



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: 01-07-2020
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPANKH
Sagsnr.: 2001990
Dok. nr.: 1125598

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 7. februar 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 620 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 620:

”Vil ministeren kommentere artiklen ”Psykiatere omgår regler” fra Psykiatriavisen den 31. januar 2020?”

Svar:

Til brug for besvarelsen af ovenstående spørgsmål har jeg anmodet om et bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som blandt andet har oplyst følgende:

”Sundhedsstyrelsen er ikke enig i, at artiklens vinkel om stigende anvendelse af Truxal (chlorprothixen), quetiapin, Atarex (hydroxyzin) og pregabalin på psykiatriske afdelinger med det formål at sedere patienterne, er veldokumenteret, idet artiklen bygger på en mundtlig kilde, og i øvrigt ikke understøttes af forbrugstal fra sygehusafdelinger.

Sundhedsstyrelsen vurderer ikke, at der kan konkluderes omkring hospitalspsykiatres ordinationsvaner på baggrund af forbrugstal for primærsektoren uden at det som minimum er undersøgt hvilken type læge, der udskriver lægemidlerne og gerne også på hvilken indikation.

Foruden den vejledning, der er omtalt i artiklen, er anvendelse af psykofarmaka reguleret i vores vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler fra 2019, se <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2019/9523>. Anvendelsen af benzodiazepiner og lægemidler med lignende virkning, herunder visse antihistaminer og anti-epileptika med angstdæmpende effekt, dvs. hydroxyzin og pregabalin, er overordnet reguleret i denne vejledning. Vejledningen foreskriver, hvorledes benzodiazepiner bør anvendes og anfører således ikke, at benzodiazepiner ikke må bruges. Længerevarende samtidig behandling med antipsykotiske lægemidler og benzodiazepiner, inkl. lægemidler med lignende effekt, frarådes generelt i vejledningen, men kan i særlige tilfælde anvendes efter ordination af psykiater.

Anvendelse af flere antipsykotiske lægemidler samtidigt (polyfarmaci) blev ikke anbefalet i Vejledningen om antipsykotika før 2014, og rammen for hvornår polyfarmaci kan anvendes blev præciseret og begrundet i forbindelse med revidering af vejledningen i 2014. Af vejledningen fra 2014 fremgår, at samtidig behandling med flere antipsykotiske lægemidler i enkelte og konkrete tilfælde kan være relevant i behandling af patienter, som ikke tåler det antipsykotiske lægemiddel clozapin, hvor clozapin ikke har haft den ønskede effekt, eller hvor der har været uacceptable bivirkninger til den hidtidige behandling. Det vil sige, at samtidig brug frarådes, men det vil ikke være

en omgåelse af reglerne, hvis psykiatere i enkelte og konkrete tilfælde, under de rammer der er beskrevet i vejledningen, anvender flere antipsykotiske lægemidler samtidigt. Hvis der er behov for symptombehandling af akutte urotilstande hos patienter kendt med skizofreni eller andre psykotiske tilstande, og patienten i forvejen er i behandling med et antipsykotisk lægemiddel, foreskriver vejledning fra 2014, at dosis af det antipsykotiske lægemiddel, som en patient er i behandling med, kan øges, eller der kortvarigt kan behandles med benzodiazepiner.”

Jeg henholder mig til Sundhedsstyrelsens svar.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Anna Katrine Hemmingsen