

Lyfjaskírteini - vinnuregla

Modafíníl

ATC flokkur: N06BA07 - modafíníl

Dagsetning: 1.febrúar 2020

Skilyrði fyrir greiðsluþátttöku:

Einhver eftirtalinna sjúkdóma:

- Dúraveiki og dáslekja (Narcolepsy and cataplexy) **ICD-10 G47.4**. Meðferð með metýlfenídati hefur reynst ófullnægjandi eða aukaverkanir komið fram við notkun þess.
- Primary hypersomnia (Idiopathic hypersomnia) greind með svefnrannsókn.
- MS sjúkdómur **ICD-10 G35**. Hamlandi þreyta tengd sjúkdómnum.
- Athyglisbrestur og ofvirkni - ADHD (Attention deficit hyperactivity disorder) **ICD-10 F90** Meðferð með öðrum lyfjum við ADHD hefur reynst ófullnægjandi eða er ekki valkostur vegna frábendinga og/eða aukaverkana.

Þegar sótt er um lyfjaskírteini er lyfjanotkun viðkomandi skoðuð með tilliti til notkunar á m.a. svefn-, kvíðastillandi- og sterkum verkjalyfjum.

Þegar lyfjanotkun er umfram ráðlagða dagsskammta eða verið er að nota mörg svefn-, kvíðastillandi og verkjalyf þarf rök fyrir þeirri notkun. Í ofangreindum tilfellum getur lyfjagæðingur Sí óskað eftir mati geðlæknis með sérþekkingu á ADHD.

Fyrsta umsókn skal gerð af sérfræðingi með sérþekkingu á ofangreindum ábendingum.

Gildistími:

ADHD: 2 ár

Primary hypersomnia: 3 ár

Narcolepsy og MS sjúkdómur: 5 ár