

NYTT OM LEGEMIDLER

Prevensjon til jenter i alderen 16-19 år: P-stav og spiraler inkluderes i bidragsordningen

Stortinget har vedtatt å inkludere p-stav, hormonspiraler og kobberspiraler i ordningen som subsidierer prevensjon til ungdom. Jentene kan hente ut p-piller for et halvt år av gangen og for ett år av gangen ved lengre utenlandsopphold.

Bidragsbeløpet :

Fra 1. januar 2015 er bidragsbeløpet 108 kroner for 3 måneder og 432 kroner for ett år. For p-stav og spiral er bidraget inntil 432 kroner/år x antall år middelet virker. Bidraget gis likevel bare fram til fylte 20 år.

Tabellen under viser hvor mye jenta må betale selv, avhengig av alder. Den tar utgangspunkt i maksimalpriser 1. januar 2015:

Alder	Nexplanon	Mirena	Jaydess	Kobberspiral
16	Gratis	Gratis	Gratis	Gratis
17	Gratis	Gratis	Gratis	Gratis
18	277 kr	306 kr	206 kr	Gratis
19	709 kr	738 kr	638 kr	638 kr

Helsesøstre og jordmødre kan foreløpig ikke skrive resept på p-stav eller hormonspiraler. Det er ventet at Helse- og omsorgsdepartementet åpner for dette i løpet av 2015.

Dårlig kvalitet på muntlig legemiddelreklame

Viktig sikkerhetsinformasjon utelates ofte i muntlig legemiddelreklame. Det er legemiddelverkets konklusjon etter flere års inspeksjoner.

I årene 2007-2013 var Legemiddelverket til stede på 79 møter, de fleste på allmennlegekontorer. Bare i 23 % tilfeller var informasjonen tilfredsstillende (1). Vanlige mangler i industriens presentasjoner var ubalansert informasjon om nytte og risiko og mangelfull informasjon om refusjon .

Resultatet av inspeksjoner:

År	Antall inspeksjoner	Presentasjoner med feil og mangler	Type feil og mangler*
2007-2013	79	61	Ubalansert informasjon om nytte-risiko: 41 Mangelfull informasjon om refusjon: 23 Markedsføring utenom godkjent indikasjon: 8

*I noen tilfeller var det flere typer feil i samme presentasjon.

Ubalansert markedsføring kan bidra til svekket pasientsikkerhet. For at pasientene skal få god behandling er det viktig at legen vurderer nytte-risikoforholdet korrekt.

Hensikten med reklametilsyn er å kontrollere at informasjonen som gis er balansert. Indikasjon, advarsler og forsiktighetsregler, kontraindikasjoner, bivirkninger og refusjonsregler skal omtales på en slik måte at legene får et riktig bilde av nytte og risiko ved legemidlet. Legemiddelfirmaer som bryter regelverket kan få forbud mot reklame i kortere eller lengre tid.

Legemiddelverket vil bruke mer ressurser til overvåking av reklamen, men ansvaret ligger til syvende og sist hos det enkelte legemiddelfirma og bransjen som helhet. Vi vil også publisere tilsynsrapportene på legemiddelverket.no

Referanse:

1. Madsen S, Jerkø B. Sviktende kvalitet på muntlig legemiddelreklame. Tidsskrift for Den norske Legeforening 2015; 135: 110-1.



Grønt lys for to nye slankemidler

Det europeiske legemiddelkontoret (EMA) har anbefalt at Kommisjonen godkjenner to nye legemidler for behandling av voksne med overvekt (BMI \geq 30 eller BMI \geq 27 med andre risikofaktorer). Midlene skal alltid brukes i tillegg til diett og fysisk aktivitet.

Mysimba inneholder **naltrekson** og **bupropion**. Naltrekson er en opioid reseptor antagonist som fra før er godkjent som støttebehandling ved alkohol-avhengighet (Naltrexone POA Pharma). Bupropion er en noradrenalin- og dopamin reopptakshemmer som fra før er godkjent for røykeavvenning (Zyban) og ved depresjon (Wellbutrin). Vektnedgangen skyldes trolig at virkestoffene påvirker områder i hjernen som regulerer appetitt og belønningssystemer.

Saxenda inneholder **liraglutid** og er en GLP-1 reseptor agonist. Liraglutid er fra før godkjent for behandling av diabetes type 2 (Victoza). Vektnedgangen skyldes trolig at liraglutid gir økt metthetsfølelse og redusert sultfølelse.

Både bupropion og liraglutid har en rekke kjente og alvorlige bivirkninger. Den begrensede effekten på vekt (i forhold til diett og fysisk aktivitet alene) må alltid veies mot risikoen for kjente og nye bivirkninger. Blant annet er langtidseffekten av liraglutid på hjerte- og karsykdommer ikke avklart.

Legemiddelverket vil publisere legemiddelanmeldelser når legemidlene markedsføres i Norge