

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2005-12142-254
Sagsbeh.: LCH
Fil-navn: Dokument 3

**Besvarelse af spørgsmål nr. 174 (Alm. del), som Folke-
tinget - Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og
sundhedsministeren den 13. december 2006**

Spørgsmål 174:

"Med henvisning til Sundhedsstyrelsens rapport "Forbruget af antipsykotika blandt 18-64-årige patienter med skizofreni, mani eller bipolar sindslidelse", jf. alm. del - bilag 148, bedes ministeren

a) kommentere vedlagte artikler i Nyhedsavisen den 6. december 2006: "Næsten hver anden psykisk syg bliver overmedicineret", "Jeg er sikker på hun døde af overmedicinering" og "Sindslidende truer med talrige klagesager", og

b) indhente Sundhedsstyrelsens udtalelse i relation til de rekommandationer, som Sundhedsstyrelsen kommer med i nogle af ministerens tidligere besvarelser af spørgsmål om dødsfald blandt psykiatriske patienter og medicinering med antipsykotiske midler (jf. svar på spørgsmål 1-3, 81-89, 319 og 329 alm. del, folketingetsåret 2005-06), herunder bedes ministeren oplyse i hvilket omfang den nye viden giver Sundhedsstyrelsen og ministeren anledning til ændringer/tilføjelser i forhold til tidligere svar og udtalelser/anbefalinger."

Svar:

Jeg har indhentet følgende bidrag fra Sundhedsstyrelsen vedrørende spørgsmål nr. 174, a):

"Sundhedsstyrelsen skal indledningsvis pointere, at en lang række patienter har gavnlig virkning af behandling med antipsykotiske lægemidler.

De tre artikler er reaktioner på Sundhedsstyrelsens rapport: "Forbruget af antipsykotika blandt 18-64-årige patienter med skizofreni, mani eller bipolar sindslidelse".

I artiklen "Næsten hver anden psykisk syg bliver overmedicineret" fremgår det, at for mange patienter behandles med for meget medicin herunder for mange forskellige antipsykotiske lægemidler.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at redegørelsen viste:

- At der er en øget risiko for at dø, hvis patienterne modtager behandling med både et antipsykotisk lægemiddel og sove- eller nervemedicin.
- At der ikke er øget risiko for død, hvis patienterne modtager behandling med flere antipsykotiske lægemidler.
- At for mange psykotiske patienter modtager behandling med flere antipsykotiske lægemidler samtidigt.
- At alt for mange psykotiske patienter er i behandling med både et antipsykotisk lægemiddel og sove- eller nervemedicin.
- At der er en øget risiko for at dø, hvis patienten er bosiddende i hovedstadsregionen, er misbruger og har epilepsi.

I artiklen "Jeg er sikker på, hun døde af overmedicinering", er en gennemgang af et enkelt patientforløb samt interview med den afdøde patients moder. I den tredje artikel "Sindslidende truer med talrige klagesager" fremfører patientforeningen SIND, at de opfordrer patienterne til at klage over den behandling, de har fået, og foreningen stiller patientvejledere til rådighed med henblik på at udarbejde en klage.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at behandling med antipsykotiske lægemidler og anden medicin beror på en individuel lægefaglig vurdering af patientens samlede sygdomsforløb. Ved vurderingen tager lægen bl.a. stilling til behandlingsbehovet, vurdering af relevante behandlingsmuligheder, herunder inddragelse af andre relevante behandlingsmuligheder, samt vurdering af hvad der vil ske, hvis ikke der gives behandling. Behandling med flere antipsykotiske lægemidler eventuelt i kombination med sove- og nervemedicin kan derfor være fagligt velindiceret.

Behandling med flere antipsykotiske lægemidler eventuelt i kombination med sove- og nervemedicin er derfor i sig selv ikke udtryk for fejlbehandling.

Såfremt patienterne eller de pårørende til afdøde mener, de har modtaget forkert behandling, er det derfor korrekt at indbringe sagen for Sundhedsvesenets Patientklagenævn."

Jeg vil gerne supplere Sundhedsstyrelsens udtalelse med at tage afstand fra den præsentation af undersøgelsen, som bliver anvendt i artiklen: "Næsten hver anden psykisk syg bliver overmedicineret". Heri konkluderes, at Sundhedsstyrelsen skulle have mistet grebet om lægernes behandling af de sindslidende. Den konstatering er jeg uenig i.

Sundhedsstyrelsen har handlet hurtigt ved at udsende en advarsel til lægerne, da styrelsen var kommet i besiddelse af denne nye viden. Heri indskærper Sundhedsstyrelsen, at der skal udvises stor forsigtighed ved behandling med antipsykotiske lægemidler i kombination med sove- og nervemedicin.

Med hensyn til besvarelse af spørgsmål nr. 174, b), har jeg indhentet følgende udtalelse fra Sundhedsstyrelsen:

”Det er fortsat Sundhedsstyrelsens opfattelse, at for patienter med nyopstået sygdom bør behandlingen indledes med et enkelt antipsykotisk lægemiddel – det vil sige, at der bør startes med antipsykotisk monoterapi. Herefter bør effekten af behandlingen nøje vurderes, og hvis der ikke opnås den ønskede effekt, eller der er manglende effekt trods behandlingen, bør det overvejes at skifte til et andet præparat. Man bør i videst mulig omfang undgå behandling med flere antipsykotiske lægemidler samtidigt.

Der vil primært være indikation for behandling med flere forskellige antipsykotiske lægemidler samtidig i forhold til patienter, der er behandlingsresistente.

Kombinationsbehandling med antipsykotiske lægemidler og andre psyko-farmaka kan være indiceret i den akutte fase af sygdommen specielt ved skizofreni og ved komplicerede behandlingsresistente psykotiske lidelser.”

Jeg kan tilføje, at Sundhedsstyrelsen, udover den oven for nævnte indskærpelse til lægerne, har taget initiativ til at revidere styrelsens vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler.

Med den nye ændring af sundhedsloven, som Folketinget har vedtaget her i december bl.a. vedrørende Personlige Elektroniske Medicinprofiler (PEM), får Sundhedsstyrelsen adgang til at gribe ind over for både generelle udviklinger, som over for enkelte læger med et u hensigtsmæssigt ordinationsmønster.

Med disse initiativer mener jeg, at vi fremadrettet kan bruge denne nye viden til gavn for patienterne.