



Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [im@im.dk](mailto:im@im.dk)  
W [www.im.dk](http://www.im.dk)

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 17. december 2010  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SURLFI  
Sags nr.: 1010769  
Dok nr.: 388251

Folketingets Sundhedsudvalg har den 9. december 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 260 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karen J. Klint (S).

Spørgsmål nr. 260:

"Ministeren bedes oplyse, hvilke initiativer der centralt fra er iværksat for imødegå, at børn bevidst kan misbruge ADHD-medicin som et rusmiddel ved at tage en overdosis. Ministeren bedes desuden oplyse, hvilke typiske bivirkninger børnene udsætter sig selv for ved at tage en overdosis."

Svar:

ADHD-medicin indeholder det aktive stof "methylphenidat", som er mildt centralnervestimulerende med effekt på mental og motorisk aktivitet.

Der er ingen tvivl om, at methylphenidat potentielt kan misbruges, og at der er en risiko for afhængighed af stoffet.

Med baggrund i den seneste tids om oplysninger om misbrug af ikke-ordineret methylphenidat blandt børn/unge vil Sundhedsstyrelsen snarest gøre læger opmærksomme på, at der er en særlig informationspligt til forældre, når centralstimulerende stoffer ordineres eller ved receptfornyelse, om at methylphenidat i visse tilfælde er blevet videregivet til andre børn/unge i misbrugsøjemed.

Sundhedsstyrelsens Center for Forebyggelse vil i øvrigt snarest undersøge omfanget af brug/misbrug af ikke-ordineret methylphenidat blandt børn/unge.

Lægemiddelstyrelsen har med virkning fra den 5. september 2008 etableret en ordning, hvor alle ved hjælp af en e-blanket på styrelsens hjemmeside har mulighed for at informere om mistanke om misbrug af medicin. I januar 2010 skrev Lægemiddelstyrelsen i "Nyt Om Bivirkninger", at styrelsen gerne vil have indberetninger, hvis lægerne får mistanke om misbrug af medicin. Nyhedsbrevet indeholdt information til lægerne om, hvordan de kan indberette dette.

Lægemiddelstyrelsen har modtaget i alt 8 danske indberetninger om misbrug eller overdosering af godkendte lægemidler, der indeholder methylphenidat.

Lægemiddelstyrelsen er for nylig blevet orienteret af Giftlinjen om, at Giftlinjen har modtaget et stigende antal henvendelser, der drejer sig om børn og unges misbrug af methylphenidat. Ifølge Giftlinjen drejer henvendelserne sig først og fremmest om misbrug blandt børn og unge, dels børn i behandling med ADHD-medicin, dels børn som får medicinen af andre børn og unge.

I uge 50 udsender Lægemiddelstyrelsen information om methylphenidat og risiko for misbrug i "Nyt Om Bivirkninger", der publiceres på styrelsens hjemmeside. Denne information tager udgangspunkt i oplysningerne fra Giftlinjen om børn og unges misbrug af methylphenidat.

Endelig kan nævnes, at Institut for Rationel Farmakoterapi har besluttet, at forbrug af lægemidler indeholdende methylphenidat skal være et særligt fokusområde i 2011.

Om de lovgivningsmæssige rammer for ordination af centralstimulerende lægemidler som methylphenidat (Ritalin) til børn gælder følgende:

Ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 10.332 af 10. december 2007 om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser, punkt 5.2. skal medikamentel behandling af hyperkinetisk forstyrrelse (ADHD) indledes af speciallæge i børne- og ungespsykiatri, eller eventuelt speciallæge i psykiatri med særlig viden om børn og unge, speciallæge i neurologi med særligt kendskab til neuropsykiatriske lidelser hos børn og unge, eller speciallæge i pædiatri med neuropsykiatriske viden.

Endvidere fremgår af Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 38 af 18. juni 2008, om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, punkt 5.1, at diagnosen hos unge/voksne altid endeligt skal stilles af speciallæge i børne- ungdomspsykiatri eller speciallæge i psykiatri inden patienten sættes i behandling med centralstimulerende lægemidler. Dette indebærer, at den pågældende speciallæge skal have set og selvstændigt vurderet patienten. Læger under uddannelse til speciallæge eller speciallæger inden for andre specialer end ovenfor nævnte kan derfor ikke starte en behandling med centralstimulerende lægemidler.

Det følger ligeledes, at når en af ovennævnte speciallæger har fundet grundlag for at starte medicinsk behandling af en patient med ADHD, så skal vedkommende rettidigt og relevant vurdere behandlingens effekt samt eventuelt udvikling af bivirkninger og komplikationer.

Der er ikke noget intet til hinder for at en anden læge fx den alment praktiserende læge, andre speciallæger, herunder læger under uddannelse til speciallæge efterfølgende varetager den medicinske behandling af ADHD patienterne.

ADHD-medicin er receptpligtig og må dermed kun udleveres på apoteket mod forevisning af en recept. Lægemidlerne tilhører udleveringsgruppen "A§4", der indebærer, at apoteket kun må udlevere præparaterne én gang efter samme recept og at lægens cpr-nr eller tilsvarende identifikation altid skal angives på recepten. Recepterne er kopieringspligtige, og lægerne skal sende kopi af recepten til Sundhedsstyrelsen, der overvåger udskrivning af lægemidler inden for denne udleveringsgruppe.

Methylphenidat er optaget på Lægemiddelstyrelsens liste over euforiserende stoffer, hvilket blandt andet indebærer, at virksomheder og personer skal have Lægemiddelstyrelsens tilladelse til at indføre og forhandle lægemidler, der in-

deholder methylphenidat, jf. bekendtgørelse nr. 749 af 1. juli 2008 om euforiserende stoffer.

Af produktresumeerne for ADHD-medicin, der indeholder methylphenidat, fremgår endvidere, at patienterne skal overvåges for risikoen for afhængighed, forkert brug og misbrug af methylphenidat, og at methylphenidat bør anvendes med forsigtighed hos patienter med kendt stof- eller alkoholafhængighed. Det fremgår endvidere af produktresumeerne, at behandlingen skal foretages under tilsyn af en læge med speciale i adfærdssygdomme hos børn. Ifølge produktresumeerne kan kronisk misbrug af methylphenidat medføre udtalt tolerance og psykisk afhængighed med varierende grad af anormal adfærd, samt at der kan forekomme regulære psykotiske episoder, især i forbindelse med parenteralt misbrug (det vil sige indtagelse af medicin uden for fordøjelseskana-len, eksempelvis ved injektion eller opløsning i væske).

Af indlægssedlerne for ADHD-medicin fremgår, at ADHD-medicin kan medføre afhængighed og abnorm adfærd, hvis medicinen ikke bruges korrekt.

Akut overdosering kan ifølge produktresumeerne resultere i opkastning, muskelsammentrækninger, kramper (eventuelt efterfulgt af koma), uregelmæssig hjerterytmeforstyrrelser, forhøjet blodtryk, hallucinationer, tørhed af slimhinder, hovedpine, delirium, uro, konfusion, svedtendens, rødmen, feber, hjertebanken og forstørrede pupiller.

Sundhedsstyrelsen har hertil oplyst, at ved indtagelse af methylphenidat som rusmiddel vil der være risiko for hjerte-kar sygdomme og neurologiske sygdomme (hjerterytmeforstyrrelser, forhøjet blodtryk, hjerneblødning, epileptiske kramper) og psykiatriske tilstande (fx angsttilstande, depression, psykoser).

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Louise Filt