

# NYTT OM LEGEMIDLER

## Avmedisinering - viktig tiltak for riktig legemiddelbruk

Uhensiktsmessig bruk av legemidler er en vanlig årsak til pasientskader ifølge WHO (1). JAMA har nylig publisert en artikkel som oppfordrer pasienter til å spørre legen om det er mulig slutte med noen av legemidlene de bruker (2). Legemiddelverket ønsker å bevisstgjøre leger, pasienter og pårørende om verdien av regelmessig legemiddelgjennomgang med avmedisinering av uhensiktsmessige legemidler.

Avmedisinering er en prosess der helsepersonell planmessig trapper ned og seponerer uhensiktsmessige legemidler for å forebygge bivirkninger og bedre pasientens helse og livskvalitet. Det er vist at legemiddelgjennomgang og avmedisinering kan bedre funksjon, livskvalitet og leveutsikter for eldre pasienter og at pasienter har en positiv holdning til å slutte med medisiner som de ikke lengre trenger (3, 4, 5).

Det finnes et kortfattet kapittel om metoden i Norsk legemiddelhåndbok (6). Kapittel G7 har praktiske råd for gjennomføring og tabeller over legemidler som krever nedtrapping før seponering. Felleskatalogens produktomtaler har lenker til disse tabellene.

Regelmessig legemiddelgjennomgang med avmedisinering av uhensiktsmessige legemidler er særlig viktig for eldre og multisyke med polyfarmasi, men kan være nyttig for alle som bruker legemidler fast.

### Her er noen situasjoner der avmedisinering kan være aktuelt:

- usikker diagnose eller indikasjon
- pasientønske om seponering
- bedring av sykdom/plage – spontant eller som følge av endret livsstil
- bruk av identiske eller lignende virkestoffer
- terapivikt eller mangelfull effekt
- kontraindikasjon – for eksempel på grunn av høy alder eller nedsatt nyrefunksjon
- tidsbegrenset bruk – for eksempel bisfosfonater
- alvorlige eller plagsomme bivirkninger
- alvorlig eller uønsket interaksjon
- uhensiktsmessig legemiddel i henhold til kunnskapsbaserte lister (8)
- svak dokumentasjon for nytte og risiko for den aktuelle pasientgruppe
- terminal livsfase – legemidler utenom palliasjon bør seponeres

Legemiddelsamstemming (LMS) og legemiddelgjennomgang (LMG) ble fra 2020 forskriftsfestet pensum i legestudiet i Norge og er nå sidestilt med ferdigheter i livreddende førstehjelp (7). Avmedisinering av ett eller flere legemidler vil ofte være en naturlig følge av en LMG. Fastleger og sykehjem er gjennom forskrifter pålagt å gjennomføre LMG for sine pasienter og fastlegene får en egen takst for slikt arbeid (8, 9, 10). Legemiddelverket har laget en enkel sjekklister som støtte for det praktiske arbeidet (11).

### Referanser:

1. Medication Without Harm (who.int) 2. What Should I Know About Medication Deprescribing? | Less is More | JAMA Internal Medicine | JAMA Network 3. Effect of Clinical Geriatric Assessments and Collaborative Medication Reviews by Geriatrician and Family Physician for Improving Health-Related Quality of Life in Home-Dwelling Older Patients Receiving Polypharmacy: A Cluster Randomized Clinical Trial - PubMed (nih.gov) 4. The feasibility and effect of deprescribing in older adults on mortality and health: a systematic review and meta-analysis - PMC (nih.gov) 5. Assessment of Attitudes Toward Deprescribing in Older Medicare Beneficiaries in the United States - PubMed (nih.gov) 6. G27 Avmedisinering | Legemiddelhåndboka (legemiddelhandboka.no) 7. Forskrift om nasjonal retningslinje for medisinerutdanning - Lovdata 8. Forskrift om fastlegeordning i kommunene - Lovdata 9. Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp - Lovdata 10. Normaltariffen (legeforeningen.no) 11. <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/legemidler/legemiddelaktuelt/sjekklister-for-for-legemiddelsamstemming-og-legemiddelgjennomgang>



### Refusjon av Movicol ved irritable-tarm syndrom

Pasienter med IBS-C kunne tidligere få dekket utgifter til behandling med Movicol gjennom individuell søknad om stønad hos Helfo.

Movicol (makrogol/natriumklorid/natriumhydrogenkarbonat/kaliumklorid) er innvilget forhåndsgodkjent refusjon til symptomatisk behandling av moderat til alvorlig irritable tarm-syndrom med hovedsakelig obstipasjon (IBS-C).

### Refusjonskoder:

ICPC: D93 Irritable tarm-syndrom uten diaré

ICD: K58.2 Irritable tarm-syndrom med hovedsakelig obstipasjon

### Refusjon av Roclanda ved glaukom

Roclanda (latanoprost / netarsudil) har fått forhåndsgodkjent refusjon til behandling av forhøyet trykk ved glaukom.

Roclanda er den første kombinasjonsbehandlingen som inneholder virkestoffet netarsudil. Fordi Roclanda koster mer enn annen kombinasjonsbehandling som inneholder prostaglandinanalogue, er forhåndsgodkjent refusjon begrenset med vilkår.

### Refusjonsberettiget bruk:

Reduksjon av forhøyet intraokulært trykk (IOP) hos voksne pasienter med primær åpenvinkelglaukom eller okulær hypertensjon hvor monoterapi med prostaglandin eller netarsudil gir utilstrekkelig reduksjon i IOP.

### Refusjonskoder:

ICPC: F93 Glaukom

ICD: H40 Glaukom

### Vilkår 267:

Refusjon ytes kun til pasienter som ikke har oppnådd tilstrekkelig effekt, eller som ikke tolererer behandling med kombinasjonspreparat som inneholder prostaglandinanalogue.