



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: 14-11-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPSSNI
Sagsnr.: 1809151
Dok. nr.: 740743

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 17. oktober 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 39 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 39:

”Vil ministeren i forlængelse af bl.a. Sofie Aablings sag, som er beskrevet i TV2 Østjyllands artikel ”Flere diagnoser kastede Sofie rundt i systemet: - Det har ikke været godt nok” fra den 7. oktober 2018, oplyse, hvilke tiltag regeringen og regionerne har taget og planlægger at tage for at sikre, at dobbelt- eller endog triblediagnosticerede får den rette behandling, så de ikke i værste fald risikerer at dø som følge af fejl- eller manglende behandling?”

Svar:

Som sundhedsminister berører det mig dybt at læse en tragisk historie som Sofie Aablings. Det vidner om, at der er meget, der kan og skal gøres bedre i psykiatrien og i forhold til multisygdom.

. / . Jf. SUU alm. del – svar på spm. 20 er Styrelsen for Patientsikkerhed gået ind i den konkrete sag.

Regeringen prioriterer psykiatrien højt. I september 2018 lancerede regeringen ”Vi løfter i fællesskab. En samlet handlingsplan for psykiatrien frem mod 2025”, som sætter retningen for en moderne psykiatri frem mod 2025 med bl.a. seks pejlemærker og tilhørende initiativer. Dermed ønsker regeringen af skabe en ambitiøs ramme på tværs af sundheds-, social-, undervisnings-, justits-, uddannelses- og forskningsområdet for mennesker med psykiske lidelser.

I planen er der fokus på bedre sammenhæng mellem somatikken og psykiatrien. For desværre er overdødelighed fortsat en udfordring. Derfor er reduktion af selvmord en af planens seks pejlemærker. Og det har været afgørende for regeringen, at planen styrker socialpsykiatrien og overgangene dertil fra behandlingspsykiatrien. Med de nationale mål for sundhedsvæsenet er regeringen sammen med Danske Regioner og KL samtidig enige om, at der frem mod næste år arbejdes videre med at udvikle en indikatorer for overdødelighed blandt borgere med psykiske lidelser.

Med psykiatriplanen vil regeringen prioritere 2,1 mia. til at løfte psykiatrien, hvoraf en betydelig del er varige midler via økonomiaftalen med regionerne og finanslovsaftalen. Dog må jeg konstatere, at der med aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2019-2022 efter forhandlingerne endte med at blive afsat færre penge til psykiatrien, end regeringen lagde op til. Det er dog positivt, at det med aftalen lykkedes at løfte især indsatsen for børn og unge med psykisk mistrivsel eller psykiske lidelser. Med aftalen er der afsat 0,6 mio. kr. til udvikling af et sundhedspædagogisk værktøj til forebyggelse af somatisk sygdom.

Samtidig er spørgsmålet om flere diagnoser og sammenhæng i indsatsen ikke kun et spørgsmål, der skal løses i psykiatrien. Det stigende antal danskere med multisygdom stiller nye krav til samarbejde på tværs af sektorgrænser og medicinske specialer, når vi skal sikre borgere et sammenhængende forløb.

Med aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2018-2021 afsatte regeringen sammen med satspuljepartierne derfor 3 mio. kr. til at samle den eksisterende viden om tilrettelæggelse af forløb for mennesker med multisygdom. Initiativet indebærer en række delprojekter, hvori man gennemgår den nuværende viden og erfaringer omkring bl.a. multisygdomsklinikker, sammedagsundersøgelser og kommunale indsatser for borgere med komplekse forløb. Derudover er igangsat et delprojekt om polyfarmaci og multisygdom, hvor en arbejdsgruppe i Sundhedsstyrelsen bl.a. skal se på de udfordringer, der opstår, når patienter modtager forskellige former for medicin på samme tid. Arbejdsgruppen skal bl.a. undersøge, om det er muligt at arbejde både evidensbaseret og patientinddragende med prioritering mellem forskellige lægemidler, som patienter modtager. Den samlede vidensopsamling om multisygdom skal danne grundlag for Sundhedsstyrelsens anbefalinger for indsatser over for mennesker med multisygdom, som forventes klar inden udgangen af 2019.

Hvad angår antidepressive lægemidler, så fremgår det generelt af Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9899 af 11. november 2014 om behandling af voksne med antidepressive lægemidler, at ved valg af lægemiddel skal lægen overveje sygdommens karakter og patientens evt. anden sygdom samt tidligere erfaring med behandling med antidepressive lægemidler. Lægen skal desuden sikre, at patienten bl.a. bliver informeret om behandlingens forventede effekt og varighed samt mulige bivirkninger.

Det fremgår videre, at nogle antidepressive lægemidler kan medføre hjertepåvirkning. Inden start af behandling med disse antidepressive lægemidler skal lægen derfor vurdere patientens risikoprofil i forhold til hjertesygdom. Ved mistænkt eller påvist hjertesygdom anbefales behandlingen at foregå i samråd med en speciallæge i hjertesygdomme. Det er speciallæger i psykiatri eller læger med særlig erfaring i at behandle med disse lægemidler, der skal starte behandlingen. Om kombinationsbehandling med f.eks. antipsykotika fremgår det af vejledningen, at det er en opgave for speciallæger i psykiatri at starte behandling hos patienter, der allerede er i behandling med antidepressive lægemidler.

De nationale retningslinjer forholder sig dermed allerede på relevant måde til udfordringerne med kombinationsbehandling med antidepressiv medicin og andre lægemidler, og det er min forventning, at lægerne er opmærksomme på og følger de gældende retningslinjer. Sundhedsstyrelsen oplyser desuden, at det er planlagt, at vejledningen om behandling af voksne med antidepressive lægemidler skal gennemgå en rutinemæssig opdatering og revision i løbet af 2019/2020. Her er det forventningen, at der ligesom i den gældende vejledning vil indgå et afsnit med særligt fokus på kombinationsbehandling med antidepressiva og andre psykofarmaka.

I forhold til regionernes tiltag har ministeriet anmodet om bidrag fra Danske Regioner, hvorfor jeg vil vende tilbage med et supplerende svar i forlængelse af regionernes bidrag.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Søs Schack Nielsen