



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. marts 2012  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: DEPMHE  
Sags nr.: 1112360  
Dok nr.: 866305

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 1. november 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 88 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Benedikte Kiær.

Spørgsmål nr. 88:

"Vil ministeren undersøge, hvad årsagerne er til, at der gennem de seneste år er sket en markant stigning i antallet af gravide, der får antidepressiv medicin og sende redegørelsen til udvalget?"

Svar:

Jeg har anmodet Sundhedsstyrelsen om en redegørelse om spørgsmålet og kan på den baggrund oplyse følgende:

SSRI-lægemidler (selektive serotoningenoptagelseshæmmere) er de hyppigst anvendte antidepressive lægemidler til gravide. Kun få gravide anvender andre typer af antidepressive lægemidler.

Andelen af kvinder, der mindst én gang i løbet af deres graviditet har købt SSRI-lægemidler, er i perioden 2007-2010 steget fra 2,4 % til 3,2 % svarende til en stigning på 35 %.

Til sammenligning er forbruget for alle kvinder i alderen 20-39 år i samme periode steget fra 6,3 % til 7,4 % svarende til en stigning på 18 %.

Forbruget af SSRI-lægemidler blandt kvinder i den fødedygtige alder er således meget lavere hos gravide end hos ikke gravide, men stigningen har ikke været så markant hos de ikke gravide som hos de gravide.

Det er vanskeligt at vurdere, hvad der er årsagen til denne stigning i gravides forbrug af SSRI-lægemidler, da det er et meget lille antal. Men det er sandsynligt, at stigningen skyldes, at der har været mere fokus på sygdommen depression i de senere år, og på den risiko, som en depression medfører for både den gravide og fosteret. En ubehandlet depression kan være en livstruende tilstand - primært på grund af risikoen for selvmord. Derudover kan en depression hos den gravide påvirke det tidligere mor-barn forhold, og der kan være en øget risiko hos den gravide med ubehandlet depression for misbrug af alkohol, tobak og andre skadelige stoffer. Ubehandlet depression hos gravide har også været associeret med øget risiko for spontan abort, lav fødselsvægt og for tidlig fødsel.

En anden årsag til stigningen kan være øget opmærksomhed og viden om, at disse lægemidler kan være effektive i behandlingen af andre lidelsen end depression, herunder visse angsttilstande.

Endelig er der gennem de senere år udviklet præparater med en lavere bivirkningsfrekvens, således at lægerne har skønnet, at patienterne har kunnet få mere gavn af behandlingen.

Jeg vil nu gå i dialog med Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut om muligheden for at foranstalte undersøgelser, der kan skabe ny viden om stigningen i forbruget af antidepressiv medicin - der ikke blot er set hos gravide men hos befolkningen som helhed.

Med venlig hilsen

Pia Olsen Dyhr / Mette Touborg Heydenreich