

# Toppsykiatere i lommen på medicinalindustrien



Flere af Danmarks førende børnepsykiatere har tætte forbindelser til medicinalindustrien. De står samtidig i spidsen for en arbejdsgruppe, som udarbejder retningslinier for behandlingen af børn med ADHD. Programmet lovpriser netop medicin som den bedste løsning.

Af Gitte Rebsdorf, b&u@bupl.dk / Illustration: Lars Vegas Nielsen

Overlæge og professor Per Hove Thomsen er en mand med flere roller. Han hører til blandt toppen af eksperter inden for børne- og ungepsykiatrien herhjemme og underviser andre læger om behandling af børn med ADHD. Han er med til at udarbejde officielle anbefalinger til behandling af børn med ADHD og andre psykiske lidelser. Per Hove Thomsen har på den måde stor indflydelse på behandlingen af det stigende antal børn med diagnosen ADHD.

Men den førende børnepsykiater tjener også andre interesser. Igennem flere år har han haft tætte bånd til de medicinalvirksomheder, som fremstiller og sælger medicin til børn med psykiske vanskeligheder. Han er foredragsholder, underviser og konsulent for medicinalvirksomheden Novartis, som fremstiller ritalin. Ritalin er et amfetaminlignende stof, der bliver brugt til at behandle børn med ADHD. Derudover er han konsulent for en anden medicinalvirksomhed, UCB, som også fremstiller medicin til børn med ADHD.

Det fremgår af en liste fra Lægemiddelstyrelsen fra september 2009. Men det er en meget uheldig cocktail, mener Michael Kaster, der er specialist i klinisk psykologi. Han henviser til, at flere undersøgelser, blandt andet fra det anerkendte Cochrane Center, viser, at der sker en påvirkning, når læger er tilknyttet medicinalindustrien.

»Forskningen peger på, at læger, der samarbejder med medicinalindustrien, har en tendens til at overvurdere de gavnlige effekter af medicinen og undervurdere de negative. På den måde risikerer vi, at der sker en fejlbehandling af børnene,« siger Michael Kaster, der udover at være privatpraktiserende psykolog også er børnesagkyndig rådgiver ved statsforvaltningen.

Per Hove Thomsen erkender, at hans samarbejde med industrien påvirker hans arbejde

som børnepsykiater. Men til trods for det agter han at fortsætte.

»Jeg synes, at et fornuftigt samarbejde med industrien er nødvendigt. Der er store økonomiske interesser på spil, men industrien fremstiller medicin, som gerne skulle gavne børnene. Og så skal man gøre sig klart, at man kan lade sig påvirke af det. Jeg tror ikke, at jeg kan undgå at blive påvirket, men samarbejdet er nødvendigt for at kunne komme videre og lave relevant forskning,« siger børnepsykiateren.

**PSYKIATERE BØR VÆRE UVILDIGE.** Per Hove Thomsen er imidlertid ikke den eneste læge, der arbejder for medicinalindustrien, samtidig med at han bestrider et job som børnepsykiater på et offentligt hospital. Ifølge Lægemiddelstyrelsens liste fra september 2009 gør blandt andre overlæge Tine Houmann og overlæge Torben Isager fra Glostrup Hospital det også. De er begge konsulenter for Eli Lilly.

De to psykiatere har ligesom Per Hove Thomsen været med til at udarbejde det såkaldte referenceprogram for udredning og behandling af børn med ADHD, hvilket aktuelt er ved at blive revideret. Programmet afgør i vid udstrækning, hvordan behandlingen af børn med ADHD skal foregå. Sundhedsstyrelsen henviser til programmet i et statusnotat om udviklingen inden for børnepsykiatrien, hvilket er med til at cementere dets betydningsfulde rolle.

Men det er problematisk, at psykiatere, som samarbejder med medicinalindustrien, afgør, hvordan de officielle anbefalinger skal se ud, mener psykolog Michael Kaster.

»Læger, der udarbejder behandlingsvejledninger, skal naturligvis altid være uvildige og uafhængige af personlige og økonomiske interesser. Forældre til børn med ADHD skal kunne være sikre på, at anbefalingerne er ▶



**/// Forskningen peger på, at læger, der samarbejder med medicinalindustrien, har en tendens til at overvurdere de gavnlige effekter af medicinen og undervurdere de negative. På den måde risikerer vi, at der sker en fejlbehandling af børnene.**

Michael Kaster, privatpraktiserende psykolog

fagligt optimale. Det er meget afgørende, at vi kan være sikre på, at disse børn får en korrekt og uvildig behandling,« siger han.

Steffen Thirstrup, der er institutchef ved Institut for Rationel Farmakoterapi, kritiserer samtidig, at psykiaterne skjuler, at de har flere forskellige roller.

»Det er meget vigtigt med åbenhed. Og derfor burde det også fremgå af referenciprogrammet, at lægerne er tilknyttet medicinalindustrien,« siger han.

Hos de danske sundhedsmyndigheder er der ikke meget hjælp at hente. De blander sig ikke i, at børnepsykiatere, der udarbejder standarder for behandlingen, samtidig er tilknyttet medicinalindustrien.

»Jeg har ikke kendskab til, hvilke læger der er tilknyttet medicinalindustrien. Det er ikke vores opgave at kontrollere. Vi har et reaktivt tilsyn og har ikke mulighed for at undersøge, om tilknytningen giver problemer,« siger chef i Sundhedsstyrelsens afdeling for tilsyn Anne Mette Dons.

**ANBEFALER MEDICIN.** Referenceprogrammet gavner i høj grad medicinalindustrien. For kigger man nærmere på programmet,

► fremgår det, at medicin bliver anbefalet som den bedste løsning til børn med ADHD. I programmet fra 2008 står der således:

’Børn, som har ADHD i moderat til svær grad, bør som første valg tilbydes farmakologisk behandling’.

Per Hove Thomsen medgiver da også, at medicinalvirksomhederne næppe er kede af den anbefaling.

»Jeg vil formode, at de er tilfredse. Det er jo i deres interesse. Men vores anbefaling er baseret på en gennemgang af den videnskabelige litteratur,« siger han.

Samtidig fremgår det af programmet, at medicinen hjælper børn med ADHD. Den fjerner deres uro og forbedrer deres skolearbejde.

I programmet står:

’Talrige undersøgelser (RCT) har siden 1960’erne dokumenteret, at omkring 65-75 procent af børn og unge med ADHD i alderen 6-18 år har positiv effekt af methylphenidat eller dexamfetamin med forbedring af ADHD-kernesymptomer i form af bedre og mere vedvarende

opmærksomhed, reduceret motorisk uro og rastløshed, bedre præcision i skolearbejdet og mindre impulsivitet’.

Psykolog Michael Kaster mener, at programmet er fagligt unuanceret.

»Referenceprogrammet har ikke det faglige niveau, man kunne ønske sig. Det er populært at forklare ADHD som en medfødt fejl i hjernen, men det er der ikke belæg for. Der er ikke fundet gener, som afgør, at ADHD er medfødt. Og når det bliver fremhævet, at medicinen virker, er det en form for omvendt argumentation. Medicinen virker. Men det gør den på alle. Også på dem, der ikke har ADHD,« fastslår han.

**HAR FØR VÆRET I SØGELYSET.** At psykiaternes tilknytning til medicinalindustrien kan have en betydning for, hvor meget medicin de udskriver, antyder de store geografiske forskelle, der er på brugen af medicin. Da Børn&Unge skrev om medicin til børn i 2007, viste det sig, at Århus, hvor Per Hove Thomsen holder til, var det sted, hvor der blev brugt mest medicin til børn med ADHD.

Tendensen blev bekræftet af Lægemedielstyrelsen i et notat fra foråret 2010. Her frem-

går det, at Region Midtjylland udskriver dobbelt så meget medicin, som Region Syddanmark for eksempel gør. Til det siger Per Hove Thomsen:

»Århus har altid været et sted, hvor man udskrev meget medicin. Det har ikke noget med mig at gøre. Sådan har det været lige siden 1960’erne.«

Det er ikke første gang, at Per Hove Thomsen er i søgelyset for sit samarbejde med medicinalindustrien. Han er tidligere blevet kritiseret for at have udarbejdet materiale for medicinalfirmaet Pfizer, hvor brugen af lykkepiller til børn bliver anbefalet.

Men det har ikke affødt en reaktion fra myndighedernes side. Anne Mette Dons fra Sundhedsstyrelsen anser lægernes samarbejde med industrien som uundgåeligt.

»Lægemedielindustrien vil have fat i lægerne, fordi de er eksperter. Så det er svært at undgå. Vi bruger også selv de samme eksperter. Blandt børnepsykiatere er der enighed om, at medicin er den bedste løsning, så vi har ikke anledning til bekymring. Vores bekymring går mere på, at flere og flere får diagnosen, og at forbruget er stigende,« siger hun.

**EKSPLOSION I BRUG AF MEDICIN.** At der er store penge at tjene for medicinalindustrien, vidner netop det stigende forbrug om. Brugen af medicin til børn og unge med ADHD er eksploderet i de seneste årtier. Det amfetaminlignende stof Ritalin har været brugt siden 1955, og som beskrevet tidligere i Børn&Unge er forbruget fra 1997 til 2006 øget med mere end 900 procent. Den udvikling er taget til.

Af lægemedielstyrelsens seneste notat fra området fremgår det nemlig, at der i løbet af de seneste 10 år er sket en tidobling af forbruget. Tallene fra Lægemedielstyrelsen viser samtidig, at børn, der er startet på at bruge Ritalin, har svært ved at slippe ud af medicinforbruget. Efter otte år er næsten halvdelen af børnene fortsat i medicinsk behandling, fremgår det af tallene

Da Børn&Unge skrev om medicin til børn i 2007 kaldte psykolog Peter La Cour fra Københavns Universitet brugen af medicin for ’et meget stort eksperiment’. Det begrundede han med, at langtidsvirkningerne af medicinen er ukendte.

Samtidig viste en unik spørgeskemaundersøgelse, som Børn&Unge foretog blandt 100 forældre til børn og unge med ADHD, at næsten halvdelen af forældrene oplevede alvorlige bivirkninger hos deres børn. For-

ældrene beskrev dengang, hvordan deres børn havde angstanfald, depression eller hjerteproblemer.

Professor Per Hove Thomsen afviste dengang, at der er alvorlige bivirkninger ved medicinen.

»Samlet set spiller bivirkningerne ikke den store rolle. Der kan være problemer med, at børnene ikke kan sove, men det kan også skyldes sygdommen. Desuden kan der være problemer med appetitløshed og tristhed. Men man skal altid afveje fordele og ulemper,« sagde professoren tilbage i 2007.

**FARESIGNALER.** Heller ikke Lægemedielstyrelsen fandt, at der var grund til bekymring. I en skrivelse, som blev lagt på styrelsens hjemmeside den 29. august 2007, stod:

’På baggrund af de samlede internationale erfaringer vurderer Lægemedielstyrelsen, at medicinsk behandling af ADHD har en god effekt og hos de fleste er veltolereret’.

Men styrelsen har nu ændret opfattelse. I en skrivelse fra den 10. juni i år, som ligger på styrelsens hjemmeside, fremgår det, at der skal mere fokus på bivirkningerne ved medicinen. Det skyldes det stærkt stigende forbrug, og at Lægemedielstyrelsen har modtaget 183 indberetninger om bivirkninger, oplyser ph.d. Line Michan fra afdelingen for forbrugersikkerhed, .

»De fleste bivirkninger, som bliver indberet-

tet, er af psykisk karakter og handler om, at patienterne bliver aggressive eller angste. Vi ved også, at der er patienter, som har udviklet psykoser eller depression, så vi skærper vores fokus. Det samme sker internationalt i blandt andet Det Europæiske Lægemedielagentur,« siger hun.

Konkret har bivirkningerne fået styrelsen til at skærpe sine krav til brugen af ADHD-medicin i det såkaldte produktresumé. Her står, at medicinen kun må bruges, når andre tiltag har været forsøgt. Det kan være pædagogiske eller psykologiske tiltag.

»Vi ved også, at midlerne kan påvirke hjertet, så på det område har vi også indskærpet, at der skal være ekstra varsomhed,« siger Line Michan.

Når der nu er konstateret så alvorlige bivirkninger ved brugen af medicin, undrer psykolog Michael Kaster sig over, at man ikke i højere grad bruger psykologiske og pædagogiske metoder til at hjælpe børnene. Samtidig hæfter han sig ved, at over halvdelen af de læger fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab, som har været med til at udarbejde det gældende referenceprogram, samarbejder med medicinalindustrien.

»Det er ikke overbevisende. Pædagogiske og psykologiske betragtninger er helt fraværende i programmet, og det er meget mærkværdigt, for der findes gode metoder, der af den vej kunne hjælpe disse børn,« fastslår han. ■

#### DET SIGER LOVEN OM LÆGERS TILKNYTNING TIL MEDICINALINDUSTRIEN

Læger, som udskriver og ordinerer medicin, skal have tilladelse, hvis de samtidig er tilknyttet eller ansat i en medicinalvirksomhed.

Bestemmelsen skal sikre, at lægers udskrivning af medicin ikke bliver påvirket af samarbejdet med medicinalindustrien.

Lægemedielstyrelsen har på sin hjemmeside en liste over læger, som har fået tilladelse til at være tilknyttet eller ansat i en medicinalvirksomhed. Listen bliver opdateret hvert halve år.

Kilde: Lægemedielstyrelsen, Lov om Apotekervirksomhed.

#### NYE ANBEFALINGER PÅ VEJ

Et såkaldt referenceprogram udstikker retningslinjer for behandling af børn med ADHD. Det nuværende program er fra 2008, og en ny udgave er på vej.

Referenceprogrammet er udarbejdet af en arbejdsgruppe, som er nedsat af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab, som er et privat foretagende.

# Slettet fra listen

Børnepsykiater Per Hove Thomsen blev slettet fra Lægemedielstyrelsens liste over læger, der samarbejder med medicinalindustrien. Men det var en fejl.

Af Gitte Rebsdorf, b&u@bupl.dk / Illustration: Lars Vegas Nielsen

**D**en indflydelsesrige børnepsykiater Per Hove Thomsen blev slettet fra Lægemedielstyrelsens liste over læger, der samarbejder med medicinalindustrien. Det skete i marts i år. Men efter at Børn&Unge har henvendt sig om sagen, er Per Hove Thomsen atter tilbage på listen. Det skete den 2. august.

Per Hove Thomsen har fortsat tætte forbindelser til medicinalindustrien, men han afviser, at han har forsøgt at undgå at stå på listen.

»Jeg har korresponderet med Lægemedielstyrelsen og gjort klart, at jeg ønsker at stå på listen, fordi jeg er opinionsdanner. Men jeg udskriver stort set ingen medicin,« siger Per Hove Thomsen, der er professor i børne-og

ungdomspsykiatri ved Aarhus Universitet og overlæge ved Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Risskov.

**FARLIG COCKTAIL.** Lægemedielstyrelsen offentliggør og opdaterer hvert halve år en liste over læger, som er tilknyttet eller ansat i en medicinalvirksomhed. Uvildig lægegerning og arbejde for medicinalindustrien kan ►



► være en farlig cocktail. Derfor kræver loven, at læger skal have tilladelse, hvis de vil arbejde for medicinalvirksomheder, samtidig med at de ordinerer medicin i det offentlige sundhedsvæsen. Loven skal sikre, at læger ikke lader sig påvirke, når de udskriver medicin.

Men Per Hove Thomsen blev slettet af listen, til trods for at han både nu og tidligere har haft tætte forbindelser til medicinalindustrien. Det skete med den begrundelse, at Per Hove Thomsen ikke selv udskriver medicin. Da Børn&Unge tjekkede Lægemeddelstyrelsens liste i juli, figurerede Per Hove Thomsen ikke på den. Af en liste fra september 2009,

**/// Jeg ser ingen egne patienter og udskriver derfor ingen recepter, fraset måske en eller to om året. Således falder jeg formentlig ikke inden for den kategori af læger, som skal optræde på Lægemeddelstyrelsens liste.**

Skriver Per Hove Thomsen til Lægemeddelstyrelsen

som Børn&Unge er i besiddelse af, fremgår det ellers, at Per Hove Thomsen har indgået aftaler med flere medicinalvirksomheder. Disse aftaler løber frem til 2012 og 2013. Derfor burde børnepsykiateren have stået på listen.

Da Børn&Unge henvendte sig til Lægemeddelstyrelsen om sagen, havde styrelsen ikke umiddelbart nogen forklaring på, at børnepsykiateren var slettet af listen.

»Vi er ved at undersøge, om det var en fejl, at Per Hove Thomsen blev slettet fra listen,« hedder det i en mail til Børn&Unge fra den 30. juli.

**BÅDE OG.** Per Hove Thomsen har opgivet noget modsatrettede oplysninger. Det fremgår af en e-mail-korrespondance mellem Lægemeddelstyrelsen og Per Hove Thomsen, som Børn&Unge har fået aktindsigt i. På den ene side ønsker han at stå på listen og begrun-

der det med, at han som overlæge har stor indflydelse på ordination af medicin. Men på den anden side gør han opmærksom på, at han ikke bør figurere på listen, fordi han ikke selv udskriver medicin.

»Jeg ser ingen egne patienter og udskriver derfor ingen recepter, fraset måske en eller to om året. Således falder jeg formentlig ikke inden for den kategori af læger, som skal optræde på Lægemeddelstyrelsens liste,« skriver han i en mail fra den 28. januar.

Derefter meddeler styrelsen Per Hove Thomsen i en mail fra den 11. marts, at han vil blive fjernet fra listen.

»Vi vil den 18. marts 2010 slette disse tilfælde fra internetlisten, medmindre vi hører andet fra dig,« svarer Lægemeddelstyrelsen.

**HUL I LOVEN.** Det undrer praktiserende psykolog Michael Kaster, der også er børnesagkyndig rådgiver ved Statsforvaltningerne, at det overhovedet kan komme på tale at fjerne Per Hove Thom-

sen fra listen med den begrundelse, at han ikke ser egne patienter. Børnepsykiateren fra Århus er i front, når der skal udarbejdes vejledninger og retningslinjer for behandling af børn med ADHD eller andre psykiske forstyrrelser. Han har på den måde stor indflydelse på brugen af medicin.

»Det lyder, som om der er tale om et alvorligt hul i lovgivningen. Som det er nu, kan en læge, der er på medicinalvirksomhedernes lønningslister, i ro og mag – og uden nogens vidende – udforme officielle behandlingsvejledninger, hvor han anbefaler netop den medicin, som bliver produceret af de virksomheder, han modtager en del af sin løn fra,« siger Michael Kaster.

**TILBAGE PÅ LISTEN.** Nu er Per Hove Thomsen tilbage på listen. Det kom han den 2. august, hvor Lægemeddelstyrelsen efter Børn&Unge-

henvendelse helt ekstraordinært opdaterede sin liste over læger, der samarbejder med industrien. Det gør de ellers kun i januar og juli.

»Vi kan se, at der er sket en fejl. Vi har nu været i kontakt med Per Hove Thomsen, og han har oplyst, at han i få tilfælde årligt ordinerer lægemidler til patienter som led i sit arbejde på Århus Universitetshospital,« forklarer specialkonsulent i Lægemeddelstyrelsen Morten Dahl Nielsen

Tilbage står spørgsmålet om, hvorfor Per Hove Thomsen ikke selv har henvendt sig til styrelsen. I mailen fra den 11. marts opfordrer styrelsen jo Per Hove Thomsen til at henvende sig.

»Jeg henvendte mig også til dem. Hvis ikke på mail, så på telefon. For jeg ønsker størst mulig åbenhed om mine relationer,« siger Per Hove Thomsen i dag.

Der er dog ingen af de akter, Børn&Unge har fået udleveret, som viser, at Per Hove Thomsen skulle have reageret på styrelsens opfordring fra den 11. marts.

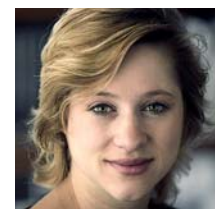
**TABTE OPLYSNINGER.** Listen over læger, der samarbejder med medicinalindustrien, er elektronisk. Og medmindre man selv har gemt eksemplarer, er det ikke muligt at se, hvordan tidligere versioner har set ud. På den måde risikerer en masse historik at gå tabt. Lægemeddelstyrelsen forsikrer dog, at en del af oplysningerne er gemt.

»Vi gemmer oplysninger om hver enkelt læges tilknytningsforhold, og vi er i nogen udstrækning i stand til at genskabe gamle lister fra hjemmesiden. Hvis nogen måtte ønske at få at vide, om en bestemt læge har haft tilladelse til at have tilknytning til en lægemiddelvirksomhed, er vi i stand til at finde ud af det,« oplyser Morten Dahl Nielsen. ■

Sagen om en førende børnepsykiater, der blev slettet fra listen over læger, der samarbejder med medicinalindustrien, havner nu på sundhedsminister Bertel Haarders (V) bord. S, SF og K vil have strammet lovgivningen og kræver mere kontrol med officielle rådgivere.

Af Gitte Rebsdorf, b&u@bupl.dk

## Sundhedsminister ind i sag om ADHD



Sophie Hæstorp Andersen (S)



Jonas Dahl (SF)



Vivi Kier (K)

De tre ordførere er enige om, at læger med indflydelse på udskrivningen af medicin skal stå på Lægemeddelstyrelsens liste.

Førende børnepsykiatere og overlæger skal ikke kunne slippe for at stå på Lægemeddelstyrelsens liste over læger, der samarbejder med medicinalindustrien, blot fordi de ikke selv udskriver medicin. Sådan lyder det fra S, SF og K, som vil have strammet lovgivningen. Meldingen kommer, efter at den indflydelsesrige børnepsykiater Per Hove Thomsen blev fjernet fra Lægemeddelstyrelsens liste, fordi han kun i få tilfælde udskriver medicin.

Både S, SF og K mener, at der er grund til at kigge på kriterierne for at stå på listen og Socialdemokraternes sundhedsordfører, Sophie Hæstorp Andersen, går nu til sundhedsminister Bertel Haarder (V) med sagen.

»Det virker, som om der er et hul i lovgivningen. Der er formentlig mange overlæger, som ikke selv udskriver medicin, men som alligevel har stor indflydelse på udskrivningen af medicin. Det tyder på, at vi er nødt til at kigge på, om lovgivningen er god nok. Og jeg vil derfor stille spørgsmål til sundhedsministeren om sagen,« siger Sophie Hæstorp Andersen.

SF's sundhedsordfører, Jonas Dahl, er enig.

»Læger, som har stor indflydelse på brugen af medicin, burde stå på listen. Derfor er det nødvendigt at stramme lovgivningen,« siger han.

Også inde i regeringens egne rækker lyder kritiske røster.

»Hvis man som overlæge har stor indflydelse på, hvor meget medicin der bliver udskrevet, burde man stå på listen. Derfor skal vi gennemgå reglerne,« siger de konservatives sundhedsordfører, Vivi Kier.

Per Hove Thomsen kom tilbage på listen igen i august, efter at Børn&Unge havde henvendt sig om sagen. I Lægemeddelstyrelsen betegnede man det som en fejl, at den førende børnepsykiater røg af listen, men det er noget rod, at det kan ske, påpeger Sophie Hæstorp Andersen.

»Det er selvfølgelig ikke i orden, at en overlæge, der har stor indflydelse på brugen af medicin, bliver slettet fra listen. Der bliver vi nødt til at kigge på« siger hun.

Også Vivi Kier undrer sig over, at overlægen blev slettet fra listen.

»Det er dybt bekymrende, at der kan ske sådan en fejl, og at nogen, som burde stå på listen, forsvinder. Så jeg vil tage en snak med sundhedsministeren,« siger hun.

**ER OGSÅ RÅDGIVERE.** Politikerne er også kritiske over for, at flere af de børnepsykiatere, som er med til at udarbejde de officielle retningslinjer til behandling af børn med ADHD, har tætte kontakter til medicinalindustrien.

De Konservative går som udgangspunkt ind for et samarbejde mellem læger og medicinalindustrien, men Vivi Kier mener, at der er brug for at øge kontrollen.

»Lægerne ved jo, hvilken type behandlinger der er brug for. Men vi bør stramme kontrollen, så vi sikrer, at der ikke sker en sammenblanding af interesser. Det kunne være ved at lade en anden gruppe af psykiatere kontrollere arbejdet,« siger hun.

Sophie Hæstorp er enig i, at læger ikke bør kunne fungere som uvildige rådgivere, samtidig med at de arbejder for medicinalindustrien. Hun mener, at der bør indføres et system, så det bliver lettere at følge den enkelte læges ordinationsmønster. Det kunne ske, ved at hver enkelt læge fik pligt til at indberette, hvor meget medicin han udskriver.

»Det er problematisk, at læger med tæt tilknytning til industrien udarbejder officielle anbefalinger. Men hvis vi fik en større indsigt i, hvor meget medicin hver enkelt læge udskriver, ville vi lettere kunne skride ind, når enkelte læger udskriver for meget,« siger hun og bakkes op af Jonas Dahl fra SF. Han kalder det 'uhørt', at psykiatere på den ene side skal varetage uvildig lægegerning, samtidig med at der er pengeinteresser på spil. ■

➔ Se Sophie Hæstorp Andersens fem spørgsmål til sundhedsminister Bertel Haarder på [www.boern&unge.dk](http://www.boern&unge.dk)