

Februar 2020

# Nye brugere af psykofarmaka uden anden relevant behandling i sundhedsvæsenet



SUNDHEDSDATA-  
STYRELSEN

## Resumé

Analysens formål er at beskrive antallet af nye brugere af psykofarmaka uden anden relevant behandling i sundhedsvæsenet 2010 og 2017.

I analysen belyses antallet af nye brugere af psykofarmaka på tværs af aldersgrupper samt inden for fire udvalgte psykofarmaka-grupper: lægemidler mod ADHD, antidepressive lægemidler, antipsykotiske lægemidler samt sovemedicin og beroligende lægemidler.

## Hovedresultater

- Antallet af nye brugere af psykofarmaka falder fra 2010 til 2017.
- Andelen af nye brugere af mindst en psykofarmaka-gruppe, der ikke modtager anden relevant behandling i sundhedsvæsenet, er større, desto ældre førstegangsbrugeren er i 2017.
- I 2017 er andelen af nye brugere af sovemedicin og beroligende lægemidler uden anden relevant behandling i sundhedsvæsenet højere sammenlignet med de øvrige psykofarmaka-grupper.
- Andelen af nye brugere af psykofarmaka-grupper uden anden relevant behandling i sundhedsvæsenet er steget for ældre (65 år og derover), men faldet for de yngste aldersgrupper (0-17 år og 18-24 år) fra 2010 til 2017.

## Boks 1: Population og afgrænsning

I analysen er der afgrænset til nye brugere, der har dansk bopælskommune på receptindløsningsdagen. Nye brugere er personer, der har første receptindløsning det givne år. Første receptindløsning defineres som første dag, en recept på et lægemiddel indløses siden 1996.

Lægemiddelstatistikregisteret er anvendt til at identificere personer, der har indløst recepter på:

- Antidepressive lægemidler (ATC-gruppe N06A bortset fra bupropion (ATC-kode N06AX12) og duloxetin (ATC-kode N06AX21) i styrken 20 og 40 mg)
- Antipsykotiske lægemidler (ATC-gruppe N05A undtagen lithium (ATC-kode N05AN01))
- Lægemidler mod ADHD (ATC-koderne N06BA02, N06BA04, N06BA09, N06BA12 og C02AC02)
- Sovemedicin og beroligende lægemidler (ATC-grupperne: N05CD, N05BA, N03AE, N03AA, N05CF og N05CH, samt følgende: N05BB01, N07CA02, R06AA02, R06AA04, R06AD02, R06AE03 og R06AE05)
- Psykofarmaka (se ovenstående ATC-koder)

Anden relevant behandling i sundhedsvæsenet opgøres vha. Sygesikringsregisteret og Landspatientregisteret. I opgørelsen omfatter relevant behandling i sundhedsvæsenet følgende:

- Samtalerterapi hos en alment praktiserende læge (ydelseskoderne 6101, 6201, 4003, 4021, 4022, 4023, 4024, 4025, 4026, 4027, 4063, 4106, 4247, 4248, 4249 under praksisspeciale 80)
- Kontakt til privatpraktiserende psykolog med tilskud (praksisspeciale 63)
- Kontakt til privatpraktiserende psykiater (børne- og ungdomspsykiatri: praksisspeciale 26 og voksenpsykiatri: praksisspeciale 24)
- Kontakt til børnelæge for personer op til 25 år (praksisspeciale 25).
- Kontakt til en pædiatrisk hospitalsafdeling for personer op til 25 år (hospitalsspeciale 80)
- Kontakt til en offentlig eller privat psykiatrisk hospitalsafdeling (hospitalsspeciale 50 og 52)

Perioden, hvor nye brugere af psykofarmaka ikke modtager anden relevant behandling i sundhedsvæsenet, er afgrænset til to år før og et år efter første receptindløsning i opgørelsesåret. Denne afgrænsning er valgt bl.a. for at tage højde for, at recepter kan ligge to år på apotekets receptserver, før de indløses, og at der kan være ventetider på fx psykologbehandling.

Det bemærkes, at anden relevant behandling i sundhedsvæsenet ikke nødvendigvis er relateret til receptindløsningsdagen.

## Boks 2: Nationale anbefalinger om behandling med psykofarmaka

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at ikke-medicinsk behandling skal afprøves inden opstart af behandling med lægemidler eller kombineres med behandling med lægemidler. Dvs. behandling med psykofarmaka bør ikke stå alene. Der vil være forskelle på tværs af de udvalgte lægemiddel-grupper bl.a. i forhold til, om anden behandling i sundhedsvæsenet bør finde sted eller ej.

Overordnet foreskriver vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser, at det er en børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægeopgave at vurdere, om et barn eller en ung under 18 år har behov for medikamentel behandling af en psykisk lidelse. Den praktiserende læge kan overtage den fortsatte medikamentelle behandling (vedligeholdelsesbehandling), hvis dette sker efter konkret aftale og i samarbejde med speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri.<sup>1</sup>

### Anvendelse af psykofarmaka

Antidepressive lægemidler anvendes bl.a. til behandling af depression og andre psykiske lidelser som generaliseret angst, tvangstanker/tvangshandlinger (OCD), samt post-traumatisk stresstilstand (PTSD). Tricykliske antidepressiva (ATC-gruppe N06AA) anvendes desuden til behandling af nervesmerter.

Antipsykotiske lægemidler anvendes bl.a. til behandling af psykoser og skizofreni.

Lægemidler mod ADHD, herunder methylphenidat (ATC-kode N06BA04), kan desuden anvendes til behandling af andet end psykiske lidelser, fx narkolepsi.

Sovemedicin og beroligende lægemidler kan bl.a. anvendes ved akutte angsttilstande, søvnløshed, transportsyge og allergiske sygdomme. Bemærk, at fx diazepam (ATC-kode N05BA01) og clonazepam (ATC-kode N03AE01) også kan anvendes til henholdsvis kramper (herunder feberkramper) og epilepsi.

---

<sup>1</sup> Sundhedsstyrelsen (2019). *Vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser*.

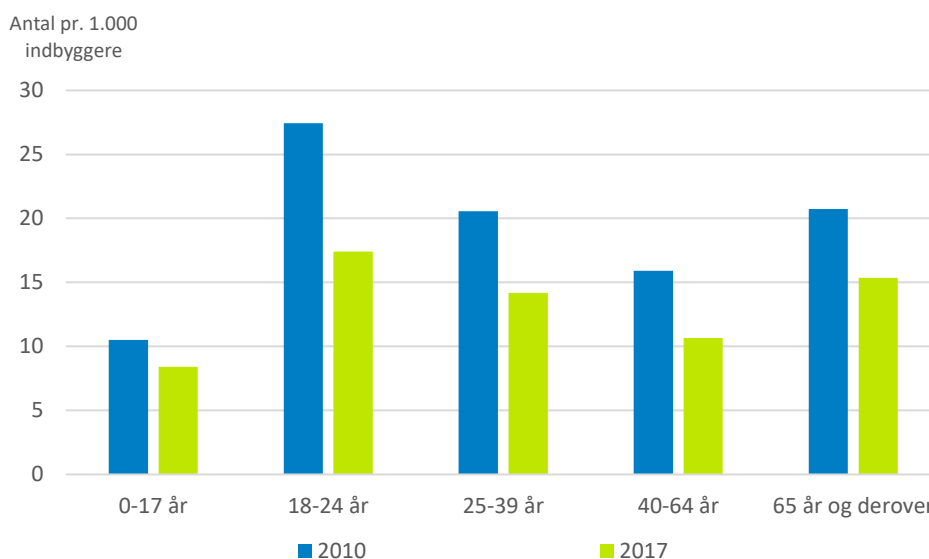
## Antal nye brugere af psykofarmaka pr. 1.000 indbyggere er faldet for alle aldersgrupper fra 2010 til 2017

Antallet af nye brugere af psykofarmaka pr. 1.000 indbyggere er faldet for alle aldersgrupper fra 2010 til 2017, *jf.* Figur 1. Faldet er størst blandt nye brugere på 18-24 år, hvor antallet er faldet fra ca. 27 personer til 17 personer pr. 1.000 indbyggere. Aldersgruppen udgør fortsat den største andel af nye brugere sammenlignet med de øvrige aldersgrupper.

Faldet er mindst hos børn og unge (0-17 år). Aldersgruppen udgør dog også den mindste andel af nye brugere sammenlignet med de øvrige aldersgrupper.

Der er flest nye brugere af psykofarmaka blandt de 40-64-årige i både 2010 og 2017, *jf.* Bilagstabel 1. I 2010 er der ca. 30.200 nye brugere i denne aldersgruppe, mens det er faldet til ca. 20.300 nye brugere i 2017. Det svarer til et fald på omkring 30 pct.

Figur 1 Antal nye brugere af psykofarmaka pr. 1.000 indbyggere fordelt på aldersgrupper, 2010 og 2017



Kilde: Lægemedelstatistikregisteret pr. 28. februar 2018, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Nye brugere er personer med dansk bopæl, der har første receptindløsning på psykofarmaka i det givne år siden 1996. Nye brugere indgår kun én gang svarende til første receptindløsning. For ATC-koder, se Boks 1.

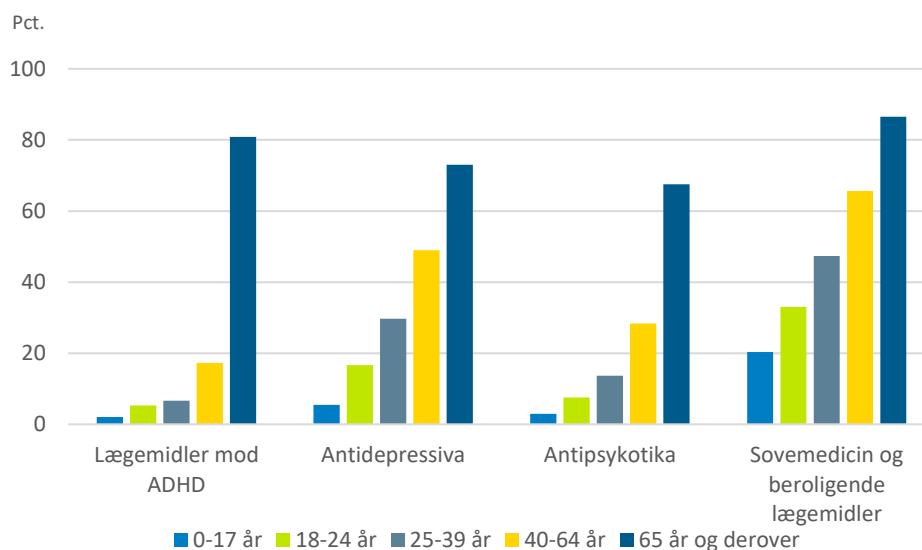
## De fleste ældre nye brugere af psykofarmaka modtager ikke anden relevant behandling i sundhedsvæsenet

Omkring 70-85 pct. af ældre (65 år og derover) nye brugere af mindst en psykofarmaka-gruppe i 2017 modtager ikke anden relevant behandling i sundhedsvæsenet, *jf.* Figur 2.

Mere end 20 pct. af børn og unge (0-17 år) og mere end 80 pct. af ældre nye brugere i 2017 begynder i behandling med sovemedicin og beroligende lægemidler uden at modtage anden relevant behandling i sundhedsvæsenet.

Kun 2-5 pct. af børn og unge, der er nye brugere af lægemidler mod ADHD, antidepressive og/eller antipsykotiske lægemidler i 2017 modtager ikke anden relevant behandling i sundhedsvæsenet.

Figur 2 Andel nye brugere uden anden relevant behandling i sundhedsvæsenet fordelt på psykofarmaka-grupper og aldersgrupper, 2017



Kilde: Landspatientregisteret, Lægemedelstatistikregisteret pr. 28. februar 2018 og Sygesikringsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Personer kan gå igen på tværs af grupper, da det er muligt at være førstegangsbruger inden for hver psykofarmaka-gruppe i et givent år. Andelen for psykofarmaka svarer derfor ikke til summering på tværs psykofarmaka-grupperne. Nye brugere er personer med dansk bopæl, der har første receptindløsning på psykofarmaka i det givne år siden 1996. Nye brugere indgår kun én gang svarende til første receptindløsning. For ATC-koder og anden relevant behandling i sundhedsvæsenet, se Boks 1.

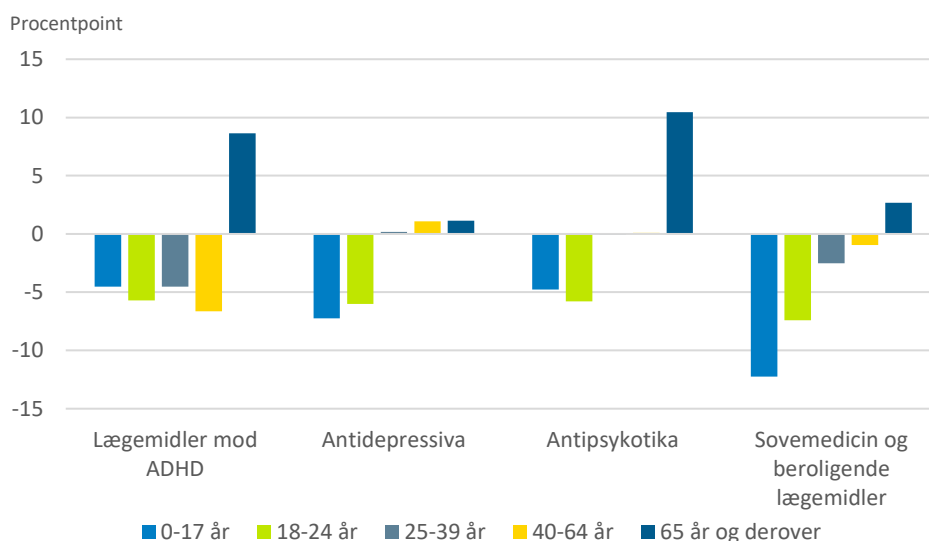
## Andelen af nye brugere af psykofarmaka uden anden relevant behandling i sundhedsvæsenet er steget for ældre, men faldet for unge under 25 år

Andelen af ældre nye brugere (65 år og derover) af mindst en psykofarmaka-gruppe, der ikke modtager anden relevant behandling i sundhedsvæsenet, er steget fra 2010 til 2017. Stigningen er størst for nye brugere af antipsykotiske lægemidler svarende til ca. 10 procentpoint, jf. Figur 3.

Andelen af nye brugere på 0-17 år af sovemedicin og beroligende lægemidler, der ikke modtager anden relevant behandling i sundhedsvæsenet, er faldet med ca. 12 procentpoint fra 2010 til 2017.

Andelen af nye brugere på 0-17 år og 18-24 år, der ikke modtager anden relevant behandling i sundhedsvæsenet, er faldet for alle psykofarmaka-grupper fra 2010 til 2017.

Figur 3 Ændring i andelen af nye brugere uden anden relevant behandling i sundhedsvæsenet fordelt på psykofarmaka-grupper og aldersgrupper, fra 2010 til 2017



Kilde: Landspatientregisteret, Lægemedelstatistikregisteret pr. 28. februar 2018 og Sygesikringsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Personer kan gå igen på tværs af grupper, da det er muligt at være førstegangsbriker inden for hver psykofarmaka-gruppe i et givent år.

Nye brugere er personer med dansk bopæl, der har første receptindløsning på psykofarmaka i det givne år siden 1996.

Nye brugere indgår kun én gang svarende til første receptindløsning.

For ATC-koder og anden relevant behandling i sundhedsvæsenet, se Boks 1.

## Bilagstabeller

Bilagstabel 1 Antal nye brugere af psykofarmaka i alt fordelt på aldersgrupper, 2010-2017

Aldersgruppe	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>0-17 år</b>	12.767	11.606	10.685	9.526	9.379	11.009	10.246	9.808
<b>18-24 år</b>	12.587	11.400	10.706	9.341	8.760	9.022	8.704	9.291
<b>25-39 år</b>	21.455	18.946	17.416	15.334	14.160	15.058	14.751	14.870
<b>40-64 år</b>	30.220	27.282	25.420	23.144	21.647	22.138	20.845	20.273
<b>65 år og derover</b>	18.709	17.826	17.001	16.339	16.306	16.989	16.442	16.817

Kilde: Landspatientregisteret, Lægemiddelstatistikregistret pr. 28. februar 2018, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Nye brugere er personer med dansk bopæl, der har første receptindløsning på psykofarmaka i det givne år siden 1996. Nye brugere indgår kun én gang svarende til første receptindløsning. For ATC-koder, se Boks 1.

Bilagstabel 2 Antal nye brugere af psykofarmaka pr. 1.000 indbyggere fordelt på aldersgrupper, 2010-2017

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>0-17 år</b>	10,5	9,6	8,9	8,0	8,0	9,4	8,8	8,4
<b>18-24 år</b>	27,4	24,1	22,0	18,6	17,1	17,3	16,4	17,4
<b>25-39 år</b>	20,6	18,3	17,0	15,1	14,0	14,7	14,2	14,2
<b>40-64 år</b>	15,9	14,4	13,5	12,3	11,5	11,7	11,0	10,7
<b>65+ år</b>	20,7	19,1	17,6	16,3	15,9	16,2	15,3	15,4

Kilde: Landspatientregisteret, Lægemiddelstatistikregistret pr. 28. februar 2018 og Sygesikringsregistret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Nye brugere er personer med dansk bopæl, der har første receptindløsning på psykofarmaka i det givne år siden 1996. Nye brugere indgår kun én gang svarende til første receptindløsning. For ATC-koder og anden relevant behandling i sundhedsvæsenet, se Boks 1.



Bilagstabel 3 Antal nye brugere af psykofarmaka uden anden relevant behandling i sundhedsvæsenet fordelt på aldersgrupper, 2010-2017

Aldersgruppe	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>0-17 år</b>	2.916	2.861	2.319	1.953	1.725	2.426	2.015	1.591
<b>18-24 år</b>	4.002	3.714	3.360	3.063	2.903	2.763	2.731	2.706
<b>25-39 år</b>	9.019	8.602	7.809	7.113	6.717	7.218	6.847	6.841
<b>40-64 år</b>	19.050	18.160	16.604	15.381	14.442	14.759	13.684	13.363
<b>65 år og derover</b>	15.356	14.961	14.384	13.972	13.993	14.481	14.030	14.342

Kilde: Landspatientregistret, Lægemiddelstatistikregistret pr. 28. februar 2018 og Sygesikringsregistret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Nye brugere er personer med dansk bopæl, der har første receptindløsning på psykofarmaka i det givne år siden 1996. Nye brugere indgår kun én gang svarende til første receptindløsning. For ATC-koder og anden relevant behandling i sundhedsvæsenet, se Boks 1.