

endelig afklaring af problemstillingen. FDA har varslet, at de afholder et nyt offentligt møde om sagen efter sommerferien. Der blev ikke fra høringsen anbefalet nogen her og nu kontraindikation (direkte advarsel mod brug).

Ved høringen blev det oplyst, at der i USA behandles flere millioner børn og unge årligt. I Danmark behandles som nævnt ca. 2.200 børn og unge, hvilket omregnet til amerikanske forhold ville svare til, at man i USA kun behandlede godt 100.000 børn og unge. Det danske forbrug er således forholdsmæssigt langt lavere end det amerikanske.

De amerikanske anbefalinger svarer godt til de danske. Lægemiddelstyrelsen har diskuteret problemstillingen på et møde med Sundhedsstyrelsen og finder fortsat ikke behov for direkte at advare mod brug af SSRI til børn og unge, men Sundhedsstyrelsen har dog indskærpet den gældende vejledning over for landets læger, jf. nedenfor. Man vil afvente den europæiske udredning, der er i gang vedrørende Seroxat®, og de sandsynlige efterfølgende udredninger vedrørende de øvrige præparater.

Lægemiddelstyrelsen har forhørt sig hos de øvrige EU-lande, der har samme holdning som Danmark. Kun England har valgt at kontraindicere.

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at man på baggrund af en stigende anvendelse af antidepressiva, herunder også til børn og unge, i december 2000 udgav en vejledning om behandling af børn med antidepressiva, antipsykotika og centralstimulerende midler.

Det fremgår bl.a. af vejledningen, at behandling med såvel de traditionelle antidepressiva som de nyere SSRI præparater til børn er dårligere dokumenteret end til voksne, og det indskræpes, at diagnosen »depression« bør verificeres af speciallæger i børne- og ungdomspsykiatrien. Det er i vejledningen beskrevet, at lettere depressive tilstande primært behandles med oplysning og information om tilstanden, aflastning og støttende psykoterapeutiske tiltag over for barnet og dets familie. Medicin vil alene være påkrævet ved svære depressioner.

På baggrund af den aktuelle debat i EU og USA har Sundhedsstyrelsen den 6. februar 2004 indskærpet over for landets læger, at der udvises den fornødne omhu i forbindelse med behandling af børn og unge med de nye antidepressiva (SSRI præparaterne).

Sundhedsstyrelsen ser ikke noget behov for på nuværende tidspunkt at ændre den gælden-

de vejledning, og de forholdsregler, som styrelsen har taget på dette område, ligger også på linie med, hvad der i USA og flere af de øvrige EU-lande (dog ikke England) er foretaget på indværende tidspunkt.

Jeg kan henvise til oplysningerne fra Lægemiddelstyrelsen og Sundhedsstyrelsen, idet jeg konstaterer, at der er taget relevante skridt til indskærpelse af den gældende vejledning til læger om behandling af børn med antidepressiva m.v., samt at de danske myndigheders vurdering og tiltag ligger på linie med USA og de øvrige EU-lande, bortset fra England.

Spm. nr. S 2120

Til socialministeren (11/2 04) af:

Tove Videbæk (KD):

»Hvad er ministerens kommentar til artiklen »Forskere mangler viden om fattigdom« bragt 10. februar 2004 i Kristeligt Dagblad, og mener ministeren, at der er tilstrækkelig viden om og forskning i aktuelle fattigdomsproblemer i Danmark?«

Begrundelse

I den nævnte artikel udtaler forskningslektor Morten Ejrnæs fra Aalborg Universitet blandt andet, at socialforskningen i Danmark har forsømt at forske i fattigdom. Samtidig påpeger sociolog Bjarne Hjort Andersen, at der ikke foregår systematiske levevilkårsundersøgelser. Af artiklen fremgår det desuden, at en kommende levevilkårsundersøgelse baserer sig på interviews fra 2000.

Spørgeren er bekymret for, at undersøgelsen ikke er tidssvarende, fordi der de senere år er sket en udvikling på dette område, samt at rapporter fra Rådet for Socialt Udsatte og Red Barnet i efteråret 2003 fortalte om væsentlige og stigende fattigdomsproblemer i Danmark.

Svar (20/2 04)

Socialministeren (Henriette Kjær):

Jeg vil gerne indledningsvis slå fast, at der rent faktisk findes flere centrale undersøgelser om fattigdom i Danmark.