

MEDICIN OG KØREKORT

Smertebehandling og -medicin.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en vejledning vedrørende anvendelse af afhængigheds-skabende medicin, herunder morfin-præparater samt beroligende medicin.

Vores lægehus har fokus på korrekt brug af nervemedicin og smertemedicin, også i relation til det at have kørekort.

REGLER FOR BRUGEN AF MEDICIN MOD SMERTER.

En medicinsk smertebehandling består primært af:

Paracetamol (Panodil, Pamol, Pinex eller lignende). Er det ikke tilstrækkeligt suppleres med

Ibuprofen/NSAID-gruppe (Ibuprofen, Iprex, Naproxen, Bonyl eller lignende), er det heller ikke tilstrækkeligt suppleres med

Morfin, depotpræparat (Contalgin, Malfin, Tradolan Retard, Dolol Retard eller lignende). Er der fortsat smerter anvendes mere atypiske medikamenter.

Man kan således ikke have kørekort samtidig med periodisk brug af korttids-virkende/hurtigtvirkende morfin fx. Morfin, Dolol eller Kodein på recept. Det er i øvrigt også en forkert smertebehandling til kroniske og kroniske tilbagevendende smerter. Hurtigtvirkende morfin bruges typisk til akutte svære smerter som f.eks. galdestensanfald eller nyrestensanfald samt som supplement til smertelindring af kræftsygdom.

Mange patienter har et u hensigtsmæssigt forbrug af korttids-virkende morfin.

Genanmodning om stærk smertestillende medicin, som er korttids-virkende skal altid anmodes om ved en konsultation. Undtagelsesvist ved en telefonkonsultation (efter aftale med behandlings-ansvarlig læge) og kan ikke bestilles elektronisk via vores hjemmeside.

Vores sekretær er instrueret i ovennævnte procedure samt vores instruks om medicin-fornyelse af stærkt smertestillende medicin.

Afhængighedsskabende medicin mod angst og søvnløshed.

REGLER FOR BRUGEN AF BEROLIGENDE MEDICIN

I forbindelse med akut opstået søvnbesvær (fx efter dødsfald, akut krise-situation eller lignende) eller forværring af psykisk sygdom kan det findes nødvendigt at ordinere sovemedicin for at opretholde søvnrytmen.

På samme måde kan beroligende medicin være nødvendig behandling forud for en undersøgelse på sygehus, som led i abstinens-behandling ved alkoholisme eller ved akut oplevet sindsstemning/forværring af psykisk sygdom.

Gennem de seneste år er der kommet øget opmærksomhed på den u hensigtsmæssige brug af disse lægemidler. Ofte anvendes de i for høje doser og i for lange perioder.

Lægemidlerne har ud over de gode virkninger også en del bivirkninger, samt risiko for ophobning i kroppen og udvikling af afhængighed. F.eks. kan påvirkningen svare til en alkoholpromille på 0,6-1,2 og dermed forringe koncentration, indlæring og evne til at køre bil.

Vi arbejder ud fra følgende retningslinjer:

- Sovemedicin bør højst bruges i 1-2 uger ad gangen..
- Beroligende medicin bør højst bruges i 4 uger, der kan derfor kun udskrives medicin til 1 måned af gangen.

Genanmodning om beroligende medicin skal altid anmodes om ved en konsultation.

Undtagelsesvist ved en telefonkonsultation (efter aftale med behandlings-ansvarlig læge) og kan ikke bestilles elektronisk via vores hjemmeside.

Vores sekretær er instrueret i ovennævnte procedure samt vores instruks om medicin-fornyelse af stærkt smertestillende medicin.

KØREKORT (<https://www.retsinformation.dk/pdfPrint.aspx?id=158670>)

7.1.1 Stærk smertestillende medicin (ATC-kode N02A)

Lægen skal anbefale kørselspause, hvis patienten sættes i behandling med større doser fra starten. Kørselspause kan undlades, hvis behandlingen indledes med lav dosis, og der derefter optrappes langsomt. Det vil ofte være relevant med en *kørselspause på 2 uger*, men det må bero på en konkret vurdering.

Fast behandling med stærke smertestillende midler giver sædvanligvis ikke anledning til kørselsforbud/inddragelse af kørekortet, når følgende betingelser er opfyldt:

- at der er tale om førere af motorcykel, bil, lastbil eller bus uden betalende passagerer (inkl. anhænger), og når der benyttes depotformulerede lægemidler, og
- der ikke gives større doser end anbefalet (bilag 1), og
- lægen i øvrigt skønner, at patienten ikke er kognitivt påvirket af behandlingen
- under forudsætning af, at der i øvrigt ikke er helbredsæssige forhold, der taler imod kørekort

Patienter, der er i behandling med stærke smertestillende midler, uanset dosis, må ikke køre taxa eller bus med betalende passagerer. Gives den stærke smertestillende medicin som injektion eller suppositorium, må patienten ikke føre motorkøretøj. Behandling med stærk smertestillende medicin medfører som regel tidsbegrænsning i kørekortet på ét år ved ansøgning om erhvervelse, fornyelse eller udvidelse af kørekort

Bilag 1

Stærk smertestillende medicin (ATC-kode N02A):

Det er vurderingen, at det ikke vil være muligt at opnå en stabil døgndækkende smertebehandling med korttids-virkende opioider, også selvom disse tages som fast intervaldosis. Derfor vil Sundhedsstyrelsen sædvanligvis ikke kunne anbefale kørekort, når patienten kun får kortvirkende opioider.

Tages midlerne kun som en enkelt dosis, undtagelsesvist og i særlige situationer, anbefales det, at der ikke føres motorkøretøj i tiden efter indtagelsen, under hensyntagen til halveringstiden for det pågældende præparat og den individuelle påvirkning.

Sundhedsstyrelsen vil sædvanligvis ikke anbefale kørekort ved behandling med korttidsvirkende præparater som fx (listen er ikke udtømmende):

- Ketogan (findes ikke som depotpræparat)
- Hydromorphon (Palladon) – som instant release.
- Fentanyl - andre administrationsformer end plaster.
- Morfin (bortset fra depotmorfin fx Contalgin).
- Oxycodon (bortset fra depotpræparatet Oxycontin).

- Codein
- Pethidin.
- Nicomorphin.
- Tramadol (bortset fra depotpræparatet)

Det er Sundhedsstyrelsen vurdering, at stabil døgndækkende opioid-behandling, fx kan opnås med lægemidler, der er angivet i tabel 1.

Tabel 1.

Vejledende absolut maksimale døgndoser (mg) for stærkt virkende Analgetika (ACT-kode N02A) ved kørekort (Listen er ikke udtømmende)

Generisk navn	Absolut maksimal døgndosis (mg) for anbefaling af kørekort til
Hydromorphon depotpræp.	32
Fentanylplaster	100 mikrogram/time
Metadon	120
Morfin depotpræp.	360
Oxycodon depotpræp.	110
Tramadol depotpræp.	400
Buprenorphin resoribletter	*

7.1.2 Benzodiazepiner og benzodiazepinlignende midler

Lægen skal anbefale kørselspause ved iværksættelse af behandlingen, og ved markant øgning af dosis af igangværende behandling. Det vil generelt være fornuftigt, at anbefale en *kørselspause på 4 uger*, men længden skal altid bero på en konkret vurdering.

Lægen skal fraråde, at patienten fører motorkøretøj under fast behandling med benzodiazepiner og benzodiazepinlignende midler med lang halveringstid (> 10 timer). Fast længerevarende behandling med disse midler vil føre til inddragelse af kørekortet ved fornyelse, udvidelse eller generhvervelse af kørekortet, eller når lægen anmelder behandlingen til embedslægen/Sundhedsstyrelsen efter § 44 i autorisationsloven.

Lægen kan anbefale, at patienter, der er i fast behandling med benzodiazepiner med halveringstid på højst 10 timer, får en tidsbegrænsning i kørekortet på ét år. Ved kørekortfornyelse skal lægen udføre test for de kognitive funktioner, jf. helbredsattestens pkt. G, uanset patientens alder. Langvarig behandling med benzodiazepiner kan påvirke de kognitive funktioner i udtalt grad, og en påvirkning vil afsløres i testen. Er patientens kognitive funktioner påvirket, kan lægen ikke anbefale kørekort. Tages midlerne kun som en enkelt dosis, undtagelsesvist og eller i særlige situationer, skal lægen rådgive patienten om ikke at føre motorkøretøj i tiden efter indtagelsen, under hensyntagen til

halveringstiden for det pågældende præparat og den individuelle påvirkning. Det er derfor hensigtsmæssigt, at der ved behandling af enkeltstående angsttilstande, fx behandling af tandlægeskræk, vælges et præparat med relativ kort halveringstid.

Kørekort (alle kategorier) kan ikke anbefales ved samtidig brug af stærk smertestillende medicin i fast dosering og benzodiazepiner/benzodiazepinlignende midler, undtaget når de kortidssvirkende midler (halveringstid < 5 timer) anvendes mod søvnløshed i anbefalet dosering, og kørslen ikke finder sted i timerne efter indtagelsen.

Anvendes benzodiazepiner som led i behandlingen af epilepsi, skal lægen også anbefale kørselspause ved iværksættelse af behandling og ved markant øgning i dosis af igangværende behandling. Det vil ofte være relevant med en kørselspause på 4 uger, men længen beror på en konkret vurdering. Efter denne periode kan kørslen på lægens anbefaling genoptages, såfremt hvis den daglige dosis ikke overstiger 6 mg clonazepam eller 20 mg clobazam, og såfremt der ikke er andre forhold, der taler imod. Vilkår og tidsbegrænsning på kørekortet gives efter de sædvanlige regler for vurdering af kørekortansøgere med epilepsi, jf. Sundhedsstyrelsens vejledning om vurdering af helbreds krav til førere af motorkøretøjer¹⁰)

Bilag 2

Benzodiazepiner og benzodiazepinlignende midler:

Sundhedsstyrelsens anbefaler sædvanligvis ikke, at der føres motorkøretøj under fast behandling med benzodiazepiner og benzodiazepinlignende midler med lang halveringstid (> 10 timer).

Ved fast behandling med benzodiazepiner med halveringstid på højst 10 timer vil Sundhedsstyrelsen sædvanligvis anbefale en tidsbegrænsning i kørekortet på ét år.

Tabel 2

Benzodiazepiner og benzodiazepinlignende midler (Listen er ikke udtømmende)
Indikation, halveringstider, ekvivalente doser(mg) og maximale døgndoser(mg) ved kørekort på den registrerede indikation:

Søvnbesvær	Halveringstid (timer)	Ekvivalent dosis (mg)	Max døgndosis (mg) for anbefaling af kørekort (alle kat.)
Flunitrazepam	24	0,5	Kørekort kan ikke anbefales
Lormetazepam	10	1	1
Nitrazepam	24	5	Kørekort kan ikke anbefales
Triazolam	3	0,125	0,125
Zaleplon	1 til 2	10	10
Zopiclon	5	7,5	7,5
Angst og uro			
Alprazolam	12	0,5	Kørekort kan ikke anbefales
Bromazepam	15	3	Kørekort kan ikke anbefales
Chlordiazepoxid	72	10	Kørekort kan ikke anbefales
Clobazam	40	10	Kørekort kan ikke anbefales
Diazepam	72	5	Kørekort kan ikke anbefales
Lorazepam	12	1	Kørekort kan ikke anbefales
Oxazepam	10	15	30
Clonazepam	40	0,5	Kørekort kan ikke anbefales ved ikke registreret indikation

Håndtering af ordination og recept-fornyelse af afhængigheds-skabende medicin i Lægehuset Afd. Vest.

Medicin kan kun ordineres af læge.

Såfremt der ordineres kort-virkende opioider eller depotmorfin med høj start-dosis skal patient frarådes bilkørsel, som skal fremgå af journal.

Patienter med behov for stærk smertestillende medicin i mere end 2 uger bør overgå til depotmorfin (bilag 1)

Patienter med behov for benzodiazepin bør kun ordineres præparater med halveringstid < 10 timer (bilag 2)

Receptfornyelse af depot-morfin kan foregå telefonisk eller elektronisk såfremt det er til rette tid og patient er set og vurderet af læge inden for det sidste år.

Receptfornyelse af kort-virkende opioid skal foregå ved fysisk fremmøde i konsultation efter aftale. Behandlings-ansvarlig læge kan *undtagelsesvist* indgå aftale med patient om fornyelse pr. telefon eller elektronisk. I så fald skal det fremgå tydeligt af journalen (på stamkort eller øverst i journal-kontinuation)

Receptfornyelse af benzodiazepiner skal foregå ved fysisk fremmøde i konsultation efter aftale. Behandlings-ansvarlig læge kan *undtagelsesvist* indgå aftale med patient om fornyelse pr. telefon eller elektronisk. I såfald skal det fremgå tydeligt af journalen (på stamkort eller øverst i journal-kontinuation)

Depot-morfin:

- Tradolan retard/Tramadol (Mandolgin R, Dolol R, Gemadol R, Tramadol R, Tradolan R, Dolatramyl R)
- Contalgin (Doltard, Malfin)
- Oxycodon (Oxycontin, Oxycodonhydrochlorid, Orionox)
- Fentanylplaster (Durogesic, Matrifen, Fentanyl)
- Metadon

Benzodiazepiner, halveringstider < 10 timer:

- Triazolam (Halcion)
- Zopiclon (Imoclone, Imovane, Imozop)
- Zolpidem (Zolpidem, Stilnoct, Zonoct)

Kort-virkende morfin:

- Tramadol(Dolol, Nobligan, Tradolan, Tadol, Mandolgin)
- Morphin
- Codein

/Lægehuset Afd. Vest Ikast og Brande

