



Telefonisk rådgivning alle hverdage kl. 12 – 14. Telefon 99 44 95 70

Mail: PsMr@rsyd.dk

Nyhedsbrev nr.8
Juni 2018

Læs i dette nyhedsbrev om:

- Ny vejledning om afhængighedsskabende lægemidler
- Ændring i bekendtgørelse om recepter (tilføjelse til nyhedsbrev nr. 7)
- Farmakologisk behandling af søvnforstyrrelser

Ny vejledning om afhængighedsskabende lægemidler

Sundhedsstyrelsen har den 19. marts 2018 udgivet en vejledning som beskriver kravene til ordination af afhængighedsskabende lægemidler, "Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler". Hele vejledningen kan findes via Sundhedsstyrelsen eller [her](#).

Vejledningen omfatter opioider, anxiolytika og hypnotika/sedativa (benzodiazepiner, z-hypnotika, visse antihistaminer og antiepileptika med anxiolytisk virkning), centralstimulerende lægemidler og andre lægemidler med afhængigheds- eller misbrugspotentiale.

Forud for ordination af afhængighedsskabende lægemidler skal lægen for hver enkelt patient overveje effekt i forhold til bivirkninger. Der skal regelmæssigt foretages en revurdering af indikationen samt være opmærksomhed på, om patienten udviser tegn på afhængighed/misbrug.

Der skal i forbindelse med ordinationen af de tidligere nævnte lægemidler også lægges en behandlingsplan som skal omfatte varighed og mål med behandlingen. Der skal som udgangspunkt foretages en revurdering af indikationen ved hver receptfornyelse, hvorfor receptfornyelse skal ske ved en personlig konsultation. Det nævnes dog, at der i enkelte tilfælde hos patienter i et stabilt og velbegrundet længerevarende forløb (fx stabile ADHD-patienter) kan afviges herfra og en individuel vurdering i stedet kan ske hver anden/tredje måned, dog mindst hvert halve år.

Nyt i denne vejledning er desuden, at afsnittet om afhængighedsskabende lægemidler og kørekort er taget ud og kan i stedet findes særskilt i "Vejledning om helbreds krav til kørekort", fra Styrelsen for patientsikkerhed (tryk [her](#)). Se evt. nyhedsbrev nr. 7.

Ændring i bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler

Der er pr 26. marts 2018 sket ændringer i bekendtgørelsen (kan læses [her](#)), hvoraf følgende skal fremhæves:

Vedr. magistrelle lægemidler: Vær opmærksom på, at recepter på magistrelle lægemidler skal – pga. manglende teknisk understøttelse i FMK - *indtil 01.juli 2018* udstedes på papir eller via telefon/telex. Herefter vil recepter på magistrelle lægemidler også som udgangspunkt skulle udstedes elektronisk via FMK.

Vedr. NBS-lægemidler: Vær opmærksom på, at der gælder særlige regler for receptudstedelse af lægemidler tilhørende udleveringsgruppe NBS, som apoteket kun må udlevere til sygehuse eller efter anvisning af læger på sygehuse samt efter anvisning af nærmere bestemte speciallæger. Lægemiddelstyrelsen fastsætter for hvert enkelt lægemiddel, hvilke speciallæger der må anvise lægemidlet. For gruppen af psykofarmaka, tilhører kun clozapin udleveringsgruppe NBS.

Rettelse

Muligheden for at udstede elektroniske recepter på magistrelle lægemidler ser ikke ud til at kunne blive effektueret allerede pr. 1. juli 2018. (7/6-18)



Telefonisk rådgivning alle hverdage kl. 12 – 14. Telefon 99 44 95 70

Mail: PsMr@rsyd.dk

Nyhedsbrev nr.8

Juni 2018

Farmakologisk behandling af søvnproblemer

Farmakologisk behandling er andenlinje behandling og anbefales kun hvor patientens søvnproblemer ikke kan behandles ved non-farmakologiske tiltag (søvnhygiejniske råd/kognitiv adfærdsterapi).

I Danmark er følgende præparater indiceret ved søvnproblemer:

Benzodiazepiner	Z-hypnotika	Antihistamin	Melatonin-agonist
Nitrazepam (Pacisyn) Triazolam (Halcion) Lormetazepam (Pronoctan)	Zolpidem (Stilnoct, Zonoct) Zopiclon (Imovane, Imoclone, Imozop)	Promethazin (Phenergan)	Melatonin (Circadin)

Behandling med z-hypnotika/benzodiazepiner er kun indiceret hos patienter hvor søvnproblemerne er invaliderende.

Anbefalingen om at behandle med z-hypnotika/benzodiazepiner gælder kun kortvarig behandling < 4 uger, og brugen bør begrænses til de nætter hvor der er behov for det.

Gode råd ved ordination af benzodiazepiner/Z-hypnotika

- Ordiner højst hypnotika til 2 uger, anxiolytika højst 4 uger.
- Angiv seponeringstidspunkt i FMK
- Benyt helst PN-ordinationer
- Ordiner som udgangspunkt ½ dosis til ældre
- **Skriv "Vanedannende" på etiketten**

I europæiske guidelines er behandling med antihistaminer ikke anbefalet pga. manglende evidens på området og pga. mange bivirkninger.

Effekten af melatoninbehandling ved søvnløshed er begrænset belyst, og i den europæiske guideline anbefales præparatet generelt ikke.

Ved de i Danmark godkendte præparater er det effekten af benzodiazepiner på GABA-receptoren, den antihistaminerge effekt (Phenergan) eller påvirkning af melatoninfrigørelsen som udnyttes til behandling af søvnproblemer.

Disse farmakologiske egenskaber kan også genfindes ved andre lægemidler. Især ses det at andre lægemidler med antihistaminerg effekt og med bivirkninger som sedation, benyttes for at bedre søvnforstyrrelser. Et eksempel på dette er quetiapin, hvis sederende effekt i lave doser også kan relateres til den antihistaminerge funktion. Anvendelse af søvnproblemer er dog off-label brug. Er der derimod tale om en patient med co-morbid psykiatrisk sygdom er der for nogle lægemidler, fx mirtazapin, beskrevet at den sederende effekt med fordel kan udnyttes ved samtidig depression (RADS).

-European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia (2017) kan findes [her](#)

-Clinical Practice Guideline for the Pharmacologic Treatment of Chronic Insomnia in Adults: An American Academy of Sleep Medicine Clinical Practice Guideline (2017) kan findes [her](#)

-British Association for Psychopharmacology: consensusstatement on evidence-based treatment of insomnia, parasomnias and circadian rhythm disorders (2010) kan findes [her](#)

Du er altid velkommen til at henvende dig til Psykiatriens Medicinrådgivning, hvis du har spørgsmål vedr. behandling med psykofarmaka.

Vores telefon – 99 44 95 70 – er åben alle hverdage mellem kl. 12.00 og 14.00.

Vores e-mail er PsMr@rsyd.dk