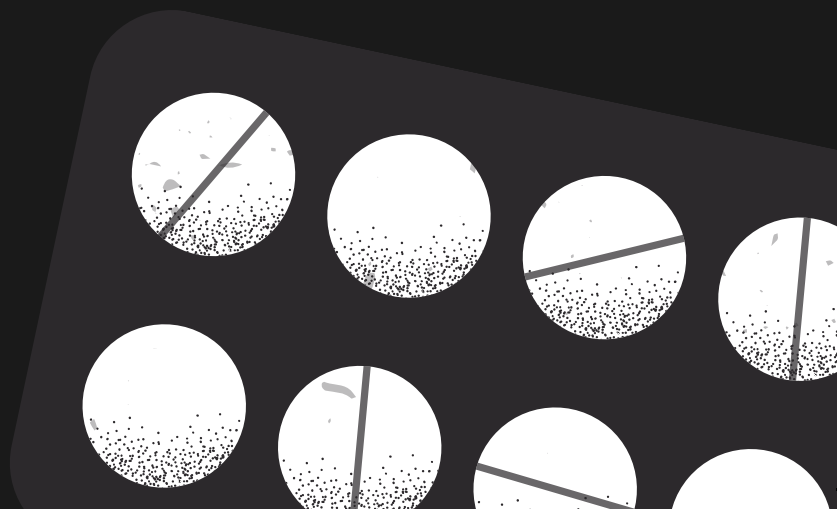
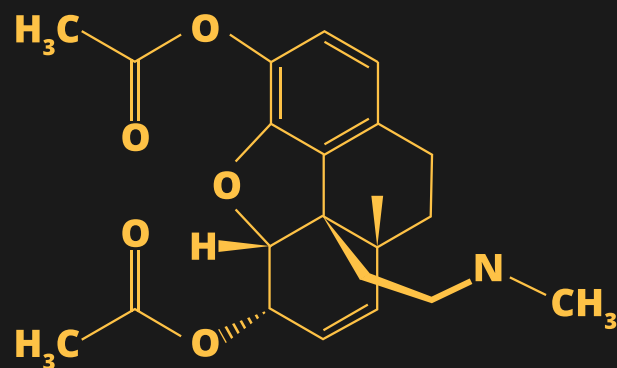


HÅND- BOKEN

FOR FOLK I LAR

+proLAR Nett
NASJONALT FORBUND FOR FOLK I LAR



PROLAR NETT **ER EN NASJONAL** **BRUKERORGANISASJON** **FOR FOLK I LAR** **I NORGE.**

Vi arbeider med brukermedvirkning på system, tjeneste og individnivå. I tillegg har organisasjonen egne aktiviteter og prosjekter.

Det har skjedd en rekke positive endringer i LAR de siste årene. Stort fokus på brukermedvirkning og individuell behandling står sentralt i nye retningslinjer.

Vi vet at mange som mottar LAR ikke er tilstrekkelig informert, eller har fått god nok informasjon om nye regler, muligheter og endringer.

I denne håndboken presenterer vi de mest brukte legemidlene i LAR, slik at du selv kan finne hvilke medikamenter som passer best for deg.

BUPRENORFIN - TABLETTER

Buprenorfin, et halvsyntetisk opioid, er tilgjengelig som tabletter som vanligvis inntas én gang daglig. Tablettene plasseres under tungen (sublingualt) for å oppløses der, noe som gir en effektiv opptaksmekanisme for pasienten.

Subutex og generiske alternativer:

Subutex fra Indivior var det første buprenorfin-produktet som kom på markedet i 2008, og det er fremdeles en kjent behandlingsform. I dag finnes det flere generiske versjoner, som Buprenorfin Orifarm og Buprenorfin Sandoz, som gir samme effekt, men kan variere noe i hjelpestoffer og pris.

Buprenorfin Espranor – Smeltetablett for raskere effekt:

Espranor er en smeltetablett som plasseres på tungen, raskt løser seg opp, og gir hurtigvirkende effekt. Tilgjengelig i 2 mg og 8 mg doser, er den spesielt populær i fengsler, da den reduserer risikoen for lekkasje og misbruk.

Buprenorfin-tabletter og smeltetabletter gir fleksibilitet i LAR-behandlingen, med ulike administrasjonsmetoder tilpasset ulike behov og behandlingstilgjør.

BUPRENORFIN - IMPLANTAT

Buprenorfin-implantat er et nytt langtidsvirkende alternativ innen LAR-behandling, godkjent for bruk hos pasienter som trenger stabilisert buprenorfin-tilførsel over lengre tid. Implantatet plasseres under huden gjennom et mindre kirurgisk inngrep, og har en virketid på 6 måneder. Hver enhet har en doseringsgrad på 74,2 mg, som frigjøres jevnt hver dag i hele behandlingsperioden. Etter endt periode må implantatet fjernes.

Bruksområder og anbefalinger:

Buprenorfin-implantatet kan være spesielt gunstig for pasienter som står overfor utfordringer med daglig medisintilgang, som for eksempel ved lengre reiser eller krevende arbeidsforhold. Denne langtidsvirkende løsningen kan bidra til økt stabilitet og redusert behov for hyppig oppfølging. Imidlertid anbefales ikke implantatet for kvinner i fertil alder, da erfaringen med bruk av implantatet fortsatt er begrenset og de langsiktige effektene er under videre vurdering.

Det begrensede erfaringsgrunnlaget med buprenorfin-implantatet gjør at grundig vurdering og individuell tilpasning er viktig før oppstart.

(Benyttes sjelden, må etterspørres)



BUPRENORFIN

- DEPO

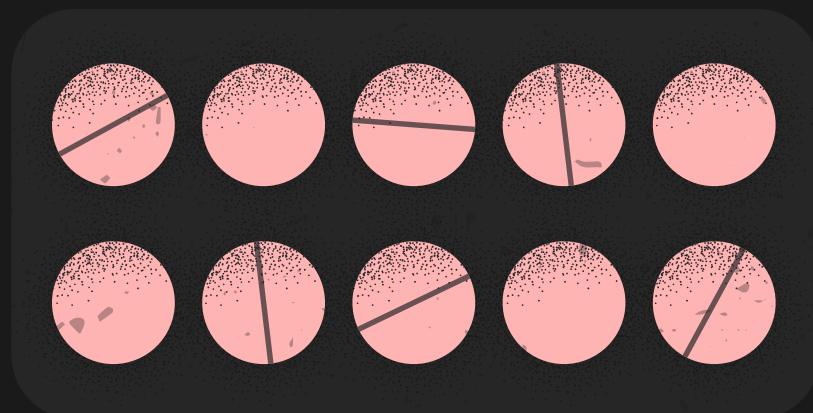
Buprenorfin-depot, kjent som Buvidal, er en langtidsvirkende behandling som administreres som en subkutan injeksjon enten ukentlig eller månedlig. Medikamentet finnes i flere styrker, fra lav til høy dose, som tilpasses individuelt av LAR.

Stabiliseringsfase og tilpasning

De første ukene på Buvidal kan oppleves som utfordrende for noen pasienter, ettersom kroppen må gjennom en stabiliseringsfase. LAR justerer doseringen og hyppigheten av injeksjonene etter behov.

Tilfredshet og brukererfaringer

Buvidal leveres av CAMURUS AB, og ble lansert i 2020. Så langt har tilbakemeldingene fra mange LAR-pasienter vært positive, og mange opplever forbedret livskvalitet med dette medikamentet.



DIAMORFIN (HEROIN)

I Norge kan diamorfinbehandling kun gis ved spesielle klinikker, som heroinklinikkene HABIO i Oslo og HABIB i Bergen. Behandlingen er underlagt strenge kriterier og er kun tilgjengelig for pasienter som har begrenset effekt av andre medisiner, som tar substitusjonsmedikamenter intravenøst, eller som ofte kombinerer behandlingen med andre rusmidler.

Dosering og bruksmønster:

På grunn av diamorfins korte virketid administreres behandlingen vanligvis to ganger daglig, men pasientene har ikke lov til å ta med seg medikamentet hjem. For å sikre stabilisering gjennom hele døgnet, får de i stedet metadon eller morfintabletter til kveld og natt.

Diamorfinbehandling gjennom HAB i Norge er et prosjekt som pågår frem til 2026.



CONTALGIN - UNO

Fra 1. november 2023 er det, som et unntak, åpnet opp for at LAR-pasienter kan få tilgang til Contalgin Uno – et 24 timers langtidsvirkende morfinpreparat.

Dette nye behandlingsalternativet kommer i to styrkegrader, 90 mg og 150 mg, og kan gi mange pasienter god effekt ved å bidra til en stabil smertelindring og symptomdemping.

Administrering og opptrapping:

Contalgin Uno krever nøye opptrapping, som må gjennomføres under inneliggende opphold for å sikre trygg dosering og tilpasning til pasientens behov.



METADON

Metadon er et fullsyntetisk opioid med sterk smertestillende effekt og er et av de første medikamentene brukt i LAR-behandling i Norge. Dette gjør at mange pasienter fortsatt benytter metadon som en del av sin behandlingsplan. Medisinen er tilgjengelig fra leverandørene: Nordic Drugs i Sverige, som produserer metadon med søt smak, Den Norske Eterfabrikk (DNE), som tilbyr en variant med bitter smak, og Svenske Abcur AB som tilbyr metadon i tablett form. Alle variantene kommer i ulike styrkegrader for å tilpasses individuelle behov.

Sammensetning og administrering:

Metadon inneholder, i motsetning til ren levometadon, også dextrometadon, en komponent uten smertestillende effekt. Medikamentet tas oralt én gang daglig, og ved høyere doseringer kan det ha en beroligende effekt.

Langvarig bruk og bivirkninger:

Som mange andre medikamenter har metadon bivirkninger, spesielt ved langvarig bruk. Bivirkningene kan variere, men det er viktig å følge opp pasientene tett for å balansere dosering og redusere eventuelle negative effekter.



LEVOMETADON

ALTERNATIV TIL METADON

Levometadon er et fullsyntetisk opioid og et renere alternativ til vanlig metadon, da det kun inneholder levometadon og ikke dextro-metadon. Dette medikamentet inntas oralt, enten som flytende løsning eller i tablettform, og administreres én gang daglig, likt som tradisjonell metadonbehandling. Levometadon er imidlertid dobbelt så potent som vanlig metadon, og høyere doser kan ha en mer beroligende effekt

Pasientgrupper og indikasjoner:

Levometadon anbefales ofte til pasienter som opplever bivirkninger av ordinær metadon, spesielt for de som har utfordringer med hjerterytmeforstyrrelser eller forlenget QT-tid. Medikamentet tilbyr en stabiliserende behandling uten de bivirkningene som dextro-metadon kan gi, noe som gjør det til et velegnet valg for denne gruppen.

Fra 2024 vil levometadon også være tilgjengelig i tablettform i Norge, som et ytterligere alternativ for pasienter som har behov for denne behandlingen.



DOLCONTIN

MORFIN TABLETTER

Dolcontin, et morfinbasert medikament, har vært brukt i LAR over en tid, selv om det ikke er formelt godkjent som et LAR-legemiddel. Mange pasienter har etterspurt morfin som en del av LAR-behandlingen for å få flere alternativer, og Dolcontin har derfor vært et midlertidig supplement. Medikamentet finnes i tablettform med styrker på 30 mg, 60 mg, 100 mg og 200 mg.

Utfordringer med virketid

Med en virketid på 12 timer kan Dolcontin by på utfordringer i LAR-behandlingen, da det krever mer presis dosering og oppfølging sammenlignet med andre legemidler med lengre varighet. Det vurderes nå om Dolcontin skal fases ut av LAR, da stabilitet og langsiktig virkning er viktige faktorer for behandlingen.



ER DU EN DEL AV LAR?

BLI MED I VÅR BRUKERUNDERSØKELSE

Undersøkelsen er **anonym** og det er frivillig å delta.

Vi gjennomfører brukerundersøkelsen om LAR-behandling, og vi ønsker å inkludere din stemme for å kartlegge tilbudet, uansett om du har vært i LAR behandling lenge, eller nettopp har begynt.

**Scan QR-koden for å
åpne og lese mer om
undersøkelsen.**



Spørsmål? Kontakt:

Ronny Bjørnstad (ronny@proLARNett.no)

Christine Sundal (christine.sundal@proLARNett.no)

Undersøkelsen er aktiv fra 1. November 2024 til 31. Mars 2025.

NYE RETNINGSLINJER FOR LAR - **MER** **PASIENTVENNLIG** **PRAKSIS**

Mot slutten av 2022 ble det innført betydelige endringer i retningslinjene for utskriving av LAR-legemidler i Norge, med fokus på en mer pasientvennlig tilnærming.

De nye retningslinjene åpner for en åpen dialog mellom deg og legen om temaer som avhengighet, bruk av illegale rusmidler og alkoholabstinens. Straff og sanksjoner tilhører nå fortiden, og fokuset ligger på samtale og samarbeid om å redusere forbruket, eller vurdere alternative behandlingsmetoder der det er nødvendig.

Med et større grunnlag for brukermedvirkning har du nå muligheten til å diskutere valg av medikamenter som passer dine behov.

Det å bli hørt i valg av medisin er avgjørende, og denne «medikamenthåndboka» gir deg informasjon om de ulike behandlingsoalternativene slik at du kan gjøre egen research for å finne ut hva som passer best for deg.

DE VIKTIGSTE ENDRINGENE:

Valg av substitusjonsmiddel:

Det åpnes for flere legemidler og legemiddelformer. Pasientens erfaringer og individuell tilpasning står sentralt ved valg av legemiddel.

Observasjon og dialog med pasienten:

Samtaler og direkte observasjon er nå anbefalt som primær metode for å forstå pasientens rusmiddelbruk. Urinprøver kan fortsatt brukes når det er nødvendig og forholdsmessig.

Vedlikeholdsbehandling med benzodiazepiner:

Pasienter som har mangeårig avhengighet til benzodiazepiner og som fortsatt bruker etter forsøk med psykososial behandling og nedtrapping, kan vurderes for vedlikeholdsbehandling.

Nedtrapping for opioidavhengige utenfor LAR:

Mulighet for nedtrapping utenfor LAR-regi med LAR-medikamenter, administrert av Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

Lavterskel-LAR:

Det oppfordres til å etablere enklere og lavterskeltilbud for å lette tilgangen til LAR-behandling.



+ proLAR Nett
NASJONALT FORBUND FOR FOLK I LAR

ØNSKER DU Å BLI MEDLEM I VÅR ORGANISASJON?

Du kan enkelt bli medlem ved å registrere deg via vår hjemmeside www.prolarnett.no

Vi har avdelinger i **Oslo, Bergen Kristiansand** og **Stavanger**. Du finner kontaktpersoner og besøksadresser på vår hjemmeside.

www.prolarnett.no