



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: 01-11-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPFRE
Sagsnr.: 1808318
Dok. nr.: 727689

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 8. oktober 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 20 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 20:

”Ministeren bedes kommentere artiklen ”26-årig kvinde død af medicinforgiftning på Viborg hospital – De har slået min datter ihjel”, tv2 den 7. oktober 2018, og oplyse hvad ministerens holdning er til, at ingen læge tager ansvaret for behandlingen i denne sag? Og hvordan ministeren vil sikre, at patienter i Danmark ikke dør af overmedicinering?”

Svar:

Det er en dybt ulykkelig sag, der er beskrevet i den artikel, der henvises til, og jeg har stor medfølelse for den familie, der har mistet en datter.

Jeg kan ikke forholde mig til ansvarsforholdet i den konkrete sag, men Styrelsen for Patientsikkerhed, der er gået ind i sagen, har til brug for min besvarelse oplyst følgende, som jeg kan henholde mig til:

”Styrelsen for Patientsikkerhed kan generelt oplyse, at den behandlingsansvarlige læge vil have ansvaret for at følge op på den behandling, som lægen har iværksat. Dette omfatter også opfølgning på eventuelle bivirkninger.

Hvis der er flere læger involveret, kan der være tale om et delt ansvar, således at ansvaret for dele af behandlingen ligger hos læger fra specialafdelingen. Den praktiserende læge vil have et generelt behandlingsansvar for sin patient, men det forventes, at patienten følger en plan for behandlingen, der er lagt af læger på specialafdelinger. Den praktiserende læge vil altid have mulighed for at kontakte specialafdelingen/specialafdelingerne for at afklare tvivlsspørgsmål om behandlingen.

Ved styrelsens organisatoriske tilsyn på bl.a. psykiatriske afdelinger, bosteder, plejehjem og hos alment praktiserende læger, føres der tilsyn med, hvordan organisationerne sikrer, at der sker korrekt opfølgning på medicinering og reaktion på bivirkninger.

Styrelsen følger også op med konkrete tilsynsaktiviteter, hvis der er forhold, der peger på specifikke problemer på et område.

Der foreligger ikke konkrete retningslinjer for samarbejdet mellem flere specialafdelinger. Den ordinerende læges ansvar for behandlingen kan imidlertid ikke afvises alene med henvisning til, at andre læger også er involveret i behandlingen.

Der er i sundhedslovgivningen en række vejledninger, som nærmere præciserer kravene til den omhu og samvittighedsfuldhed, som en læge skal udvise. Der findes blandt andet en vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler af personer over 18 år med psykotiske lidelser.

Den læge, der eventuelt modtager en henvendelse om eksempelvis bivirkninger, har en egen forpligtelse til at handle med omhu og samvittighedsfuldhed, herunder ved at hjælpe med at få afklaret problemets omfang, fx ved gennemgang af medicinlisten, og mulige afhjælpning.”

Jeg kan supplerende bemærke, at Sundhedsstyrelsen (Nu Styrelsen for Patientsikkerhed) har udstedt vejledning nr. 9899 af 11. november 2014 om behandling af voksne med antidepressive lægemidler. I vejledningen beskrives kravene til den omhu og samvittighedsfuldhed, som en læge skal udvise ved antidepressive lægemidler i behandlingen af personer over 18 år med psykiske lidelser.

Der har igennem en årrække været fokus på ordination og anvendelse af antidepressive lægemidler, og det fremgår af tal fra Sundhedsdatastyrelsens officielle hjemmeside medstat.dk, at antallet af unge personer i aldersgruppen 18-24 år med mindst én receptindløsning på antidepressive lægemidler er faldet fra 57 i 2010 til 36 personer i 2017 pr. 1.000 indbyggere, og for de 25-44 årige er tallet faldet fra 85 til 68 personer pr. 1.000 indbyggere.

Antidepressive lægemidler er afgrænset til lægemidler i ATC-gruppen N06A, bortset fra duloxetin (N06AX21) i styrken 20 mg og 40 mg og bupropion (N06AX12). Antidepressive lægemidler anvendes bl.a. til behandling af depression og desuden til andre psykiske og neurologiske lidelser som f.eks. panikangst, generaliseret angst, tvangstanke/ tvangshandlinger (OCD) og neuropatiske smerter.

Den faldende brug af antidepressive lægemidler afspejler et øget fokus på en mere restriktiv anvendelse af antidepressive lægemidler, der er i tråd med Styrelsen for Patientsikkerheds vejledning.

Efter Lægemiddelstyrelsens vurdering giver antidepressive lægemidler ikke risiko for misbrug og afhængighed. De er derfor ikke underkastet særlig overvågning, men Lægemiddelstyrelsen overvåger sikkerheden ved antidepressive lægemidler på linje med de øvrige markedsførte lægemidler i Danmark.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Frederik Rechenback Enelund