

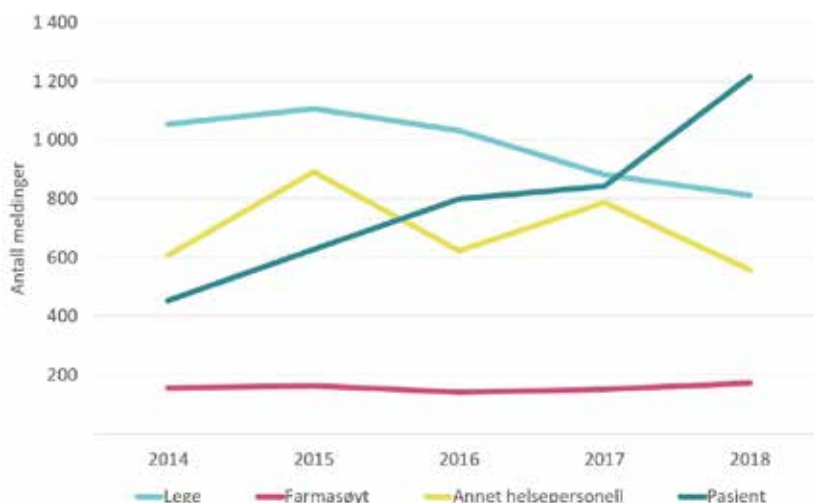
NYTT OM LEGEMIDLER

Bivirkningsrapport for 2018

I 2018 mottok Legemiddelverket 5623 bivirkningsmeldinger fra helsepersonell, pasienter og legemiddelprodusenter. 31% av bivirkningsmeldingene ble klassifisert som alvorlige.

Færre meldinger fra leger

Antallet bivirkningsmeldinger mottatt direkte fra leger (ikke via legemiddelfirmaene) gikk ned sammenlignet med årene før, se figur under. Av de 1835 bivirkningsmeldingene vi mottok fra leger i 2018, ble bare 812 meldt direkte, mens 1023 tilfeller ble meldt via legemiddelindustrien. Leger bør melde bivirkninger direkte til Legemiddelverket. Disse meldingene inneholder ofte mer komplett informasjon, og Legemiddelverket og bivirkningssentrene kan kontakte melder for utfyllende opplysninger.

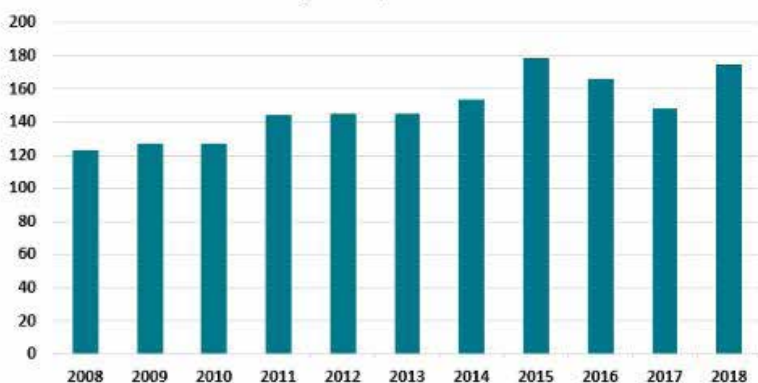


Meldinger om dødsfall

Legemiddelverket mottok 175 meldinger om dødsfall i 2018. Andelen dødsfall er litt over 3 %. Som tidligere var det legemidler som virker på blod og bloddannende organer (ATC-gruppe B) som mistenkes å ha bidratt til flest dødsfall. I 2018 var 32 % av meldte dødsfall i denne legemiddelgruppen (mot 43 % i 2017). De fleste av disse dødsfallene er knyttet til behandling med blodfortynnende legemidler (warfarin, dabigatran, rivaroksaban, apiksaban og edoksaban). Kreftlegemidler og legemidler som påvirker immunsystemet (ATC-gruppe L) mistenkes som årsak til 27 % av dødsfallene. Legemidler som virker på nervesystemet (ATC-gruppe N) mistenkes å være forbundet med 25 % av dødsfallene.

Antitrombotiske og antikoagulerende legemidler (ATC-gruppe B)	32 % av meldte dødsfall
Kreftlegemidler og midler som virker på immunsystemet (ATC-gruppe L)	27 % av meldte dødsfall
Legemidler som virker på nervesystemet (ATC-gruppe N)	25 % av meldte dødsfall

Meldinger om dødsfall 2008-2018



Legemiddelgjennomgang forebygger bivirkninger

Legemiddelgjennomgang (LMG) er en systematisk vurdering av pasientens legemiddelbruk for å sikre god behandling og forebygge pasientskader.

Før en LMG må legen sammen med pasienten gjøre en legemiddel-samstemming (LMS) for å få oversikt over de legemidlene pasienten faktisk bruker. Kjernejournal, som inneholder komplett legemiddelhistorikk med utleveringer fra norske apotek og aktive e-resepter, er godt egnet som kilde ved LMS.

Listen med oversikt over legemidler kalles Legemidler i bruk (LIB). Sørg for at pasienten får utskrift av LIB (medisinlisten). Forklar hvorfor og hvordan hvert legemiddel skal brukes.

Det er innført takst i Normaltariffen (2ld) for arbeidet. Taksten kan benyttes inntil tre ganger per kalenderår per pasient.

For å gjøre legemiddelgjennomgang enklere, har Legemiddelverket laget en kort sjekkliste i tosidig A4-format.

Last ned sjekklisten på:
legemiddelverket.no/sjekkliste