

Oslo, 5.februar -2015

Informasjonsbrev til leger

Langtidsvirkende prevensjon inkludert i bidragsordning for prevensjon til unge kvinner

De langtidsvirkende prevensjonsmetodene p-stav og spiral er nå inkludert i bidragsordningen til prevensjonsmidler for unge kvinner mellom 16-20 år. I tillegg er det åpent for utlevering av inntil halvt års forbruk av p-piller av gangen. Endringene er vedtatt av Stortinget og trådte i kraft fra 1. januar 2015.

Nye bidragssatser for p-produkter

Det årlige bidragsbeløpet for p-produkter for kvinner fra 01.01.2015, blir 108 kroner for 3 måneder, 216 kroner for 6 måneder eller 432 kroner for ett år. Ordningen gjelder fra måneden etter at man fyller 16 år til og med måneden før man fyller 20 år.

Bidragssatser langtidsvirkende prevensjon, p-stav og spiral

Tabellen under viser hvor mye kvinnen skal betale selv, avhengig av produkt og alder.

Kvinnens alder	Nexplanon	Mirena	Jaydess	kobberspiral
16	Gratis	Gratis	Gratis	Gratis
17	Gratis	Gratis	Gratis	Gratis
18	277kr	306 kr	206 kr	Gratis
19	709 kr	738 kr	638 kr	368 kr

Tallene tar utgangspunkt i maksimalpriser per 01.01.2015 der Nexplanon (p-stav, 3 års varighet) koster kr 1141,10, Mirena (ordinær hormonspiral, 5 års varighet) kr 1169,60, Jaydess (en mindre type hormonspiral, 3 års varighet) kr 1070,00 og kobberspiralen (5 års varighet) koster maksimalt kr 800,00.

Refusjonen regnes ut på apoteket, med utgangspunkt i kvinnens fødselsdato, og gjelder fra den datoen man henter ut prevensjonsmiddelet.

Med vennlig hilsen

Ellen Margrethe Carlsen
Avdelingsdirektør, Helsedirektoratet.

Vedlagt; Mer informasjon om langtidsvirkende prevensjon.

Mer informasjon

Selvbestemt prevensjon

Selvbestemt prevensjon er et hovedprinsipp i prevensjonsveiledningen for kvinner. Det er viktig at kvinner får en bred meny å velge i, slik at de kan benytte den metoden som til enhver tid passer best for den enkelte.

Man er kjent med at de ulike prevensjonsmetoder gir ulik sikkerhet i forhold til beskyttelse mot graviditet. Det er viktig at helsepersonell gir god informasjon om de langtidsvirkende, reversible prevensjonsmetodene (LARC) – spiral, hormonspiral og implantat da disse metodene har høyest grad av sikkerhet.

Langtidsvirkende reversible prevensjonsmetoder

Internasjonale kunnskapsoppsummeringer anbefaler spesielt økt anvendelse av LARC metodene, p-stav, hormonspiral og kobberspiral. National institute for health and clinical excellence og Royal college of gynecologists and obstetricians har oppsummert de viktigste anbefalingene fra WHO når det gjelder LARC metodene:

- Kobberspiral og hormonspiral og p-stav (implantat) er enkle og gode prevensjonsalternativ, som kan benyttes av mange kvinner - uavhengig av deres alder og om de har født. Hormonspiral ser også ut til å ha andre helsefordeler, blant annet ved å bidra til redusert risiko for svangerskap utenfor livmoren. Kobberspiral er særlig nyttig for kvinner som av medisinske eller andre grunner ikke kan, eller ikke ønsker, å bruke hormonell prevensjon
- Kvinner bør i langt større grad enn i dag få informasjon og valgmuligheter med hensikt til prevensjon som inkluderer de langtidsvirkende reversible prevensjonsmetodene da disse ikke har brukerfeil og har høyere grad av sikkerhet mot graviditet enn de fleste andre metodene
- Helsepersonell bør gi kvinner god informasjon om LARC metodene. Mangel på kunnskap om hvem som kan bruke disse metodene gjør at helsepersonell i dag bare anbefaler dem til enkelte kvinnegrupper. Dersom du ikke selv har kompetanse i innsetting av spiral eller implantat, er det viktig å vise kvinnen videre til helsepersonell som kan gjøre dette

Hvem kan bruke langtidsvirkende prevensjon

- kvinner uavhengig om de har født eller ikke
- kvinner som ammer
- kvinner som har tatt abort – umiddelbart etter
- kvinner med KMI (kroppsmasseindeks) mer enn 30
- kvinner med diabetes
- kvinner med migrene
- kvinner med kontraindikasjon på østrogen
- kvinner med hiv

Sikkerhet mot graviditet

Tallene viser Pearl Index som tilsvarer antallet kvinner som blir gravide, til tross for bruk av prevensjonsmetoden (metode og brukerfeil gir ulik sikkerhet)

Hormonspiral	0 - 0,2
P-stav	0 - 0,4
Sterilisering	0 - 0,5
P-sprøyte	0 - 1,0
Kobberspiral	0,3 - 1,0
P-piller	0,2 - 3,0
P-ring	0,3 - 2,0
P-plaster	0,4 - 3,0
Kondom	2,0 - 15,0
Femidom	2,0 - 17,0
Sæddrepende midler	4,0 - 25,0
Naturlig familieplanlegging (ingen barriere)	2,0 - 25,0

Ytterligere informasjon finnes her:

Informasjon til kvinner: På Helsenorge.no er det pasientrettet informasjon om prevensjon.
<https://helsenorge.no/sex-og-samliv/prevensjon>

Prevensjonsguide: Legemiddelverket har samlet alle typer hormonelle prevensjonsmidler med produktfakta i en felles guide. Legemiddelverkets nettsider om hormonell prevensjon gir løpende omtaler av nye hormonelle prevensjonsmidler, oppdatert oversikt over prevensjon som kan rekvireres av helsesøster og jordmor og den har aktuelle artikler om ny forskning bl.a. om alvorlige bivirkninger ved bruk av hormonell prevensjon.

Prevensjonsguide: http://www.legemiddelverket.no/Bruk_og_raad/p-piller/prevensjonsguide-hormonell/Sider/default.aspx

Fagressurser:

- Metodebok med beskrivelse av prosedyrer for LARC:
<http://www.sexogsamfunn.no/For-fagfolk/Metodebok/>
- Vedlegg til metodeboka: <http://www.sexogsamfunn.no/For-fagfolk/Metodebok/Journalvedlegg/> og <http://www.sexogsamfunn.no/For-fagfolk/Metodebok/Pasientinfo-prevensjon/>
- National Institute for Health and Clinical Excellence (2007): Long-acting reversible contraception. Clinical guideline 30: <http://www.nice.org.uk/CG030>
- WHO (2012): Strategies to increase use of long-acting and permanent contraception: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75161/1/WHO_RHR_HRP_12.20_eng.pdf