styrelsen for patientsikkerhed 2022
 (www.kortlink.dk/2nkue)

BILAG 8

Kørsel og opioid

Vejledning om helbredskrav til kørekort, s. 66-67,
Styrelsen for patientsikkerhed 2022
(www.kortlink.dk/2nkue)

Vejledende maksimale døgndoser for stærkt virkende analgetika (N02A), ved kørsel:

Generisk navn	Max. døgndosis (mg) ved kørsel
Buprenorphin resoribletter/ depotplastre	Ingen øvre grænse
Hydromorphon depotpræp.	32
Fentanylplaster	100 µg/time
Metadon	120
Morfin depotpræp.	360
Oxycodon depotpræp.	110
Tapentadol depotpræp.	600
Tramadol depotpræp.	400

Styrelsen for Patientsikkerhed anbefaler kørselsforbud, når patienten får hurtigvirkende opioid (med undtagelse af codein i doser under 10 mg, f.eks. Kodimagnyl).

Tages hurtigvirkende opioider kun som en enkelt dosis, undtagelsesvist og i særlige situationer, kan det overvejes at undlade lægeligt kørselsforbud. Patienten informeres da om ikke at føre motorkøretøj i tiden efter indtagelsen, og så længe der er påvirkning af lægemidlet.

Nedtrapning - 10 trin

- 1) Aftal nedtrapningsplanen med patienten
- 2) Brug det aktuelle lægemiddel ved nedtrapningen
- 3) Overvej præparatskift ved særligt følsomme patienter
- 4) Ved flere vanedannende lægemidler seponeres lægemidlet med kortest T $\frac{1}{2}$ først
- 5) Hold støttesamtaler jævnligt
- 6) Hjælp patienten med at finde og holde motivationen
- 7) Nedtrapningstiden er individuel
- 8) Gå aldrig op i dosis, forlæng i stedet nedtrapningsintervallerne
- 9) Mind patienten om fremskridt undervejs
- 10) Erstat ikke med et andet vanedannende lægemiddel efter nedtrapningen