



Eva Andersén Karlsson, docent, överläkare, verksamhetsområde medicin, Södersjukhuset, Stockholm, ordförande i Södra läkemedelskommittén inom Stockholms läns landsting, ledamot i Läkemedelssakkunniga i Stockholms läns landsting (eva.andersen-karlsson@sos.sll.se)



Per Hedman, med dr, överläkare, Venhälsan, Södersjukhuset, informationsläkare i Södra läkemedelskommittén inom Stockholms läns landsting

Läkemedelsreklam till allmänheten ger negativa effekter i patient–läkarförhållandet

II Direktreklam för receptbelagda läkemedel är tillåten i USA men inte i Kanada eller inom EU. I Europa är detta reglerat i EU-direktiv (direktiv 2001/83/EC artikel 86-100). EU-kommissionen föreslog nyligen att direktreklam för receptbelagda läkemedel skulle bli tillåten i begränsad omfattning för de kroniska sjukdomarna aids, diabetes och astma [1]. Förslaget avvisades av EUs hälsoministrar i juni 2003.

Den snabba ökningen av direktreklam till allmänheten i USA har debatterats under senare år [2]. Nästan 2,5 miljarder dollar investerades i USA under 2000 i sådan reklam, en trefaldig ökning sedan 1996. Tidigare studier har visat att direktreklam till allmänheten påverkar förhållandet mellan patient och läkare samt genererar önskemål och krav på förskrivaren. En nyligen gjord undersökning i USA fann att 30 procent av vuxna hade efterfrågat ett annonserat läkemedel av sin läkare och att 44 procent därefter fick det efterfrågade läkemedlet förskrivet [3].

Många läkare har negativ uppfattning om direktreklam

I syfte att kartlägga och belysa läkares och allmänhetens uppfattning om hur läkemedelsreklam påverkar patient–läkarförhållandet tillskrevs 523 läkare i Colorado (svarsfrekvens 58,3 procent) samt 261 läkare i övriga USA (svarsfrekvens 29,5 procent) [4]. Dessutom telefonintervjuades 500 personer ur allmänheten. Det stora flertalet läkare ansåg att direktreklam är negativt. Det ger inte tillräcklig information om kostnader (98,7 procent), alternativ behandling (94,9 procent) eller biverkningar (54,8 procent). De flesta ansåg också att direktreklam påverkar patient–läkarmötet och förlänger konsultatio-

Nej, t ex TV-reklam för receptbelagda läkemedel ger ingen positiv skjuts åt patient–läkarmötet.

ILLUSTRATION: HELENA LUNDING

nen genom att patienten uttrycker önskemål om specifika läkemedel (80,7 procent) och genom att läkaren bemöter och diskuterar patientens förväntningar på läkemedelsförskrivning (67,0 procent). Endast 29 procent av allmänheten tyckte att direktreklam är något positivt i hälso- och sjukvården, och 28,6 procent ansåg att reklamen gjorde dem bättre informerade om medicinska problem. Ett fåtal ansåg att direktreklam motiverade dem att söka vård (10,5 procent) eller medförde önskemål om att specifika läkemedel skulle förskrivas av deras läkare (13,3 procent).

Författarnas slutsats är att de flesta läkare anser att direktreklam om receptbelagda läkemedel till allmänheten är negativ och att den har flera effekter på patient–läkarmötet. Även bland allmänheten finns liknande uppfattning, och bara några få ändrar sin förväntan på läkaren. Direktreklam kanske bara påverkar några få patienter enligt undersökningen, men det tycks menligt påverka patient–läkarmötet och kan innebära en pedagogisk utmaning för läkaren.

Situationen i USA har beskrivits tidigare [5, 6]. I annonser för receptbelagda läkemedel finns nästan ingenting av all den

Sammanfattat

I en studie har läkare och allmänhet i USA har tillfrågats i brev- respektive telefonenkät om hur de tror att reklam för receptbelagda läkemedel riktad direkt till allmänheten påverkar patient–läkarförhållandet.

Direktreklam tycks påverka patient–läkarmötet negativt. Tidigare studier har också visat att direktreklam gör att patienter har större förväntningar och krav på förskrivarna och att läkemedelsanvändningen kan påverkas och öka av irrelevanta faktorer.

kunskap företag har om sina produkter – det är marknadsavdelningarna som har stått för innehållet. Dessa annonser tillgodoser inte patienternas behov av kunskap, det handlar framför allt om manipulation. Reklam för receptbelagda läkemedel direkt till allmänheten ökar förväntningarna och kraven på forskrivarna, och läkemedelsanvändningen riskerar att påverkas och öka av irrelevanta faktorer.

Offentliga instanser kan ge balanserad information

En mycket vanlig fråga till sjukvårdsupplysningen i Sverige rör läkemedel. Det bästa är om patienten får en balanserad, allsidig och lättillgänglig information för att kunna ta en aktiv roll i beslut om behandling. Lättillgänglig information som baseras på kvalitetssäkrad värdering av läkemedel har utvecklats under senare år. Här kan flera offentliga instanser få ökad betydelse, t ex Läkemedelsverket, Läkemedelsförmånsnämnden, läkemedelskommittéerna, Infomedica samt Vårdguiden. Samtliga har information för allmänheten på Internet. Mycket uppskattad är informationen om sjukdomar och läkemedel.

Läkemedelsverket har en webbplats för läkemedelsinformation till allmänheten och har dessutom nyligen, tillsammans med Svenska Läkaresällskapet, givit ut boken »Läkemedelsguiden« med information om läkemedel och sjukdomar. Den intresserade patienten kan dessutom finna ett stort antal länkar för ytterligare information på Infomedicas webbplats.

Allmänheten är också intresserad av att få information om läkemedelskommittéernas rekommendationer om läkemedel. Läkemedelskommittéerna ska idag enligt lag »verka för att producentobunden läkemedelsinformation organiseras så att högsta kvalitet uppnås och att anordna lokal utbildning för sjukvårdspersonal inom såväl offentlig som privat driven slutet och öppen vård«. Läkemedelskommittéerna informerar sedan några år även patienter och allmänhet om rationell användning av läkemedel och om kloka läkemedelsval. Exempelvis ges en patientversion av rekommenderade läkemedel ut i Stockholms län. Allmänheten har stort kunskapsbehov av kritiskt värderad oberoende utbildning, och patientföreningarna vänder sig aktivt till läkemedelskommittéerna för samverkan i utbildning.

Kommittéerna har god tillgång till vetenskaplig kompetens även om resurserna är ansträngda. Vad som behöver utvecklas är specifik pedagogisk kompetens för information enligt en nyligen utgiven rapport från Socialstyrelsen (SoS 2004-102-1).

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referenser

1. Watson R. EU health ministers reject proposal for limited direct to consumer advertising. *BMJ* 2003;326:1284-5.
2. Rosenthal MB, Berndt ER, Donohue JM, Frank RG, Epstein AM. Promotion of prescription drugs to consumers. *N Engl J Med* 2002;346:498-505.
3. Brodie M. Understanding the effects of direct-to-consumer prescription drug advertising. Menlo Park Calif: Henry J Kaiser Family Foundation; 2001 Nov 28. http://www.kff.org/rxdrugs/upload/13706_1.pdf
4. Robinson AR, Hohmann KB, Rifkin JI, Topp D, Gilroy CM, Pickard JA, et al. Direct-to-consumer pharmaceutical advertising physical and public opinion and potential effects on the physician-patient relationship. *Arch Intern Med* 2004;164:427-32.
5. Findlay SD. Direct-to-consumer promotion of prescription drugs. *Pharmacoeconomics* 2001;19:109-19.
6. Hansson J. Läkemedel och allmänheten – ett exempel på asymmetrisk information. *Läkartidningen* 2001;98:5922.

ANNONS