

# NYTT OM LEGEMIDLER

## Fra 1. september kan allmennleger starte behandling og søke om individuell stønad

Helsedirektoratet har opphevet det generelle kravet om at en spesialist må starte behandlingen ved søknad om individuell stønad til legemidler. Hovedregelen er nå at allmennleger kan starte behandling og søke om individuell stønad (1).

### Spesialister må fortsatt søke dersom søknaden gjelder:

- Legemidler som ikke har godkjent indikasjon for bruken hverken i Norge eller annet EØS-land.
- Legemidler i reseptgruppe A og B.
- Legemidler til behandling av sykdom hvor det er spesialistvilkår i refusjonslisten.
- Legemidler for sjeldne sykdommer (legemidler med orphan-status).
- Legemidler hvor spesialistkravet brukes for å sikre kontrollert innføring av ny behandling. I dag gjelder dette Repatha (evolokumab), Entresto (sakubitril og valsartan), og Orkambi (lumakaftor og ivakaftor).

Se oppdatert blåreseptforskrift og retningslinjer på helfo.no.

## Opioider ved langvarige smerter

### Nye retningslinjer kommer i fjerde kvartal 2016.

Helsedirektoratet har bestemt at fastleger skal kunne søke om individuell stønad til bruk av opioider ved langvarige ikke-maligne smerter (1). Dette gjelder for døgndoser opp til 100 mg morfinekvivalenter der pasienten har en avklart smertetilstand. For døgndoser over 100 mg morfinekvivalenter og ved uavklart smertetilstand, må søknaden sendes av spesialist ved smerteklinikk.

Helsedirektoratet vil bestemme endelig tidspunkt for innføring av nytt regelverk for opioider. Dagens spesialistkrav gjelder inntil endringen trer i kraft.

Ved palliativ behandling i livets slutfase kan alle leger (som nå) skrive opioider direkte på blå resept (Refusjonskode -90 «Palliativ behandling i livets slutfase»).

## Esmya (ulipristalacetat) - avslag på forhåndsgodkjent refusjon

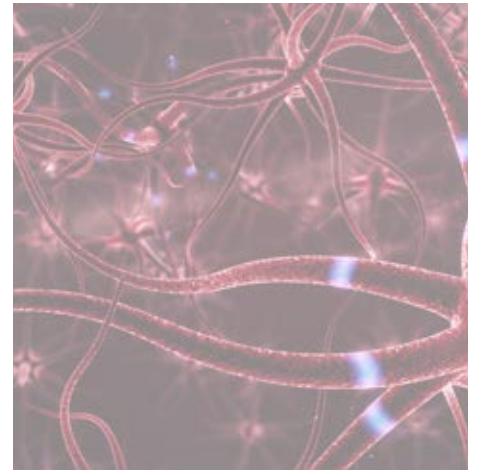
Legemiddelverket har tidligere innvilget forhåndsgodkjent refusjon for Esmya ved preoperativ behandling av moderate til alvorlige symptomer på livmorknuter.

Produsenten har også søkt om forhåndsgodkjent refusjon til intermitterende behandling av moderate til alvorlige symptomer på livmorknuter hos voksne kvinner i fertil alder.

Legemiddelverket mener det ikke er tilstrekkelig dokumentert at kostnadene ved intermitterende bruk av Esmya står i et rimelig forhold til den behandlingsmessige verdien (2).

### Referanse:

1. helfo.no: <https://helfo.no/viktige-meldinger/allmennleger-kan-fra-1-september-instituere-og-soke-om-individuell-stonad-pa-vegne-av-pasientene> (20016-08-23).
2. Legemiddelverkets refusjonsvedtak på ulipristalacetat (Esmya), legemiddelverket.no.



### Nytt fenytoinpreparat på markedet

Legemiddelet Epinat, som inneholder virkestoffet fenytoin og brukes ved ulike former for epilepsi, ble trukket fra markedet 1. desember 2015.

Som en midlertidig løsning tillot Legemiddelverket salg av utenlandske pakninger med dette virkestoffet. Samtidig jobbet vi for å sikre en permanent løsning med stabil forsyning i Norge.

«Fenantoin Meda» fra legemiddelfirmaet Meda AS er nå tilgjengelig på det norske markedet.

### Råd til leger:

- Det er svært viktig at ingen pasienter får opphold i behandlingen da dette kan føre til epileptiske anfall.
- Nye pasienter som begynner med fenytoin bør settes på «Fenantoin Meda».
- Bruk av ulike fenytoinlegemidler kan medføre forskjeller i serumkonsentrasjon. Vær oppmerksom på terapivikt og mål serumkonsentrasjonen:
  - en uke etter bytte
  - ved anfallsforverring
- Innen 1. november 2016 bør alle pasienter som bruker fenytoin ha byttet til «Fenantoin Meda».

«Fenantoin Meda» har forhåndsgodkjent refusjon.

