



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M im@im.dk
W www.im.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: **25 MAJ 2011**
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: DEPMHE
Sags nr.: 1105619
Dok nr.: 539183

Folketingets Sundhedsudvalg har den 13. maj 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 742 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Özlem Sara Cekic (SF).

Spørgsmål nr. 742:

"Er ministeren enig med Venstres sundhedspolitiske ordfører, Birgitte Josefsen, når hun i Ude og Hjemme udtaler, at en fordobling af forbruget af SSRI produkter over de sidste 8 år - populært under ét kaldet lykkepiller - ikke er negativt?"

Svar:

Jeg har forelagt spørgsmålet for Lægemiddelstyrelsen og kan på den baggrund oplyse følgende:

Forbruget/salget af SSRI-produkter er steget med 59 pct. i 8-årsperioden 2003-2010. Ser man på 10-årsperioden 2001-2010, har der været en stigning på 106 pct., dvs. godt og vel en fordobling, som det fremgår af nedenstående tabel.

Salg af SSRI-produkter (ATC-gruppe ATC N06AB), målt i DDD, 2001 – 2010

År	DDD
2001	54.565.397
2002	61.627.829
2003	70.791.704
2004	74.038.301
2005	80.545.181
2006	87.052.342
2007	94.346.518
2008	99.188.475
2009	105.836.408
2010	112.509.990

En fordobling i forbruget af antidepressiv medicin af typen SSRI i den omtalte tidsperiode kan som udgangspunkt ikke entydigt anses for negativt. Det stigende forbrug kan i et vist omfang skyldes en række faktorer, som ikke nødvendigvis anses som negative blandt fagfolk.

SSRI anvendes blandt andet til behandling af depression. Depression er en alvorlig, potentielt livstruende sygdom, som i de mest alvorlige former kræver

medicinske behandling. Tidligere anvendtes lægemidler af type tricykliske antidepressiva (TCA), men efter fremkomsten af SSRI er denne type medicin blevet den hyppigst anvendte til en stor del af patienterne. Dette skyldes først og fremmest en langt mere patientvenlig bivirkningsprofil med færre generende bivirkninger såsom forstoppelse, udtalt mundtørhed, svimmelhed samt risiko for rytmeforstyrrelser i hjerterytmen. Disse bivirkninger er ofte medvirkende til, at patienter i behandling med TCA stopper med behandlingen.

Dernæst har den lægevidenskabelige forståelse af depressionssygdommen ændret sig over de seneste år. Vi ved i dag, at risikoen for at få en ny depression stiger med antallet af depressioner, som den enkelte har gennemlevet, samt at sværhedsgraden af disse tilbagevendende depressioner stiger for hvert tilbagefald. Derfor er der en stigende tendens til at behandle patienter med tilbagefald og ofte lade sådanne patienter fortsætte på langvarig (evt. livslang) forbyggende behandling. Et sådant paradigmeskift i den medicinske behandling af depression vil selvsagt også medføre et større forbrug set over tid.

Sidst men ikke mindst skal det også huskes at SSRI - i modsætning til de ældre TCA'er - har fået en lang række andre anvendelsesområder tilføjet til deres godkendte indikationer. Her skal blandt andet nævnes OCD (obsessiv-kompulsiv sygdom, ofte kaldet tvangstaker og tvangshandlinger), forskellige former for angst (panikangst og social fobi) samt spiseforstyrrelser og post-traumatisk stress-syndrom. En sådan udvidelse af anvendelsesområdet vil medføre, at SSRI anvendes til langt flere personer og dermed i langt større mængder end andre (ældre) antidepressiva.

Med venlig hilsen



Bertel Haarder / Mette Touborg Heydenreich