



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 09-12-2016
Enhed: Lægemedelpolitik og Internationale Forhold
Sagsbeh.: DEPCRV
Sagsnr.: 1609625
Dok. nr.: 239253

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 17. oktober 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 62 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 62:

”Vil ministeren med indhentning af de nødvendige oplysninger fra Sundhedsstyrelsen redegøre for sin og styrelsens vurdering af, hvorfor der er sket en stor stigning i antallet af børn og unge, der bruger sovemidler indeholdende melatonin? Der henvises til Lægemedelstyrelsens udgivelse ”Melatonin – Brugere mellem 0-17 år af lægemidler med melatonin” fra 2016, jf. SUU alm. del – bilag 10.”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, hvortil jeg kan henholde mig.

Sundhedsstyrelsen oplyser blandt andet, at den specifikke årsag til stigningen i antallet af børn og unge, der bruger sovemedicin med melatonin, er ukendt.

Styrelsen vurderer, at det er et samspil af flere faktorer, der bidrager til det øgede antal børn og unge i behandling med melatonin, herunder en stigning i antallet af børn og unge der henvises til børne- og ungdomspsykiatrien, og som får stillet diagnoser, hvor søvnvanskeligheder enten er en del af sygdomsbilledet eller kan opleves som bivirkning til den medikamentelle behandling af sygdommen.

Videre oplyser Sundhedsstyrelsen, at det af Lægemedelstyrelsens rapport ”Melatonin – Bivirkninger hos børn og unge – et litteraturstudie” fra oktober 2016 fremgår, at den eksisterende litteratur på området indikerer, at melatoninbehandling har milde og typisk forbigående bivirkninger. Dette kan ifølge Sundhedsstyrelsen bidrage til, at det af nogle anses som relativt ufarligt at behandle børn og unge med melatonin i forhold til den effekt, der kan opnås ved bedre søvn.

Sundhedsstyrelsen har tillige indhentet en udtalelse fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab om stigningen i antallet af børn, der bruger sovemedicin indeholdende melatonin. Selskabet oplyser følgende:

”Den specifikke årsag til et stigende brug af melatonin til børn og unge er ukendt, og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab finder det meget relevant at undersøge dette nærmere. Denne samme tendens er set i andre lande, så det er ikke en udvikling, der er specifik for Danmark. Overordnet set vurderes det, at melatonin kan have en begrundet indikation som tillægsbehandling af børn og unge med søvnvanskeligheder med samtidige neuropsykiatriske lidelser, når ikke-medikamentelle behandlinger er uden tilstrækkelig effekt. Forbruget til raske børn og unge ikke er indiceret.

Gennem de seneste 5-10 år er der kommet væsentlig mere fokus på søvn generelt, herunder hvilke negative helbredsmæssige konsekvenser for lidt søvn har både fysisk og psykisk. Der er videnskabeligt belæg for, at søvnforstyrrelser hos børn og unge kan være forbundet med humørsvingninger, træthed om dagen, nedsat skolepræstation og reduceret livskvalitet.

I klinikken oplever vi, at søvnforstyrrelser hos børn og unge med psykiatriske lidelser udover disse symptomer kan mindske effekten af øvrige behandlingstiltag samt påvirke hele barnets familie og dets ressourcer. Det stigende forbrug skal ses i sammenhæng med, at også et større antal børn og unge henvises til børne- og ungdomspsykiatrien.

Til børn og unge med børnepsykiatriske lidelser, vurderes det, at melatonin er et bedre alternativ end benzodiazepiner som indsovningsmiddel og til hjælp mod opvågning om natten. Det bør ikke bruges før ikke-medicinske midler som psykoedukation omkring søvnhygiejne, kugledyne (hvis de unge kan lide det), beroligende musik eller lys er forsøgt, jf. Sundhedsstyrelsens retningslinje om medikamentel behandling af børn og unge. Desuden skal ikke-medikamentel søvnbehandling fortsætte under melatoninbehandling.

Et stort element af psykoedukation består i at få børnene og de unge til at slukke for elektroniske medier minimum en time før søvn. Smartphones, tablets, tv m.v. udsender blåt lys, som virker direkte hæmmende på hjernens egen produktion af melatonin. Undersøgelser tyder på, at også raske børn og unges søvnmønster ændrer sig som følge af overdreven brug af elektroniske medier, og det kan være af værdi at forebygge søvnforstyrrelser hos børn og unge i almindelighed. En kulturpåvirkning med krav om stort aktivitetsniveau og med devicen 'jo mindre søvn, jo mere kan vi nå' er også medvirkende til opståen af søvnevanskeligheder.

Overordnet ses det, at flere og flere forældre efterspørger søvninducerende medicin, når ikke-medicinske metoder svigter. Det er muligt, at flere og flere voksne bruger melatonin i forbindelse med jetlag og søvnforstyrrelser. Folk køber det i håndkøb i USA eller måske over nettet. Vi tror, at når flere voksne oplever at have gavn af melatonin og ikke oplever bivirkninger samt erfarer, at de kan få det i håndkøb, føler de sig måske mere trygge ved melatonin sammenlignet med vanedannende benzodiazepiner og efterspørger det således i børne- og ungdomspsykiatrien (BUP) (eller i mindre omfang hos egen læge) til deres børn."

Jeg skal bemærke, at såvel magistrelt fremstillet melatonin som lægemidler med melatonin er receptpligtige i Danmark og dermed ikke kan fås i håndkøb herhjemme. Melatonin kan derimod fås i håndkøb i nogle andre lande, for eksempel Holland og USA.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Camilla Rosengaard Villumsen