

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Anledning:	Samråd N, O, P
Taletid:	(10 min.)
Tid og sted:	Folketinget, tirsdag den 8. november 2011 kl. 14
Dok nr.:	706191

Samrådsspørgsmål N:

[Hvordan vil ministeren sikre, at der bliver taget hånd om problemer med gravide og ammende, som behandles med antidepressiv medicin uden at det er sket i samarbejde med en speciallæge i psykiatri, også selvom medicinen kan have alvorlige bivirkninger for fostret og barnet.]

Samrådsspørgsmål O:

[Hvordan vil ministeren sikre, at de praktiserende læger følger Sundhedsstyrelsens vejledninger om behandling med antipsykotiske lægemidler og om medicinsk behandling af kvinder, som er eller påtænker at blive gravide, samt at de praktiserende læger har let adgang til den nyeste viden om bivirkninger ved behandling af gravide med antidepressiv medicin?]

Samrådsspørgsmål P:

[Vil ministeren afsætte midler til, at særligt let depressive gravide og ammende kvinder kan få flere psykologbehandlinger som alternativ til antidepressiv medicin under graviditet og amning]

Alle tre samrådsspørgsmål er stillet efter ønske fra Benedikte Kiær (KF)

Svar:

Tak for de tre samrådsspørgsmål om et område, som også har min store bevågenhed. Jeg vil besvare de tre spørgsmål samlet.

[Om Sundhedsstyrelsens vejledning]

Som det også fremgår af samrådsspørgsmål O har Sundhedsstyrelsen udgivet en vejledning til lægerne om medicinsk behandling af kvinder, som er eller påtænker at blive gravide. Jeg skal for en god ordens skyld gøre opmærksom på, at vejledningen om behandlingen med antipsykotiske lægemidler ikke er relevant i den sammenhæng.

Ifølge vejledningen om behandling af kvinder, som er eller påtænker at blive gravide, bør der udvises streng tilbageholdenhed, når det drejer sig om ordination af lægemidler til denne gruppe af kvinder.

Det fremgår også af vejledningen, at de behandlingsmæssige fordele for kvinden kan være så store, at man i nogle situationer er nødt til at acceptere en mulig risiko for fostret. For en ubehandlet depression hos en gravid kan være farlig for den gravide og fostret.

Hvis der er en medicinsk risiko hos den gravide, som gør det nødvendigt at indlede eller fortsætte en behandling med medicin, skal dette ifølge vejledningen fra Sundhedsstyrelsen ske på baggrund af undersøgelse og/eller rådgivning i relevant specialistregi.

Ordination af antidepressive lægemidler til gravide skal derfor ske i samarbejde med en speciallæge i psykiatri med særlig indsigt i behandlingsforholdene ved graviditet og fødsel.

Lettere depressioner hos gravide bør som hovedregel ikke behandles med medicin. Her bør den gravide i stedet få tilbudt psykologisk behandling.

[Om Sundhedsstyrelsens tilsyn]

Spørgeren stiller spørgsmålet: Hvordan jeg vil sikre, at lægerne så også efterlever denne vejledning? Jeg er enig i, at det naturligvis er relevant og vigtigt i disse sager.

Om lægerne efterlever vejledningen, ved jeg ikke. Det vil jeg bede Sundhedsstyrelsen om at vurdere.

Sundhedsstyrelsen arbejder i øjeblikket på en revision af en anden – generel - vejledning, der blandt andet omhandler behandling med antidepressiv medicin. Tanken er, at vejledningen skal indeholde specifikke retningslinjer om behandling af gravide med depression.

Sundhedsstyrelsen vil også meget snart udsende et nyhedsbrev om patientsikkerhed i forbindelse med behandling af gravide med depression. Her vil styrelsen gøre opmærksom på de allerede foreliggende vejledninger på området. Alle læger, der abonnerer på Sundhedsstyrelsens nyhedsbreve, vil modtage denne information og den vil desuden blive videreformidlet til PLO.

Men der er måske yderligere tiltag, der kunne iværksættes. Jeg har så sent som i går drøftet sagen med de praktiserende læger organisation, PLO.

[Muligheder for psykologbehandling]

Opfølgning er altid godt, men for mig er det vigtig i en sag som denne, at vi forebygger. Det kan vi gøre ad flere spor. Vi kan sikre, at lægerne kender behandlingsvejledningerne på området og har viden om antidepressiv medicins fordele og ulemper. Så de kvinder, der har behov for at blive sat i eller fortsætte med deres medicinske behandling, bliver det på det bedst mulige og mest opdaterede grundlag.

For jeg anerkender, at nogle kvinder har behov for antidepressiv medicin uanset, at de er gravide, og at det øger risikoen for fosterskader. Men de gravide, der kan hjælpes med andet end medicin, mener jeg skal have mulighed for det.

Og psykologhjælp og samtaleterapi er en mulighed for mange af de gravide, som lider af let til moderat depression. Her er flere muligheder. Enten kan kvinderne gå i samtaleterapi hos deres praktiserende læge eller hos en psykiater.

Praktiserende læger kan i henhold til landsoverenskomsten om almen lægegerning yde samtaleterapi. Læger, der yder samtaleterapi, deltager i relevant omfang i supervisionsmøder enten internt mellem alment praktiserende læger eller eksternt med psykolog eller psykiater. Og lægerne tilbyder deres patienter

samtaleterapi. I 2009 ydede 1.735 ud af 3.600 praktiserende læger samtaleterapi, og samme år blev der givet 300.407 samtaleterapiydelser.

Desuden er der mulighed for psykologhjælp efter sundhedsloven, serviceloven og lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

I medfør af *sundhedsloven* kan særlige persongrupper få 60 % offentligt tilskud til behandling hos psykolog i praksissektoren ved henvisning fra egen læge.

Der er således 60 % tilskud til psykologbehandling, hvis man har en let til moderat depression og på henvisningstidspunktet er i aldersgruppen 18 til og med 37 år.

Regeringen har et ønske om, at denne ordning udvides, så den omfatter flere aldersgrupper. Regeringen har derfor i satspuljesammenhæng foreslået, at aldersbegrænsningerne ændres. Med tilslutning fra satspuljepartierne vil dette give alle gravide uanset alder muligheden for psykologhjælp med tilskud.

Så vil der selvfølgelig være nogle kvinder, som vil have svært ved at finde penge til egenbetalingen. Men her er der som bekendt muligheder efter sociallovgivningen.

Jeg mener, at der med de nævnte ordninger er gode muligheder for, at de kvinder, som ikke har et akut og presserende behov for antidepressiv medicin, i stedet kan tilbydes samtaler hos egen læge, ved en speciallæge i psykiatri eller hos en psykolog.

[Lægernes kilder til information]

Spørgeren stiller spørgsmålet: Hvordan jeg vil sikre, at de praktiserende læger har adgang til den nyeste viden om bivirkninger ved antidepressiv medicin?

Som jeg nævnte, er det naturligvis vigtigt, at lægerne kan træffe deres beslutning om ordination eller ej på et så fyldestgørende grundlag som muligt.

Lægemiddelstyrelsen og Institut for Rationel Farmakoterapi har løbende i 2005, 2006, 2010 og 2011 informeret om bivirkningerne ved gravides brug af SSRI-lægemidler på deres hjemmeside. I 2006 blev informationen tillige sendt direkte ud til alle landets læger og siden april 2011 har Lægemiddelstyrelsen også sendt informationen til de relevante lægefaglige selskaber.

Lægemiddelstyrelsen har hen over sommeren været alle produktresumeer for SSRI-lægemidler igennem. De har sikret sig, at informationen om bivirkningsrisikoen er korrekt beskrevet og efterfølgende bedt medicinalvirksomhederne om at tilrette indlægssedlerne, som jo følger med, når man køber et lægemiddel. Virksomhederne har fået en frist til at opdatere indlægssedlerne og Lægemiddelstyrelsen har i sidste uge politianmeldt de medicinalvirksomheder, som ikke havde fået opdateret inden for fristen. Og de har bedt dem trække lægemiddelpakker med en uopdateret indlægsseddel ud af markedet.

Jeg har sendt et brev til Sundhedsudvalget, hvor informationen fra Lægemiddelstyrelsen om bivirkninger ved gravides brug af SSRI-lægemidler gennem årene er vedhæftet. Der er også vedhæftet et lille notat om politianmeldelserne samt et længere oversigtsnotat om SSRI-lægemidler.

Mange læger bruger databasen promedicin.dk, som ordinationsstøtte. Derfor er det også vigtigt, at oplysninger her er helt opdateret. Informationerne i Promedicin udarbejdes og formidles af Dansk Lægemiddel Information, der er et datterselskab til Lægemiddelindustriforeningen, Lif.

Den tidligere sundhedsminister bad før sommerferien - i forbindelse med det samråd, der var om bivirkninger ved gravides brug af antidepressiv medicin - Dansk Lægemiddel Information om at sikre, at oplysninger i databasen til enhver tid er så opdaterede som muligt. Promedicin har i sidste uge meddelt ministeriet, at teksterne om graviditet og amning er opdaterede. Jeg mener derfor, at lægerne har flere kilder, hvor de kan søge viden om fordele og

ulemper ved lægemidler. Men jeg vil også gerne påpege, at lægerne skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed i forbindelse med ordination af lægemidler.

Jeg vil drøfte med Lægemiddelindustriforeningen, om der er mere, vi kan gøre for at sikre hurtig opdatering af Promedicin. Jeg har også nogle ønsker til, hvordan man kan sikre en højere grad af uafhængighed og uvildighed til industriinteresser. Bl.a. så jeg gerne, at redaktionen af Promedicin var fri af industriinteresser. Jeg synes også, man kunne overveje at lade de lægefaglige selskaber indstille til Sundhedsstyrelsen, hvem der skal være forfattere på Promedicin. Sundhedsstyrelsen kunne herefter udpege forfatterne. Det ville sikre, at forfatterne er valgt på deres faglige kunnen. Jeg mener også, at Lægemiddelstyrelsen skal have mulighed for at pålægge Promedicin at opdatere databasen med oplysningerne om bivirkninger.

Desværre ved man jo ikke fuldt ud, hvordan et lægemiddel vil reagere, når det indtages af en gravid. Af etiske årsager laver man ikke forsøg med gravide, fordi man ikke vil udsætte et foster for ukendte bivirkninger af ny medicin. Viden om

et lægemiddels bivirkninger hos gravide vil derfor typisk først komme frem, efter at produktet er kommet på markedet. Jeg er derfor også tilfreds med, at Lægemiddelstyrelsen og Statens Serum Institut har indgået en aftale om, at Serum Instituttet gennemfører en større registerundersøgelse, der blandt andet måske kan afdække, om der i gruppen af SSRI-præparater er lægemidler, der er bedre at bruge for gravide end andre. Nogle meget foreløbige resultater tyder på, at dette ikke er tilfældet. Når de endelige resultater af undersøgelsen foreligger, vil jeg naturligvis informere Sundhedsudvalget.