



Fokuseret høring af Vejledning om behandling med psykofarmaka af voksne med psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser

Vejledning om behandling med psykofarmaka af voksne med psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser har været i bred offentlig høring i perioden 21. marts 2024 til 18. april 2024. Vejledningen skal fremadrettet erstatte *Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til personer over 18 år med psykotiske lidelser* og *Vejledning om behandling af voksne med antidepressive lægemidler*.

Sundhedsstyrelsen har forholdt sig til alle høringssvar og har i samarbejde med arbejdsgruppen justeret vejledningen, hvor det blev vurderet relevant.

28. maj 2024

Vi sender hermed udkast til vejledningen i fokuseret høring til de parter, der har afgivet høringssvar i den offentlige høring. Hovedlinjerne i høringssvarene og deraf affødte ændringer er nævnt nedenfor. De konkrete rettelselser fremgår med track-changes i udkast til vejledningen.

Sagsnr. 05-0104-33

Reference AAMN

Formålet med den fokuserede høring er at indhente bemærkninger til de ændringer, der er foretaget efter den offentlige høring, så vi bedst muligt imødekommer alles interesser og ender med en relevant og implementerbar vejledning.

Bemærkninger til ændringerne i høringssudkastet bedes fremsendes elektronisk til Indsats for Rationel Farmakoterapi via irf@sst.dk **senest fredag d. 14. juni kl. 12.** Eventuelle spørgsmål kan rettes irf@sst.dk.

På forhånd tak for jeres bidrag.

Hovedlinjerne i høringssvarene og deraf affødte ændringer

I høringssvarene er der en generel opbakning til at alment praktiserende læger kan overtage en del opgaver fra psykiatrien. Dog mener flere, at det er problematisk at flytte større dele af behandling med psykofarmaka til almen praksis, som de mener er alvorligt udfordret på kapacitet, lægemangel, udbrændthed og ikke har de fornødne kompetencer og rammer hertil.

Det fremgår desuden af flere høringssvar, at der har været uklarhed omkring vejledningens formål og rammer. Flere høringssvar har givet udtryk for, at vejledningen angiver rammerne for udredning og diagnosticering af psykiske lidelser, og finder der deraf problematisk, at vejledningen mangler beskrivelse af hvilke kompetencer lægen skal besidde for at kunne varetage dette og rammerne herfor. Dette er dog en misforståelse, da vejledningens formål udelukkende er at sikre rammerne omkring behandling herunder at sikre patientsikker ordination, opfølgning og aftrapning ved behandling med psykofarmaka samt det dertilhørende behandlingssamarbejde på tværs af sektorer og fagligheder. Formålet med vejledningen har på intet tidspunkt været, at angive hvem der må udrede og diagno-

sticerer, samt beskrive hvilke kompetencer dette kræver. I det nye høringsudkast fremgår dette tydeligere end tidligere.

Vi har valgt at fastholde, at almen praksis kan overtage behandling med en lang række psykofarmaka fx antipsykotika og litium. I det nye udkast fremgår det dog mere udspecificeret, hvilke krav patienten bør leve op til, før vi vurderer, at det ses som omhu og samvittighedsfuldhed, at patienten fremadrettet har forløb hos anden læge. Disse krav er bl.a. at patienten forventes at kunne indgå i forløb hos almen praksis og fremstår med hensigtsmæssig respons på iværksatte behandling

Vi har rettet udkastet, så det fremgår at opstart af behandling med ADHD-medicin kun skal varetages af speciallæger i psykiatri eller læger med særlig erfaring i at behandle med disse lægemidler. En undtagelse fra dette vil være genopstart af behandling af en patient, der tidligere er diagnosticeret og behandlet ved speciallæge i psykiatri eller læger med særlig erfaring i at behandle med disse lægemidler, og hvor der foreligger en plan i tidligere epikrise. Anden læge kan overtage den fortsatte behandling og optitrering iht. plan i epikrise.

Vejledningen flytter ikke opgaver eller patienter

Derudover ønsker vi at slå fast, at vejledningen i sig selv ikke flytter hverken opgaver eller patienter fra psykiatrien til almen praksis. Implementering af vejledningen kræver igangsættelse af initiativer og aftaler fra og mellem andre aktører fx ændring af aftaler, overenskomster og anden lovgivningstekst. Sundhedsstyrelsen forsøger med sit nyeste høringsudkast, at sikre at vejledningen ikke udgør en barriere for at sådanne aftaler kan indgås.

Med venlig hilsen



Maria Herlev Ahrenfeldt

Enhedschef

Sundhedsstyrelsen

Evidensbaseret Medicin