



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: 21-11-2017  
Enhed: JURPSYK  
Sagsbeh.: DEPSDE  
Sagsnr.: 1707837  
Dok. nr.: 477043

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 26. oktober 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 123 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 123:

”Ifølge tal fra Sundhedsdatastyrelsen bruges der 10 gange mere antabus end campral i behandlingen af alkoholmisbrug, trods Sundhedsstyrelsens anbefaling fra 2015 om at ændre misbrugsbehandlingen. Hvilke initiativer vil ministeren tage for at fremme, at misbrugsbehandlingen lever op til Sundhedsstyrelsens anbefaling?”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg kan henholde mig til:

”Det er kommunerne, der har ansvaret for alkoholbehandlingen i Danmark. Sundhedsstyrelsen arbejder for at understøtte kvaliteten i kommunernes alkoholbehandling ved blandt andet at udvikle rådgivningsmateriale og udarbejde anbefalinger på området.

Sundhedsstyrelsen udgav i 2015 en national klinisk retningslinje om behandling af alkoholafhængighed, som blev fulgt op af et tillæg i 2017, der tager stilling til, hvordan de fire godkendte lægemidler til behandling af alkoholafhængighed forholder sig til hinanden. I tillægget anbefaler Sundhedsstyrelsen, at acamprosat (Campral) overvejes i stedet for disulfiram (Antabus) til behandling af alkoholafhængighed. Arbejdsgruppen lagde i anbefalingen for acamprosat blandt andet vægt på, at behandling med disulfiram forudsætter total alkoholafhængighed, da indtagelse af alkohol under behandling med disulfiram potentielt kan være livsfarligt. Lægemidlerne har dog forskellige bivirkningsprofiler, og det vil derfor være op til den enkelte læge, i samråd med patienten, at beslutte hvilken behandling, der passer bedst. Uanset valg af lægemiddel anbefaler Sundhedsstyrelsen, at der altid tilbydes struktureret samtalebehandling.

Implementeringen af anbefalinger i de nationale kliniske retningslinjer er først og fremmest et lokalt ansvar, men i alle retningslinjer kommer Sundhedsstyrelsen med gode råd til, hvordan netop denne retningslinjes anbefalinger kan implementeres. I forhold til anbefalinger om behandling af alkoholafhængighed anser Sundhedsstyrelsen kommunerne for at være en meget central aktør, da de har det overordnede ansvar for alkoholbehandlingen i Danmark og skal sikre, at alkoholbehandlingsstederne lever op til den kvalitet, som Sundhedsstyrelsen har beskrevet.

Specielt i forhold til anbefalinger om lægemidler til alkoholafhængige, er de alment praktiserende læger også vigtige aktører, hvorfor anbefalinger om valg af lægemiddel

bør indgå i de regionale vejledninger, som almen praksis anvender. Sundhedsstyrelsens anbefalinger om alkoholbehandling er ligeledes beskrevet i lægehåndbogen.

Sundhedsstyrelsen kan endvidere oplyse, at visse af anbefalingerne i den oprindelige NKR fra 2015 er ved at blive opdaterede, hvorefter der i 2018 vil blive udgivet en opdateret NKR for behandling af alkoholafhængighed, hvor tillægget ligeledes vil blive inkluderet.”

Jeg mener, at det er for tidligt at igangsætte nye initiativer set i lyset af, at Sundhedsstyrelsens anbefaling om, at Campral skal overvejes i stedet for Antabus i behandling af alkoholafhængighed, er relativt ny, samt at Sundhedsstyrelsen næste år udgiver en opdateret version af den nationale kliniske retningslinje.

Jeg vil dog benytte anledningen til at opfordre kommuner og alment praktiserende læger til at følge op på Sundhedsstyrelsens anbefalinger i den nationale kliniske retningslinje om behandling af alkoholafhængighed.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Sofie Dencker