



PRESSEMEDDELELSE

13.12.2010.

Reglerne om tilskud til antidepressiv medicin skal revideres

Dansk Psykiatrisk Selskab frygter, at revisionen vil betyde, at patienterne fremover kun kan få tilskud til et meget begrænset udvalg af medicin. Og ikke som nu til den medicin, der efter lægens vurdering er den bedste for den enkelte. Derfor har DPS taget kontakt til Lægemiddelstyrelsen.

Lægemiddelstyrelsen forbereder en revision af reglerne om tilskud til antidepressiv medicin. Resultatet af revisionen kendes endnu ikke. Men da reglerne om tilskud til blodtrykssænkende medicin for nylig blev revideret, blev tilskuddet til en lang række præparater fjernet.

Det får nu Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS) til at råbe vagt i gevær.

DPS frygter nemlig, at styrelsen vil vælge den samme model, når man skal revidere *reglerne om tilskuddet til antidepressiv medicin*. Sker det, vil det betyde, at patienterne fremover kun kan få tilskud til et meget begrænset udvalg af medicin. Og ikke som nu til den medicin, der efter lægens vurdering er det bedste for den pågældende patient.

Kommer der en sådan stramning, vil det få konsekvenser for alle de mange danskere, der lider af en depression – både den gruppe, der er i behandling, og dem, der fremover rammes af sygdommen.

”Vi kan ikke afvise, at en begrænsning kan give en umiddelbar reduktion i medicinudgifterne. Men vi frygter, at udgifterne til øget sygefravær og flere indlæggelser og pensioner langt vil overstige denne besparelse. Derfor er vi meget urolige over en eventuel stramning af reglerne,” forklarer DPS’ formand, klinikchef, dr.med., Anders Fink-Jensen, Psykiatrisk Center København.

Flere uheldige konsekvenser

Når Dansk Psykiatrisk Selskab er bekymret ved udsigten til en stramning af reglerne, skyldes det, at man er overbevist om, at det vil få en række utilsigtede og meget uheldige konsekvenser i form af:

- en forsinket – og dermed dårligere – behandling hos de praktiserende læger/speciallæger i psykiatri
- øget pres på de psykiatriske sygehuse og – i yderste konsekvens
- flere selvmord blandt patienter med depression

DPS har derfor skrevet til Lægemiddelstyrelsen og appelleret til, at man nøje overvejer de konsekvenser, som en stramning af tilskudsreglerne kan medføre. **Brevet kan ses på www.dpsnet.dk/nyheder**

Den rette behandling

De forskellige former for antidepressiv medicin har stort set samme effekt. Rent prismæssigt er der derimod store forskelle. Derfor vil mange sikkert mene, at det er helt i orden, hvis der fremover kun gives tilskud til de billigste præparater. Det gælder jo om at få mest muligt for pengene.

Men helt så enkelt er det ikke. For selv om effekten er den samme, er den billigste medicin ikke altid det bedste valg, forklarer DPS’ formand:

Dansk Psykiatrisk Selskab
www.dpsnet.dk

Psykiatrisk Center København, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø
Tlf. 3545 6212

Formand: Anders Fink-Jensen, e-mail: a.fink-jensen@dadlnet.dk -
Sekretær Susie Brøndum: Susie.Broendum@regionh.dk



”At finde den rette medicin til en patient, der lider af depression, er en vanskelig proces. Og det tager tid. Du kan ikke på forhånd vide, hvordan patienten vil reagere på et præparat. Eller om der er bivirkninger. Ofte er du nødt til at afprøve flere forskellige præparater eller en kombination. Derfor er det vigtigt, at du som læge ”frit kan vælge” mellem de forskellige præparater på markedet – uden at skulle skele til prisen – indtil du finder frem til præcis den behandling, der er bedst for den pågældende patient,” fastslår Anders Fink-Jensen.

Det billigste valg kan blive dyrt

DPS frygter, at mere restriktive tilskudsregler vil forsinke behandlingen af tusindvis af patienter landet over. Fordi de betyder, at patienten i en ’afprøvningsfase’ skal betale mere for visse typer medicin – eller at lægen undervejs skal bruge tid på at søge om ekstra tilskud til visse præparater.

En sådan forsinkelse kan blive fatal. For det er vigtigt, at behandlingen kommer i gang, før sygdommen forværres eller bider sig fast. Derudover vil en eventuel stramning ramme de mange patienter, der er i behandling med et antidepressivt præparat, hvor tilskuddet nu fjernes.

Yderligere oplysninger

- **DPS’ formand:** Klinikchef, dr.med., Anders Fink-Jensen, Afdeling O, Psykiatrisk Center København. Tlf.: 35 45 62 10. Mobil: 22 75 58 43. E-mail: a.fink-jensen@dadlnet.dk.
- **Suppleant i DPS’ bestyrelse:** Læge Søren Dinesen Østergaard, Enheden for Psykiatrisk Forskning, Aalborg Psykiatriske Sygehus. Aarhus Universitetshospital. Tlf: 25 57 90 50. E-mail: sdo@rn.dk

Depression – nøgletal

Det anslås, at livstidsrisikoen for depression er 17-18 pct., varigheden af sygdommen er generelt mellem 3 og 12 mdr., og 10-30 pct. af patienterne risikerer at udvikle en kronisk depression (1). WHO skønner, at depression i 2020 vil være den næststørste kilde til menneskelig lidelse på verdensplan (2).

1. Referenceprogram for unipolar depression hos voksne. Sundhedsstyrelsen 2007.
2. Murray CJL, Lopez AD. The Global Burden of Disease. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1996.