

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:
Dato: 5. maj 2006
Kontor: LMK
J.nr.: 2006-13009-347
Sagsbeh.: NMO
Fil-navn: Dokument 7

Besvarelse af spørgsmål alm. del 308, som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 29. marts 2006

Spørgsmål 308:

"Ministeren bedes kommentere vedlagte artikel fra Urban den 20. marts 2006 "Farlige sovepiller boomer", samt oplyse om ministeren har planer om at iværksætte nye initiativer til at nedsætte forbruget af nerve/sove medicin."

Svar:

I slutningen af 2003 blev det besluttet at iværksætte en række initiativer med det formål at fastholde og styrke den nuværende tendens med et samlet faldende forbrug af benzodiazepiner (sove- og beroligende midler og angstdæmpende midler) samt cyclopyrroloner.

. / . Lægemiddelstyrelsen har senest i marts måned 2006 udarbejdet en status over udviklingen i forbruget af benzodiazepiner og cyclopyrroloner. Denne status, som også findes på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside, er vedlagt til Sundhedsudvalgets orientering. Lægemiddelstyrelsen har baseret opgørelsen på data for den 2-årige periode, 4. kvartal af 2003 til 4. kvartal af 2005, fordi de centrale tiltag blev sat i værk fra slutningen af 2003. De tal, der er bragt i artiklen i Urban fra 20. marts 2006, er ifølge Lægemiddelstyrelsen baseret på et kortere tidsinterval.

Lægemiddelstyrelsens opgørelse fra marts 2006 viser, at den faldende tendens i forbruget af benzodiazepiner fortsætter.

Siden de centrale udmeldinger i slutningen af december 2003 er det samlede forbrug af benzodiazepiner faldet med knap 15 pct.

Forbruget af benzodiazepiner som sove- og beroligende midler er i nævnte periode faldet med 20 pct., mens forbruget af benzodiazepiner som angstdæmpende midler er faldet med 11 pct.

Samtidig tyder de nyeste tal på, at stigningen i forbruget af de såkaldte cyclopyrroloner - et lignende men mindre afhængighedsskabende middel - tilsyneladende er bremset. Forbruget er på de to år steget med 1,2 pct.

Det samlede forbrug af benzodiazepiner og cyclopyrroloner er på de to år faldet med 8,6 pct.

Som det fremgår af mit svar af 13. december 2005 på alm. del spørgsmål 147 er der fra faglig side peget på, at det især er vigtigt at følge udviklingen i antallet af nye brugere, der sættes i behandling med benzodiazepiner. Der er således behov for en mere nuanceret vurdering i forhold til de ældre brugere af benzodiazepiner.

Antallet af nye brugere, der sættes i behandling med benzodiazepiner, fortsætter ligeledes med at falde. Antallet af nye brugere af benzodiazepiner er i perioden fra 4. kvartal 2003 til 4. kvartal 2005 faldet med 23 pct. (sove- og beroligende midler) og 18 pct. (angstdæmpende midler).

For så vidt angår behovet for yderligere initiativer på området, kan jeg oplyse, at jeg har opfordret amterne til at fortsætte og styrke de igangsatte initiativer. Statistikkerne viser, at der er stor variation i amternes indsats, og at amterne vil kunne have gavn af yderligere erfaringsudveksling på området. Især Ringkøbing Amt og Frederiksborg Amt har gennem længere tid arbejdet målrettet for at nedbringe forbruget af benzodiazepiner.

Sundhedsstyrelsen er endvidere inddraget med henblik på at fremme en rationel anvendelse af de omhandlende lægemidler. Sundhedsstyrelsen udsendte i foråret 2005 en oversigt til embedslægerne over de femten ydere i hvert amt med flest storforbrugere af benzodiazepiner i 2004. Embedslægerne kontaktede herefter skriftligt de fem enkeltmandspraksis i amtet, som hyppigst ordinerede benzodiazepiner, med henblik på at tage en faglig drøftelse med lægerne om rationel anvendelse af midlerne. Sundhedsstyrelsen vil fortsat have et fokus på forbruget af afhængighedsskabende lægemidler og vil - på baggrund af nye forbedrede værktøjer, jf. nedenfor - løbende tage kontakt til de læger, som hyppigst ordinerer benzodiazepiner.

I efteråret 2006 planlægger jeg at fremsætte et lovforslag, der har til formål at fremme embedslægernes brug af elektroniske hjælpeværktøjer i tilsynssammenhæng. Med forslaget åbnes for embedslægernes adgang til Medicinprofilen til særlige tilsynsformål, f.eks. afhængighedsskabende medicin. Dermed vil grundlaget for embedslægernes tilsyn med lægernes ordination af afhængighedsskabende lægemidler forbedres betydeligt. I dag har embedslægen vanskeligt ved at vurdere, om lægens udskrivning af afhængighedsskabende lægemidler kan forklares med patientsammensætning, eller om lægen reelt har en ordinationsadfærd, der ikke er i overensstemmelse med behandlingsvejledningerne.

Endvidere kan jeg oplyse, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet yder støtte til oplysnings- og rådgivningsindsats overfor brugere af benzodiazepiner. Landsforeningen Sinds *BenzoRådgivning* har netop fået tilsagn om godt 600.000 kr. i støtte til brug for information og rådgivning om benzodiazepiner til afhængige, pårørende og sundhedsprofessionelle. BenzoRådgivningens aktiviteter består af telefonrådgivning og støttegrupper samt information, foredrag og kurser.

Endvidere har ministeriet fra puljen til projekter for bedre lægemiddelanvendelse (compliance) afsat i alt 1 mio. kr. i perioden 2006-2007 til at erfaringerne fra det såkaldte *Thyborønprojekt* spredes til de øvrige praktiserende læger i Ringkøbing Amt. Metoden indebærer bl.a., at lægen afviser at give telefonrecepter og maksimalt giver recept til en måneds forbrug ved personlig konsultation. Resultaterne fra projektet viser, at forbruget af benzodiazepiner - via en målrettet indsats overfor den enkelte patient - kan reduceres med omkring 50 pct.

Det er min forventning, at en videreførelse og styrkelse af de nævnte initiativer vil betyde, at den faldende tendens i forbruget fortsætter støt fremover.