

Til lægen

## Ændring af medicintilskud til glucosamin og visse lægemidler mod depression og angst

30. september 2011

### Glucosamin

Den **28. november 2011** bortfalder tilskuddet til glucosamin.

Sagsnummer:

LMST2011012330

LMST2011023887

Vor ref: Karen Kolenda

### Lægemidler mod depression og angst

Den **5. marts 2012** ændres tilskuddet til en række lægemidler mod depression og angst til generelt **klausuleret** tilskud.

Det gælder følgende lægemidler i faste lægemiddelformer:

SSRI:	<i>escitalopram, fluvoxamin</i>
Tricykliske antidepressiva:	<i>imipramin</i>
MAO-hæmmere:	<i>isocarboxazid</i>
Andre antidepressiva:	<i>agomelatin, duloxetin<sup>1</sup>, reboxetin</i>
Psykoletika:	<i>bupiron, quetiapin</i>
Antiepileptika:	<i>pregabalin<sup>2</sup></i>

Fra den 5. marts 2012 kan patienten kun få tilskud til disse lægemidler,

- hvis patienten ikke kan behandles med eller ikke tolererer behandling med et billigere behandlingsalternativ, eller
- i de helt særlige tilfælde, hvor et skifte for velbehandlede patienter til et billigere behandlingsalternativ efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.

Hvis patienten opfylder klausulen, skal du skrive ”tilskud” på recepten.

<sup>1</sup> Den nuværende klausul ændres.

<sup>2</sup> Den nuværende klausul ændres. Den nye klausul omfatter også epilepsi.



Den **5. marts 2012** bortfalder tilskuddet til *acepromazin* og enkelte *parenterale former* af andre lægemidler. For *nogle flydende orale lægemiddelformer* klausuleres tilskuddet desuden til patienter, der ikke kan indtage lægemidlet i fast form.

Vi vedlægger en oversigt over samtlige berørte lægemidler med deres tilskudsstatus per 5. marts 2012 og klausulerne for de enkelte lægemidler.

## Lægens rolle – hvad skal du gøre

### *Glucosamin*

Hvis din patient er i behandling med lægeordineret glucosamin, bør du overveje, om behandlingen skal seponeres.

Vi vedlægger information fra Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF), hvoraf det bl.a. fremgår, at paracetamol (ikke NSAID) kan forsøges som smertebehandling.

Gigtforeningen anbefaler motion og vægttab for at reducere smerter ved slidgigt.

### *Depression og angst*

Hvis din patient skal have tilskud til sin medicin mod depression og angst efter 5. marts 2012, er det vigtigt, at du i de kommende måneder, fx **ved receptfornyelse**, sammen med patienten tager stilling til den fremtidige behandling.

Hvis din patient er i behandling med et af de lægemidler, der ændrer tilskudsstatus, skal patienten som udgangspunkt omstilles til et af de billigere alternativer, der fortsat har generelt tilskud. Dog ikke hvis dette allerede har været afprøvet, jævnfør de enkelte klausuler.

Det er rationelt, at patienter, der kan omstilles til anden billigere og rekommanderet behandling, omstilles så hurtigt som muligt.

Vi vedlægger en vejledning om præparatskift fra Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF).

Hvis din patient opfylder betingelserne for at få tilskud til et af de lægemidler, der ændrer tilskudsstatus, skal du skrive "tilskud" på recepten. Så kan patienten fortsætte behandlingen med tilskud. Der skulle derfor ikke være behov for at søge om enkelttilskud ved behandling af depression og angst. Du skal som hidtil søge om enkelttilskud til pregabalin og duloxetin til behandling af neuropatiske smerter.



Hvis du ordinerer elektronisk via receptserveren, er det desværre ikke teknisk muligt at angive "tilskud" på recepten, før ændringerne træder i kraft den 5. marts 2012.

### Hvordan identificerer du berørte patienter?

På IRFs hjemmeside ligger en vejledning til, hvordan du i den Personlige Elektroniske Medicinprofil (PEM'en) nemt kan finde de af dine patienter, der bliver berørt af ændringerne.

Vi beder dig være særligt opmærksom på patienter, som får dosispakket deres medicin, idet der pakkes efter løbende ordinationer, som er gyldige i op til to år. Disse patienter kommer ofte ikke selv på apoteket og vil derfor ikke få oplysning om tilskudsændringerne.

Vær også opmærksom på patienter med skizofreni og bipolar lidelse i behandling med **depottabletter med quetiapin** (fx Seroquel Prolong). For at disse patienter kan bevare tilskuddet til depottabletter med quetiapin mod skizofreni og bipolar lidelse efter 5. marts 2012, skal du skrive "tilskud" på recepten.

### Hvad gør apoteket?

For at sikre en smidig overgang for de berørte patienter har vi bedt apotekerne om at opfordre patienterne til, inden henholdsvis den 28. november 2011 og den 5. marts 2012 – fx ved næste receptfornyelse – at tale med lægen om den fremtidige behandling.

Til støtte for apotekets information har vi udarbejdet to informationsark, som apoteket kan udlevere til patienterne ("Vigtig information om medicintilskud – Bruger du glucosamin" og "Vigtig information om medicintilskud – Bruger du lægemidler mod depression og angst"). Vi vedlægger arkene, så du kan se den information, patienterne får på apoteket.

### Baggrund for ændringerne

Tilskuddet til **glucosamin** bortfalder, fordi der foreligger meget varierende resultater i de kliniske undersøgelser. Der er derfor ikke sikkert belæg for, at glucosamin har en effekt, der er forskellig fra placebo.

Der er ca. 140.000 patienter, der får ordineret glucosamin på recept, og i 2010 blev der givet ca. 60 mio. kr. i tilskud.



De lægemidler mod **depression og angst**, der nu får klausuleret tilskud, har alle en behandlingspris, der er væsentligt højere end prisen på de lægemidler, der bevarer generelt uklausuleret tilskud.

Til behandling af depression og angst anbefales i nationale behandlingsvejledninger (Sundhedsstyrelsen og DSAM) som førstevalg primært SSRI med få bivirkninger og interaktioner (citalopram, sertralin og escitalopram).

Beslutningen om at klausulere tilskuddet til de dyrere lægemidler er baseret på anbefalingerne i disse behandlingsvejledninger sammenholdt med lægemidlernes behandlingspriser.

For en enkelt patient vil den gennemsnitlige årlige besparelse (for region og patient) ved omlægning fra escitalopram til det billigste SSRI være mellem 3.000 kr. og 6.000 kr. Herfra skal naturligvis fraregnes nødvendige udgifter til ekstra konsultation og evt. kontrol, men det er engangsudgifter.

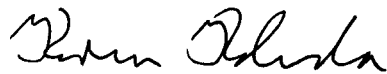
### Yderligere information

Du kan læse mere om tilskudsændringerne her:

[www.laegemiddelstyrelsen.dk/depression-angst](http://www.laegemiddelstyrelsen.dk/depression-angst)

[www.laegemiddelstyrelsen.dk/glucosamin](http://www.laegemiddelstyrelsen.dk/glucosamin)

Med venlig hilsen



Karen Kolenda

### Bilag

- Lægemidler mod depression og angst, der ændrer tilskudsstatus den 5. marts 2012. Lægemiddelstyrelsen, 30. september 2011
- Slut med tilskud til glukosamin. IRF, september 2011
- Skift mellem antidepressiva: Ligeværdig effekt til lavere pris. IRF, september 2011
- Vigtig information om medicintilskud – Bruger du glukosamin? Lægemiddelstyrelsen, 30. september 2011
- Vigtig information om medicintilskud - Bruger du lægemidler mod depression og angst? Lægemiddelstyrelsen, 30. september 2011



## Lægemidler mod depression og angst, der ændrer tilskud den 5. marts 2012

De angivne ændringer gælder alle lægemiddelformer, styrker og pakninger med mindre andet er angivet.

Indholdsstof	Lægemiddelnavn	Tilskudsstatus per 5. marts 2012
<b>TCA – Tricykliske antidepressiva</b>		
Imipramin	Imipramin "DAK"	Klausuleret tilskud til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enuresis nocturna.</li> <li>• Depression</li> </ul> - hvor behandling med antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller - i de helt særlige tilfælde hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.
Clomipramin (kun parenterale former)	Anafranil, injektions-/infusionsvæske	Ikke generelt tilskud
<b>SSRI - Selektive serotonin genoptagshæmmere</b>		
Fluvoxamin	Fevarin	Klausuleret tilskud til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depression og/eller angst</li> </ul> - hvor behandling med antidepressivum/angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller - i de helt særlige tilfælde hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum/angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.
Escitalopram (faste lægemiddelformer)	Cipralext, tabletter Entact Escitalopram "Paranova" Escitalopram "ratiopharm" Escitalopram "Teva" Esertia Seroplex	Klausuleret tilskud til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depression og/eller angst</li> </ul> - hvor behandling med antidepressivum/angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller - i de helt særlige tilfælde hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum/angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.
Escitalopram (flydende former)	Cipralext, orale dråber	Klausuleret tilskud til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depression og/eller angst, hvor</li> </ul> behandling med peroralt antidepressivum/angstdæmpende lægemiddel i fast formulering med generelt tilskud uden klausulering ikke er mulig.
Paroxetin (kun flydende former)	Seroxat, oral suspension	
Sertralin (kun flydende former)	Zoloft, koncentrat til oral opløsning	

Indholdsstof	Lægemiddelnavn	Tilskudsstatus per 5. marts 2012
<b>MAO-hæmmere</b>		
Isocarboxazid	Marplan	Klausuleret tilskud til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depression</li> <li>- hvor behandling med antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller</li> <li>- i de helt særlige tilfælde hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.</li> </ul>
<b>Andre antidepressiva</b>		
Duloxetin <i>(Ændret klausul)</i>	Cymbalta Xeristar	Klausuleret tilskud til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depression og/eller generaliseret angst</li> <li>- hvor behandling med antidepressivum/angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller</li> <li>- i de helt særlige tilfælde hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum/angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.</li> </ul>
Reboxetin	Edronax	Klausuleret tilskud til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depression</li> <li>- hvor behandling med antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller</li> <li>- i de helt særlige tilfælde hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.</li> </ul>
Agomelatin	Valdoxan	Klausuleret tilskud til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depression</li> <li>- hvor behandling med antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller</li> <li>- i de helt særlige tilfælde hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.</li> </ul>

Indholdsstof	Lægemiddelnavn	Tilskudsstatus per 5. marts 2012
<b>Andre antidepressiva</b>		
Mirtazapin (kun flydende former)	Remeron, oral opløsning	Klausuleret tilskud til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depression, hvor behandling med peroralt antidepressivum i fast formulering med generelt tilskud uden klausulering ikke er mulig.</li> </ul>
<b>Antiepileptika</b>		
Pregabalin (Ændret klausul)	Lyricea	Klausuleret tilskud til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Epilepsi.</li> <li>• Generaliseret angst <ul style="list-style-type: none"> <li>- hvor behandling med angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller</li> <li>- i de helt særlige tilfælde hvor et skifte for velbehandlede patienter til angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Psykoledtika</b>		
Acepromazin	Plegicil	Ikke generelt tilskud
Quetiapin (kun depottabletter)	Alzen SR Seroquel Seroquel Prolong Seroquel SR Seroquel XR	Klausuleret tilskud til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skizofreni.</li> <li>• Bipolar lidelse.</li> <li>• Supplerende behandling ved depression <ul style="list-style-type: none"> <li>- hvor behandling med antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller</li> <li>- i de helt særlige tilfælde hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.</li> </ul> </li> </ul>
Diazepam (kun parenterale former)	Stesolid, injektionsvæske Stesolid Emulsion, injektionsvæske	Ikke generelt tilskud

Indholdsstof	Lægemiddelnavn	Tilskudsstatus per 5. marts 2012
<b>Psykoledtika</b>		
Buspiron	Buspiron "Actavis"	Klausuleret tilskud til: <ul style="list-style-type: none"><li>• Generaliseret angst</li></ul> - hvor behandling med angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller - i de helt særlige tilfælde hvor et skifte for velbehandlede patienter til angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.

Der tages forbehold for ændringer i denne oversigt.

Lægemiddelstyrelsen, den 30. september 2011.



## Slut med tilskud til glukosamin

Lægemiddelstyrelsen har netop besluttet, at tilskuddet til glukosamin bortfalder fra 28. november 2011. Det betyder, at ca. 140.000 patienter fremover selv skal betale den fulde pris, hvis de ønsker at fortsætte behandlingen med glukosamin. I nyere studier er effekten af glukosamin ikke forskellig fra placebo. Selvom det ikke udelukker, at der kan være enkelte patienter, som oplever effekt, er det en god anledning til at forsøge seponering af glukosamin.

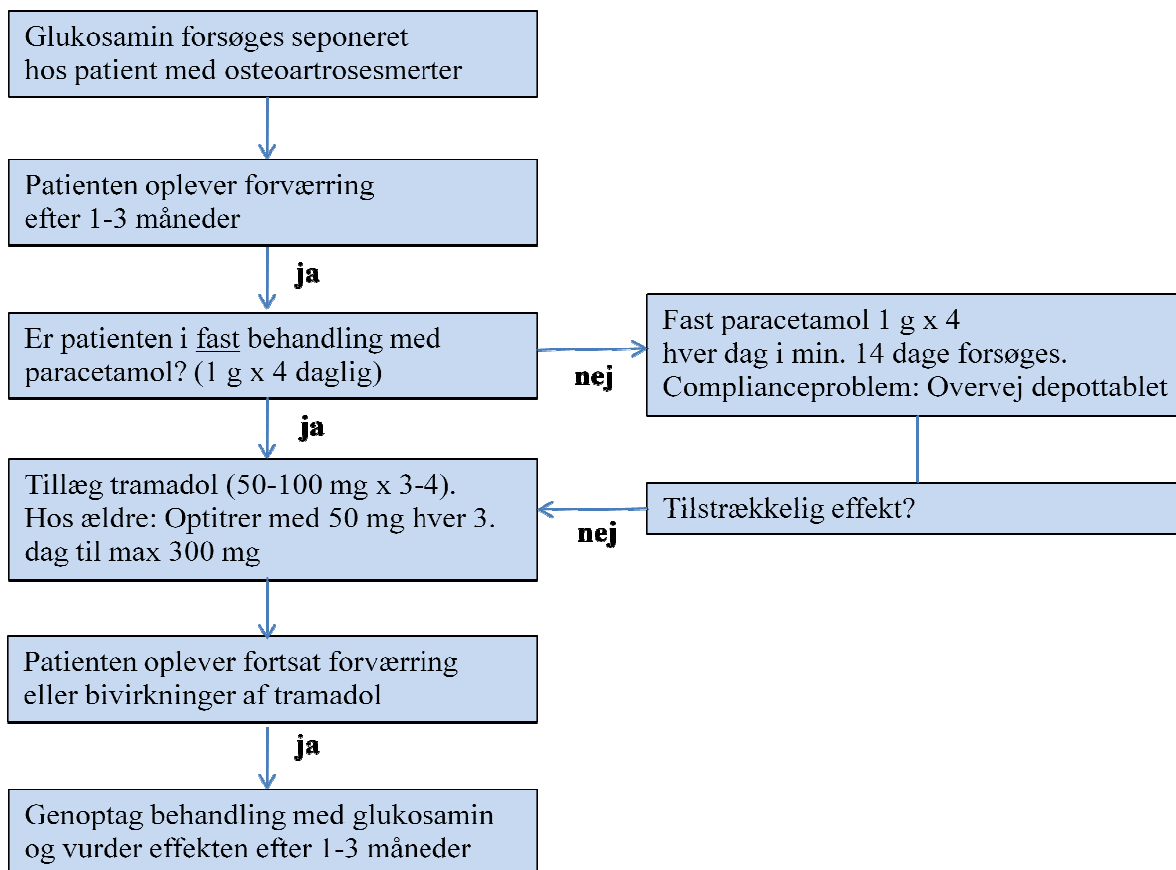
### NSAID er ikke et relevant alternativ, men hvad så?

Pga. risiko for alvorlige gastrointestinale og kardiovaskulære bivirkninger er NSAID ikke et relevant alternativ til glukosamin. Effekten af NSAID ved kroniske osteoartrosesmerter er desuden ikke vist bedre end paracetamol.

Hvis patienten har smerter og ikke allerede anvender paracetamol i fast dosering, kan dette forsøges (med mindre der er kontraindikation). Fast dosering vil sige, at patienten tager 1 g x 4 hver dag i en periode på min. 14 dage hvorefter effekten evalueres.

Ved utilstrækkelig effekt af paracetamol kan man tillægge tramadol. Hos ældre optitreres langsomt mhp. at minimere bivirkninger (fx med 50 mg hver 3. dag til max 300 mg). Hvis patienten, trods dette, oplever markant forværring eller bivirkninger kan behandlingen med glukosamin evt. genoptages og effekten revurderes efter 1-3 måneder.

### Flowdiagram for seponering af glukosamin



Se mere på [http://irf.dk/dk/publikationer/vejledninger/slut\\_med\\_tilskud\\_til\\_glukosamin.htm](http://irf.dk/dk/publikationer/vejledninger/slut_med_tilskud_til_glukosamin.htm)

## Skift mellem antidepressiva: Ligeværdig effekt til lavere pris

### Rationel behandling af depression og angst

Hos patienter med moderat depression er der ikke afgørende klinisk forskel på effekten af forskellige antidepressiva. Evt. forskelle på fx smerter, seksuelle bivirkninger og søvnprofil, er ringe belyst.

For mange patienter er det derfor ikke rationelt at behandle med et lægemiddel, der koster op til 30 gange mere end et ligeværdigt, lidt ældre, lægemiddel.

### Hvad er førstevalg?

Førstevalg af antidepressiva ved moderat depression/angst er citalopram eller sertralin. Patienter med middelsvær til svær depression, hvor SSRI har haft utilstrækkelig effekt, kan behandles med venlafaxin, som er et SNRI (serotonin- og noradrenalin genoptagelseshæmmer), eller evt. et TCA (tricyklisk antidepressivum), hvor nortriptylin er 1. valg.

Skift af en patient fra Cipralex (escitalopram) til citalopram eller sertralin medfører en besparelse på ca. 3000 - 6000 kr./år. pr. patient, afhængigt af doser (jf. tabel 1).

Skift af en patient fra fx Cymbalta (duloxetin) til venlafaxin medfører en besparelse på ca. 5000-10.000 kr./år pr. patient, afhængigt af doser (jf. tabel 2).

### Pris for døgndoser

Lægemiddel	Pris for en døgndosis
Cipralex (escitalopram)	8,57 - 16,85 kr. (10-20 mg)
citalopram	0,30 - 0,56 kr. (20-40 mg)
sertralin	0,44 - 0,88 kr. (50-100 mg)
Cymbalta (duloxetin)	15 - 28,41 kr. (60-90 mg)
venlafaxin	0,72 - 1,01 kr. (75-150 mg)

Priser pr. 19.9.2011, billigste pakning

### Skal behandlingen fortsætte?

Overvejelser om præparatskift kan også være en god anledning til at diskutere med patienten, om medicinsk behandling fortsat er relevant. Hvis sygdommen er remitteret, kan der lægges en plan for seponering, vedligeholdelsesbehandling, ikke-medicinsk behandling osv.

## Sådan skifter du fra escitalopram og duloxetin til et rationelt alternativ

**Tabel 1 Cipralex (escitalopram)**

Nuværende behandling og dosis ved depression og angst	Har patienten prøvet et andet SSRI/SNRI?	Skift til	Argumentation og bemærkninger	Praktisk vejledning om skift***
Cipralex (escitalopram)  10-20 mg	Nej	citalopram (20-40 mg*) eller sertralin (50-100 mg)	Ligeværdig effekt/bivirkningsprofil ved moderat-svær depression.	Skift til et andet SSRI eller til venlafaxin kan ske fra dag til dag jf. angivne min. og max. doser.
	Ja uden effekt, og er heller ikke optimalt behandlet på escitalopram (eller ønsker en billigere behandling)	venlafaxin (75-150 mg)  eller evt. mirtazapin (30 mg)	SNRI har flere bivirkninger end SSRI (hypertension, kvalme, seponeringssyndrom). Kan bruges ved svigt af SSRI.  Mirtazapin hvis en sederende virkning ønskes og v. manglende effekt eller vedvarende bivirkninger af SSRI (kvalme el. søvnbesvær). Mirtazapin giver dog ofte vægtøgning.	Ved skift til mirtazapin evt. halv dosis af hvert præparat i 1-2 uger. Herpå seponeres citalopram, og mirtazapin øges til fuld dosis.
	Ja, andre SSRI/SNRI har ikke haft effekt og er nu velbehandlet	Skift ikke		

**Tabel 2 Cymbalta (duloxetin)**

Nuværende behandling og dosis ved depression	Har patienten prøvet et SSRI/SNRI?	Skift til	Argumentation og bemærkninger	Praktisk vejledning om skift***
Cymbalta (duloxetin)  60-90 mg  <i>(Indikationen neuropatiske smerter omtales ikke her)</i>	Nej	citalopram (20-40 mg*) eller sertralin (50-100 mg)	Effekten på depression af duloxetin er ringere dokumenteret end venlafaxin/SSRI	Ved skift til SSRI eller mirtazapin evt. halv dosis af hvert præparat i 1-2 uger. Herefter seponeres duloxetin og SSRI øges til fuld dosis.
	Forsøgt SSRI uden effekt eller har en svær depression	venlafaxin (75-150 mg)	Venlafaxin og TCA har flere bivirkninger end SSRI, men kan bruges ved svigt af SSRI.	Skift til venlafaxin kan ske fra dag til dag jf. de angivne min. og max. doser.
	Forsøgt andre SSRI og venlafaxin, men er ikke optimalt behandlet	mirtazapin (30 mg)  eller TCA**	Vedr. mirtazapin se tabel 1.	

\*Citalopram bør maksimalt bruges i doser på 40 mg ([www.laegemiddelstyrelsen.dk](http://www.laegemiddelstyrelsen.dk) 13.9.2011)

\*\* nortriptylin 75-125 mg er det rekommanderede TCA på Den Nationale Rekommandationsliste ([irf.dk](http://irf.dk))

\*\*\*Se evt. produktresuméet for information om seponering af det konkrete præparat

### **Brug af Valdoxan (agomelatin)**

Agomelatin er ikke førstevalg, men kan bruges ved meget generende bivirkninger (fx seksuelle) ved SSRI/SNRI. Såvel SSRI, venlafaxin og mirtazapin bør, for langt de fleste, være forsøgt. Ved skift svarer agomelatin (25-50 mg) til citalopram (20-40 mg), sertralin (50-100 mg), venlafaxin (75-150 mg) eller mirtazapin (30 mg). En døgndosis agomelatin koster 14,82 - 29,64 kr.

### **Brug af Lyrica (pregabalin)**

Pregabalin anvendes kun til angstpatienter, hvis de ikke har responderet tilfredsstillende på et SSRI. Såfremt et SSRI ikke er forsøgt, kan der skiftes til citalopram (20-40 mg) eller sertralin (50-100 mg). Det samme gælder hvis patienten ikke er optimalt behandlet for angst med pregabalin (300-600 mg). Ved utilstrækkelig effekt af SSRI vælges venlafaxin (75-150 mg) eller evt. TCA (nortriptylin 75-125 mg). En døgndosis pregabalin koster 15,43 - 29,64 kr.

### **Øvrige rationelle præparatskift**

Patienter i behandling med reboxetin (Edronax), fluvoxamin (Fevarin), buspiron eller imipramin bør revurderes, og skift kan overvejes. Isocarboxecid (Marplan) er en specialisstopgave. Se også Den Nationale Rekommandationsliste ([www.irf.dk/dk/rekommandationsliste](http://www.irf.dk/dk/rekommandationsliste)).

### **Særlige situationer og diagnoser**

Ved visse tilstande kan der skiftes til, eller adderes andre præparater, der ikke er rekommanderet som førstevalg. Eksempelvis mianserin som tillæg til SSRI ved depression, og klomipramin ved OCD ved svigt af SSRI.

### **Hvordan foregår et præparatskift rent praktisk?**

Hvis det antidepressivum, der skiftes til, har en væsentlig anden virkningsmekanisme (fx fra SSRI til mirtazapin) bør skift som udgangspunkt ske ved nedtrapning af det eksisterende, før et andet øges til fuld dosis. I praksis halveres dosis af det eksisterende, mens det nye opstartes i halv dosis i fx 1-2 uger. Tillæg af et præparat med en anden virkningsmekanisme kan i helt særlige tilfælde kræve rådgivning fra en specialist.

### **Patientinformation**

Medicinskift følges op med information til patienten. Fx om, hvordan forskellige præparater kan have samme virkning, når styrken (mg pakning) er anderledes. Og evt. forskel i bivirkninger ved skift til et lægemiddel med anden virkningsmekanisme. Henvi gerne til IRF's borgerinformation ([www.medicinmedfornuft.dk](http://www.medicinmedfornuft.dk)), hvorfra der kan printes vejledende materiale.

Se mere på [http://irf.dk/dk/publikationer/vejledninger/skift\\_mellem\\_antidepressiva.htm](http://irf.dk/dk/publikationer/vejledninger/skift_mellem_antidepressiva.htm)

30. september 2011

## Vigtig information om medicintilskud

### Bruger du glucosamin?

Fra den 28. november 2011 er der ikke længere tilskud til glucosamin. På bagsiden kan du se hvilke lægemidler, der indeholder glucosamin.

#### Tal gerne med din læge

Hvis du får udskrevet glucosamin på recept, kan du tale med din læge om, hvordan du skal forholde dig. Det kan du fx gøre næste gang, du alligevel skal tale med lægen. Du kan fortsat købe glucosamin – men uden tilskud.

#### Tag gerne brevet med

Din læge er orienteret om ændringen, men du kan også medbringe dette brev.

#### Hvorfor bortfalder tilskuddet?

Det er ikke bevist, at glucosamin er et effektivt lægemiddel. Derfor yder det offentlige ikke tilskud til behandlingen fra den 28. november 2011.

#### Få mere at vide

Du kan læse mere om ændringen på vores hjemmeside,  
[www.laegemiddelstyrelsen.dk/glucosamin](http://www.laegemiddelstyrelsen.dk/glucosamin)

Med venlig hilsen

Lægemiddelstyrelsen



**Oversigt over lægemidler med glucosamin, som mister tilskuddet den 28. november 2011**

Lægemiddelnavn
Dolenio
Glucomed
Glucosamin "Copyfarm"
Glucosamin "Ferrosan"
Glucosamin "Gelenk"
Glucosamin "Jemo"
Glucosamin "Ledflex"
Glucosamin "Pharma Nord"
Ledamin
Perigona

Der tages forbehold for ændringer i denne oversigt.

30. september 2011

## Vigtig information om medicintilskud

# Bruger du lægemidler mod depression og angst?

Fra den 5. marts 2012 ændres tilskuddet til visse lægemidler mod depression og angst. På bagsiden kan du se de lægemidler, hvor tilskuddet ændres. Fremover kan du kun få tilskud til disse lægemidler, hvis din læge vurderer, at du opfylder visse betingelser (klausuleret tilskud).

### Tal med din læge

Hvis dit lægemiddel står på oversigten, skal du tale med din læge om din fremtidige behandling, så du fortsat kan få tilskud. Det kan du fx gøre næste gang, du alligevel skal have fornyet din recept.

### Tag gerne brevet med

Din læge er orienteret om ændringerne, men du kan også medbringe dette brev.

### Hvorfor ændrer Lægemedelstyrelsen tilskuddet?

De lægemidler, som står på oversigten, er dyrere end andre, der oftest virker lige så godt, og som koster meget mindre. Derfor har Lægemedelstyrelsen truffet beslutning om, at du skal opfylde visse betingelser for at få tilskud til disse lægemidler.

### Få mere at vide

Du kan læse mere om ændringerne på vores hjemmeside, [www.laegemiddelstyrelsen.dk/depression-angst](http://www.laegemiddelstyrelsen.dk/depression-angst) – bl.a. meget mere om, hvorfor lægemidlerne ændrer tilskud, og hvilke betingelser du skal opfylde for at få tilskud (tilskudsklausulerne).

Med venlig hilsen  
Lægemedelstyrelsen



## Oversigt over de lægemidler til behandling af depression og angst, der ændrer tilskud den 5. marts 2012

Hvis du er i behandling med et af disse lægemidler, skal du gerne inden den 5. marts 2012 tale med din læge om din fremtidige behandling.

Lægemiddelnavn	Lægemiddelform
Alzen SR**	depottabletter
Anafranil	injektions-/infusionsvæske, opløsning
Buspiron "Actavis"	tabletter
Cipralax	filmovertukne tabletter/orale dråber
Cymbalta*	enterokapsler, hårde
Edronax	tabletter
Entact	filmovertukne tabletter
Escitalopram "Paranova"	filmovertukne tabletter
Escitalopram "ratiopharm"	filmovertukne tabletter
Escitalopram "Teva"	filmovertukne tabletter
Esertia	filmovertukne tabletter
Fevarin	tabletter
Imipramin "DAK"	filmovertukne tabletter
Lyrica*	kapsler, hårde
Marplan	tabletter
Plegicil	tabletter
Remeron	oral opløsning
Seroplex	filmovertukne tabletter
Seroquel**	depottabletter
Seroquel Prolong**	depottabletter
Seroquel SR**	depottabletter
Seroquel XR**	depottabletter
Seroxat	oral suspension
Stesolid	injektionsvæske, opløsning
Stesolid Emulsion	injektionsvæske, emulsion
Valdoxan	filmovertukne tabletter
Xeristar*	enterokapsler, hårde
Zoloft	koncentrat til oral opløsning

\* Hvis du behandles for epilepsi eller nervesmerter skal du ikke tale med lægen.

\*\* Hvis du behandles for skizofreni eller bipolar lidelse skal du også tale med lægen, men der sker ingen ændringer for dig. Lægen skal blot skrive "tilskud" på recepten.

Der tages forbehold for ændringer i denne oversigt.