

Enkelttilskud:

Standardafslag fra Lægemiddelstyrelsen

Er jeg den eneste læge, som føler, at man ofte render panden mod en mur hos Lægemiddelstyrelsen



Christine Felding
Gynækolog

IMPLANON – ET GESTAGENIM-PLANTAT – blev introduceret for ca. halvandet år siden. Det er en lille stav, som måler 2 mm x 4 cm, og som indeholder 60 mg etonogestrel. Den indsættes på overarmens inderside og er foreløbig registeret til sikker prævention i tre år. Prævention er som bekendt ikke tilskudsberettiget her i landet.

SOM GYNÆKOLOG PRØVER man ofte at søge nye anvendelsesmuligheder, når et nyt præparat bliver lanceret. Implanon har den egenskab/bivirkning, at ca. 20 procent af brugerne bliver amenorøiske. Dette gav mig ideen til at prøve det på kvinder med migræne under menstruation samt kvinder med endometriose (dvs. med smerter under menstruation).

1. MIGRÆNE UNDER MENSTRUATION. Foreløbig har jeg prøvet Implanon på fem kvinder med voldsom migræne under mens. De havde alle prøvet forskellige p-piller, migrænemidler, m.v.

Efter 3-4 måneders smertefrihed (formentlig p.g.a. amenorrhoe) har

jeg søgt Lægemiddelstyrelsen (LMS) om tilskud til Implanon på 'migræneindikation'. Den første patient fik jeg afslag på (hun har nu været smertefri i halvandet år, og jeg har søgt to gange), den næste fik jeg tilskud til, men har senere fået at vide, at »det var en fejl«. Siden har jeg søgt på yderlige tre patienter og fået afslag med begrundelsen at »præparatet ikke er godkendt på den indikation«. Det ved jeg jo godt, og det er derfor, jeg søger tilskud.

2. ENDOMETRIOSE. Patienter med voldsomme smerter under menstruation, som ikke kan couperes med alm. smertestillende medicin, p-piller eller anden hormonbehandling.

Her har jeg søgt og fået tilskud til

...det er ikke sikkert, at man sparer samfundet for udgifter, og patienterne kommer det næppe til gode.

tre patienter, som også er blevet fuldstændig menstruations- og smertefri efter Implanon-behandling. Jeg har efterhånden behandlet en del patienter med endometriose og også nogle med såvel endometriose som migræne, men alle har fået afslag.

DET MEST PARADOKSALE er en endometriosepatient, som jeg præsenterede i tv-programmet Pernilles Unvers 6. marts i år. Hun fortalte, at hun tidligere spiste p-piller alene for at kunne planlægge sin menstruation til weekenderne, hvor hun

måtte have vagtlæge gentagne gange for at få morfika. Dette havde stået på i 20 år. Efter hun havde fået Implanon, havde hun ikke haft behov for vagtlæge en eneste gang! Jeg søgte selvfølgelig om tilskud til hende efter ca 4-5 mndr. – og fik afslag. Hun sparer altså nu samfundet for udgifter til vagtlægebesøg 3-4 gange pr. måned.

DET KAN UNDRE, hvori logikken ligger. Tilladelse til enkelttilskud til ikke-tilskudsberettiget medicin bliver afgjort af LMS i udvalg, der ikke nødvendigvis er sammensat af eksperter på netop det enkelte fagområde.

Enkelttilskud søges netop i tilfælde, hvor det har vist sig at den sædvanlige behandling har slået fejl, og en mere eksperimentel behandling har haft den ønskede effekt. Det er altså meningen, at hver sag vurderes individuelt og lidt mere nuanceret end ud fra en standard-indikation.

MÅSKE ER LMS OVERBELASTET af enkelttilskudsansøgninger, for min fornemmelse er, at afslag med begrundelser som »præparatet er ikke godkendt til indikationen cyklusmigræne« er blevet standardafslag. Som ovenfor nævnt, er det dog ikke sikkert, at man sparer samfundet for udgifter, og patienterne kommer det næppe til gode.

Er jeg mon den eneste læge i Danmark, som føler, at man oftere og oftere render panden mod en mur hos LMS, når man forsøger at hjælpe sine patienter med en behandling, der falder lidt uden for 'godkendt indikation'? ■

Indhold

Nyheder, indland	side 5
Journalen	side 12
Ny forskning	side 16
Debat	side 20
Portræt	side 22
Profession	side 23
Navne	side 25
Kalenderen	side 25
Bøger	side 26
Ferieservice	side 28
Siden sidst	side 31

Undren over afslags-logik

Er jeg mon den eneste læge, som føler, at man oftere og oftere render panden mod en mur hos Lægemiddelstyrelsen, spørger Christine Felding.

Debat, side 20-21