

NYTT OM LEGEMIDLER

Individuell stønad til opioider ved kroniske ikke-maligne smerter

Fastleger kan søke Helfo om dekning på blå resept for pasienter som trenger opioider til behandling av langvarige og sterke smerter som ikke skyldes kreft. Vedtaket fra Helfo gjelder for alle opioider (1).

Søknad fra fastlege gjelder for døgndoser inntil 100 mg orale morfinekvivalenter. Søknader om døgndoser fra 100 til 300 mg må komme fra tverrfaglig smerteklinikk. Helfo har laget en tabell der du kan regne om alle typer opioider til morfinekvivalenter - se helfo.no.

Det er bare nødvendig å angi legemiddelnavn når søknaden gjelder injeksjon, infusjon, nesenspray eller sublingvaltablett og ikke-markedsførte legemidler.

Fastlegen er hovedansvarlig for forskrivning og koordinering av behandling med opioider. Gyldige forskrivere er fastlege, andre leger ved samme legekantor og eventuelt lege ved tverrfaglig smerteklinikk.

Pasienten får et vedtak som gjelder for markedsførte legemidler med opioider, med dosebegrensning opp til henholdsvis 100 og 300 mg orale morfinekvivalenter per døgn. Pasientens fastlege får kopi av alle innvilgede vedtak. Dersom søknaden gjelder injeksjon, infusjon, nesenspray, sublingvaltablett eller legemiddel uten norsk markedsføringstillatelse, blir dette angitt på vedtaket med legemiddelnavn.

For at søknaden skal bli behandlet så raskt som mulig må du:

- opplyse om hvilke forhåndsgodkjente legemidler som pasienten har forsøkt. Pasienten må vanligvis ha prøvd minst to av følgende legemidler: paracetamol, NSAID, amitriptylin eller gabapentin.
- bekrefte at faren for avhengighet er vurdert
- bekrefte at det finnes en behandlingsplan
- bekrefte at det er gjort en smerteanalyse

Du må skrive døgndosen på resepten og du er ansvarlig for at denne ikke overstiger mengden som er innvilget. Forbruk utover dette må forskrives på hvit resept.

Se ytterligere informasjon ved å søke på «opioider» i søkefeltet på helfo.no (2). Her kan du også abonnere på nyhetsbrev.

Tablett eller depottablett?

Mange virkestoff lages både som korttidsvirkende tablett eller kapsel og som langtidsvirkende depottablett eller depotkapsel.

Selv om pasienten får riktig virkestoff i riktig mengde, kan feil legemiddelform gi alvorlige bivirkninger. Vi minner om at det er spesielt viktig å være påpasselig ved forordning og utdeling av følgende virkestoff:

Oksykodon

Pasienter med kroniske smerter vil som regel ha best nytte av depottabletter. Korttidsvirkende tabletter brukes oftest ved gjennombruddssmerter.

Morfin

Pasienter med kroniske smerter vil som regel ha best nytte av depottabletter. Korttidsvirkende tabletter brukes oftest ved gjennombruddssmerter.

Referanser:

1. <https://helfo.no/viktige-meldinger/nytt-regelverk-for-individuell-stonad-til-opioider-ved-kroniske-smerter-> (06.03.2017). 2. <https://helfo.no/helseaktor/lege/regelverk-for-lege/pa-vegne-av-pasienten/lege-pa-vegne-av-pasient-individuell-stonad> (06.03.2017).



Qtern på blå resept til behandling av diabetes type 2

Qtern er en ny kombinasjonstablett med en DPP-4-hemmer (saksagliptin) og en SGLT2-hemmer (dapagliflozin) til behandling av diabetes type 2.

Qtern er godkjent på blå resept i kombinasjon med andre perorale blodsukkersenkende legemidler til pasienter som har utilstrekkelig blodsukkersenkende effekt av metformin, eller som ikke kan bruke metformin.

Ny styrke - deksametason tabletter 40 mg

Neofordex er en ny tablett med deksametason 40 mg. Fra før finnes deksametason tabletter i styrkene 1 mg og 4 mg.

Neofordex er godkjent på blå resept til behandling av myelomatose i kombinasjon med andre legemidler, og forenkler doseringen for pasienter som skal ha deksametason 40 mg daglig.