



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 29-08-2022
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPEAH
Sagsnr.: 2207851
Dok. nr.: 2286559

Folketingets Sundhedsudvalg har den 24. maj 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 780 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 780:

”Hvad er ministerens kommentar til Sundhedsdatastyrelsens notat ”Andelen af ældre borgere med demens med recept på antipsykotika er uændret” af 20. maj 2022, og kan ministeren især svare på

- hvorfor handleplanen fra 2016 og de dermed forbundne initiativer ikke har haft nogen særlig effekt på omfanget af brugen af antipsykotisk medicin?
- hvorfor der er så store kommunale forskelle på anvendelsen af antipsykotisk medicin?
- hvad det er for nye initiativer Styrelsen for Patientsikkerhed påtænker med det formål at nedbringe anvendelsen af antipsykotisk medicin?
- om det kunne give mening at kommuner og almen praksis i samarbejde med farmaceuter mere regelmæssigt efterså og reviderede ældre borgeres medicinforbrug?”

Svar:

Der er til brug for besvarelsen indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg henholder mig til. Sundhedsstyrelsen oplyser:

”Arbejdet med at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin er en kompleks opgave, hvor mange faglige aktører er involveret. Arbejdet består dels i at forebygge, at antipsykotisk medicin unødigt anvendes og dels i seponering af medicin, der allerede gives til mennesker med demens.

Tal fra Sundhedsdatastyrelsen viser, at i 2021 spænder andelen af borgere med demens over 65 år, som behandles med antipsykotisk medicin fra 33,5 % til 10,3% på tværs af landets kommuner.

Sundhedsstyrelsens Demensrejsehold har endvidere erfaret, at der også internt i kommuner kan være store forskelle mellem plejecentre.

Sundhedsstyrelsen har ikke data, der kan forklare forskellene mellem kommunerne. Erfaringerne fra rejseholdene peger på nogle forhold, som kan have betydning:

- Graden af viden om og implementering af de seneste års anbefalinger i både almen praksis og hjemmepleje, hjemmesygeplejen og på plejeboligområdet, herunder i hvilken grad der er etableret systematisk samarbejde mellem bl.a. almen praksis og kommunale ældrepleje ift. reduktion og seponering af antipsykotisk medicin for mennesker med demens.

-Graden af faglighed og kompetencer til at arbejde med alternative indsatser til anti-psykotisk medicin, herunder kompetencer til at finde de psykologiske årsager til ændret adfærd og håndtere udadreagerende adfærd gennem socialpædagogiske indsatser.

-I hvilken grad medarbejdere og pårørende er klædt på til at håndtere udfordringer og bekymringer i forbindelse med seponering, fx bekymring for at udadreagerende adfærd vender tilbage, når en behandling påtænkes at ophøre.

-I hvilken grad de enkelte kommuner og/eller enheder oplever pres på ressourcer og udfordringer med manglende hænder i ældreplejen som betyder, at de forskellige plejeopgaver prioriteres, og at psykosociale indsatser nedprioriteres.

En medicingennemgang er en struktureret og kritisk gennemgang af patientens samlede lægemiddelbehandling. Formålet er at optimere lægemiddelbehandlingen for den enkelte patient.

Sundhedsstyrelsen har i maj måned udgivet 13 anbefalinger til at forebygge og håndtere polyfarmaci (at bruge mange lægemidler samtidigt). Anbefalingerne bygger på evidensgennemgange og rådgivning fra en bredt sammensat arbejdsgruppe.

Vi anbefaler, at den alment praktiserende læge som udgangspunkt varetager den løbende vurdering af den samlede farmakologiske behandling af personer, der får flere lægemidler på samme tid, når de ikke er indlagt på hospital.

Når der foretages en vurdering og revidering af den farmakologiske behandling, fx via en medicingennemgang, anbefaler vi, at det foregår i almen praksis eller som minimum i tæt samarbejde med almen praksis

Vi anbefaler, at læger i almen praksis inddrager andre sundhedsprofessionelle til det forberedende og opfølgning af arbejde i forbindelse med en medicingennemgang og prioritering af lægemidlerne.

Et samarbejde mellem kommuner, farmaceuter og almen praksis vil med stor sandsynlighed være med til at holde fokus på hensigtsmæssig behandling med lægemidler. Det vil efter vores vurdering kræve gode og tydelige aftaler om kvaliteten af medicingennemgangene, samarbejdsaftaler og mulighed for at inddrage borgeren og/eller pårørende.”

. / . Der kan desuden henvises til besvarelse af SUU Alm. del – svar på spm. 410-412.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Evina Heydari