

# NYTT OM LEGEMIDLER

## Spar pasient og samfunn for store summer – begrenns reservasjon mot generisk bytte i apotek!

Generisk bytte i apotek ble innført i 2001. Ordningen innebærer at apoteket skal tilby kunden den billigste medisinen når det finnes flere likeverdige alternativer. Legen kan reservere mot bytte dersom det er gode medisinske grunner hos **den enkelte pasienten** som taler mot bytte. Pasienten kan også avslå tilbud om bytte på apoteket. I det første tilfelle dekker HELFO merutgiften, i det siste må pasienten betale prisforskjellen.

### To eksempler:

Legen skriver «blå resept» på 100 tabletter Zyrtec 10 mg **uten å reservere** mot bytte:

Apoteket tilbyr kunden en pakke med 100 tabletter cetirizin 10 mg fra en annen produsent til trinnpris (kr 71,50). Pasienten betaler en egenandel på 39 % av beløpet (kr 27,90), mens HELFO dekker resten (43,60). Dersom pasienten har frikort dekker HELFO hele beløpet.

Legen skriver «blå resept» på 100 tabletter Zyrtec 10 mg og **reserverer** mot bytte:

Apoteket tilbyr kunden 100 tabletter Zyrtec 10 mg og kan kreve maksimalpris (kr 450,50). Pasienten betaler en egenandel på 39 % av beløpet (kr 175,70), mens HELFO dekker resten (kr 274,80). Dersom pasienten har frikort dekker HELFO hele beløpet.

Norske leger sier nei til bytte av Zyrtec i 11 % av tilfellene. Dette gir en årlig merkostnad på 17 millioner kroner (1). Også enkelte andre legemidler som Lipitor, Atacand, Nexium og Cipraleks har særlig stor andel legereservasjon. Det er vanskelig å forstå hvorfor disse legemidlene skal ha høyere reservasjonsandel enn andre legemidler. Merutgiften ved å si nei til bytte varierer mellom ulike legemidler, men de totale kostnadene er betydelige. Nylig publiserte Apotekforeningen en rapport som viser at legereservasjoner medfører en årlig merutgift for det offentlige på 199 millioner (1). Tilsvarende er pasienten villige til å betale 86 millioner for å unngå bytte til billigste produkt med samme virkestoff.

I gjennomsnitt reserverer norske leger mot bytte i rundt 8 % av forskrivningene på blå resept. Vi kjenner ikke alle årsakene, men én begrunnelse kan være at pasienten på grunn av alder eller svekket helse kan miste oversikten når de må forholde seg til pakninger og tabletter som stadig skifter navn og utseende.

### Råd til leger:

- Informer pasientene om at generisk bytte er trygt.
- Begrens reservasjon til velbegrunnede tilfeller.
- Velg generisk forskrivning i ditt EPJ-system.
- Kontroller at reseptformidleren bare inneholder legemidler pasienten skal bruke.
- Sørg for fullstendig informasjon om hvert legemiddel i reseptformidleren og på pasientens medisinliste (LIB) - virkestoff, legemiddelform, styrke, dosering og bruksområde.

### Referanse:

1. Apotekforeningen, apotek.no 30.05.2016: [www.apotek.no/Default.aspx?ID=6918&PID=24093&M=NewsV2&Action=1&NewsId=1588](http://www.apotek.no/Default.aspx?ID=6918&PID=24093&M=NewsV2&Action=1&NewsId=1588) (2016-06-20)



## God sommer!

### Risiko for «vandring» av p-staven Nexplanon

Nexplanon er en røntgentett p-stav med etonogestrel som skal sitte under huden i overarmen. I sjeldne tilfeller har p-staver med etonogestrel flyttet seg til karstrukturer (inkludert lungepulsåren) og brystveggen.

- P-staver som ikke kan palperes på overarmen skal lokaliseres og fjernes.
- Hvis det ikke lykkes å lokalisere p-staven, bør legen vurdere røntgenbilde av brystregionen.
- Kirurgiske og endovaskulære prosedyrer kan være nødvendig for å fjerne en p-stav som blir funnet i brystet.

Bare helsepersonell som har gjennomført nødvendig opplæring bør sette inn og fjerne Nexplanon. Preparatomtalen beskriver korrekt innsetting av p-staven.

