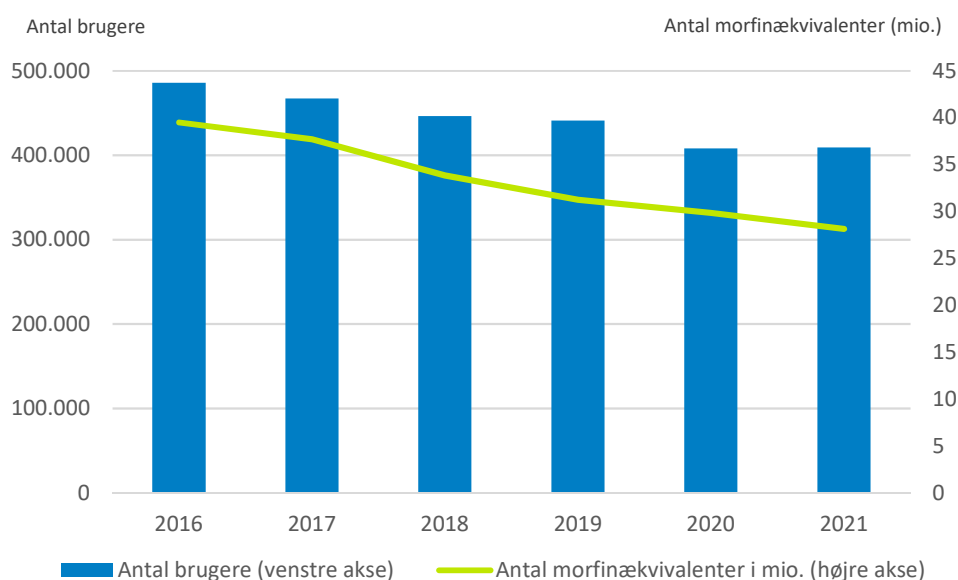


Forbruget af opioider falder fortsat

Gennem den seneste årrække har der været øget fokus på forbruget af de stærke smertestillende lægemidler, kaldet opioider. Der er sket et gradvist fald fra 2016 til 2021 i det totale antal brugere af opioider. Opioider anvendes især til akutte smerter, smerter hos cancerpatienter samt terminal- og palliativ¹ behandling.

Antallet af personer, som har indløst recept på opioider er faldet til godt 409.000 personer i 2021, fra knap 486.000 i 2016, hvor antallet var på sit højeste. Det svarer til et fald på 16 pct. Det samlede mængdeforbrug er samtidigt reduceret med 29 pct.; fra 40 mio. morfinækvivalenter i 2016 til 28 mio. morfinækvivalenter i 2021, *jf.* Figur 1.

Figur 1 Antal brugere og mængdeforbrug af opioider, 2016-2021



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen (opdateret til og med august 2022).

Note: Opioider er afgrænset til ATC-koderne: N02A (undtaget N02AJ07), R05DA04, N07BC02 samt N07BC05. I antal brugere indgår personer, som mindst har indløst recept på ét opioid på et apotek i det pågældende år. Opgørelsen omfatter ikke personer, som kun har fået et opioid under indlæggelse på hospital, hvis de ikke også har købt opioid via recept på et apotek. Mængdeforbruget er opgjort i morfinækvivalenter. En morfinækvivalent af et bestemt opioid svarer til den mængde, der giver samme smertestillende effekt som én defineret døgndosis (DDD, 100 mg) morfin i oral form. I mængdeforbrug er kun medtaget det personhenførbare salg (dvs. salg på recept til enkeltpersoner med et cpr-nummer) i primærsektoren, som udgør 78 pct. (svarende til 28.2 mio. morfinækvivalenter) af det samlede salg i primærsektoren i 2021. De resterende 22 pct. dækker over ikke-personhenførbart salg, dvs. brug i egen lægepraksis, på behandlingsinstitutioner osv.).

Det svarer til, at hver bruger i gennemsnit har købt 69 morfinækvivalenter i 2021 sammenlignet med 81 morfinækvivalenter i 2016. Den enkelte bruger er dermed nu i behandling i kortere tid og/eller med en lavere dosis i dag sammenlignet med tidligere.

¹ Palliativ betyder lindrende behandling til uhelbredeligt syge borgere, hvor den helbredende behandling er indstillet.

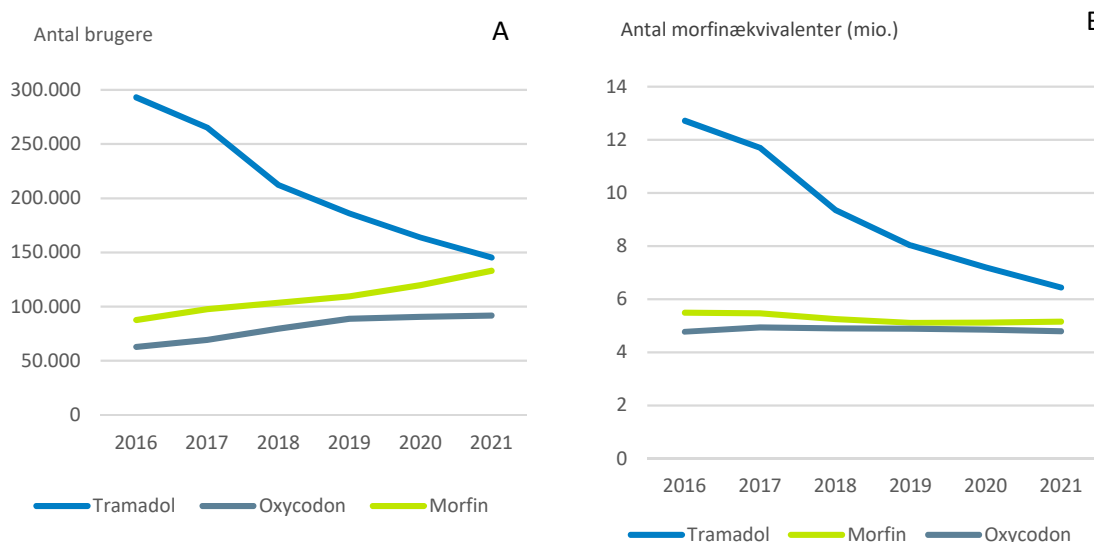
I samme periode er antallet af brugere af smertestillende, som bl.a. kan anvendes ved aftrapning af opioider, steget. Det gælder for adjuverende smertestillende² og paracetamol, som er steget med hhv. 36 pct. 15 pct. Forbruget af andre smertestillende lægemidler er derimod faldet, eksempelvis for NSAID (12 pct.) og øvrige smertestillende af typen kombinationspræparater (27 pct.), *jf.* Bilagsfigur 1.

Færre er i behandling med tramadol, mens forbruget er steget for andre opioider

Det faldende forbrug af opioider kan hovedsageligt tilskrives det faldende forbrug af tramadol, som er det mest anvendte opioid i Danmark. Antallet af personer, som har indløst recept på tramadol er halveret siden 2016 og udgør 145.000 personer i 2021, *jf.* Figur 2A. Mængdeforbruget er ligeledes halveret (49 pct.) i denne periode, *jf.* Figur 2B.

Det faldende forbrug af tramadol kan være medvirkende til den observerede stigning i forbruget af andre opioider. Det gælder særligt for opioiderne morfin og oxycodon, hvor antallet af brugere er steget med hhv. 45.000 personer (52 pct.) og 29.000 personer (46 pct.) siden 2016, hvorimod mængdeforbruget af opioiderne er stabiliseret i perioden, *jf.* Figur 2A, B.

Figur 2 Antal brugere og mængdeforbrug for de tre mest anvendte opioider, 2016-2021



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen (opdateret til og med august 2022).

Note: For afgrænsning af opioider og definition af morfinækvivalenter se note til figur 1. Morfin er afgrænset til ATC-koden N02AA01, oxycodon til N02AA05, og tramadol til N02AX02. Antal personer må ikke summeres for de enkelte lægemidler, da den samme person kan have receptkøb på både morfin og tramadol i 2021 og derfor vil tælle med flere gange i opgørelsen.

² Adjuverende smertestillende er medicin, som primært er registreret til andre indikationer end smerte, såsom depression og epilepsi.

Det faldende forbrug af tramadol er sammenfaldende med den øgede kritiske medieomtale om brug af opioider, den skærpede indberetningspligt for tramadol, som trådte i kraft i 2017 samt indførelse af ny udleveringsbestemmelse for lægemidlet i 2018³.

Der har også været iværksat andre myndighedstiltag på smerteområdet, som kan have bidraget til et skærpet fokus på brugen af opioider blandt lægerne og et faldende forbrug. Sundhedsstyrelsen har, i perioden fra 2017-2020, haft et særligt fokus på den faglige rådgivning om brug af opioider og smertebehandling. Der er bl.a. blevet udgivet en smerteguide til sundhedsprofessionelle med nationale anbefalinger om smertebehandling⁴, der er udbudt kurser til alment praktiserende læger om smertebehandling og vejledning om afhængighedsskabende lægemidler⁵ er blevet skærpet.

Endvidere kan udskudte operationer som følge af sygeplejestrækken, behandlingsefterslæbet på sygehuse relateret til COVID-19-situationen^{6,7} og overgang til illegalt forbrug være mulige forhold, der kan have medvirket til et fald i forbruget af opioider på recept de seneste år.

Forbruget er faldet i alle regioner

Figur 3 Andel brugere og gennemsnits mængdeforbrug pr. bruger af opioider for hhv. 2016 og 2021, fordelt på brugers region og hele landet



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen (opdateret til og med august 2022).

Note: For afgrænsning af opioider se note til figur 1. Andel brugere er beregnet i forhold til det samlede antal indbyggere i regionen. Antal morfinækvivalenter pr. bruger er beregnet i forhold til det samlede antal brugere i regionen.

³ Pr. 1. januar 2018 skiftede en række opioider, inklusiv tramadol, udleveringsbestemmelse således at alle opioider, bortset fra kodein-kombinationspræparater, nu er underlagt særlig overvågning, da de er forbundet med risiko for misbrug og afhængighed.

⁴ Sundhedsstyrelsen (2019). *Smerteguide*.

⁵ Retsinformation.dk. Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler (besøgt: november 2022).

⁶ Sundhedsministeriet.dk. Status for behandlingsefterslæb på sygehuse (besøgt: oktober 2022).

⁷ Sundhedsstyrelsen.dk. Sundhedsstyrelsens aktuelle vurdering af konsekvenser af sygeplejerskestrejkken (besøgt: oktober 2022).

Forbruget af opioider er faldet i alle regioner siden 2016. Godt 7 pct. af danskerne er i 2021 i behandling med opioider sammenlignet med 8,5 pct. i 2016. Andelen af brugere af opioider i regionerne er i denne periode faldet fra mellem 1,1 til 1,8 procentpoint, hvor Region Midtjylland er den region der har haft det største fald, *jf.* Figur 3A.

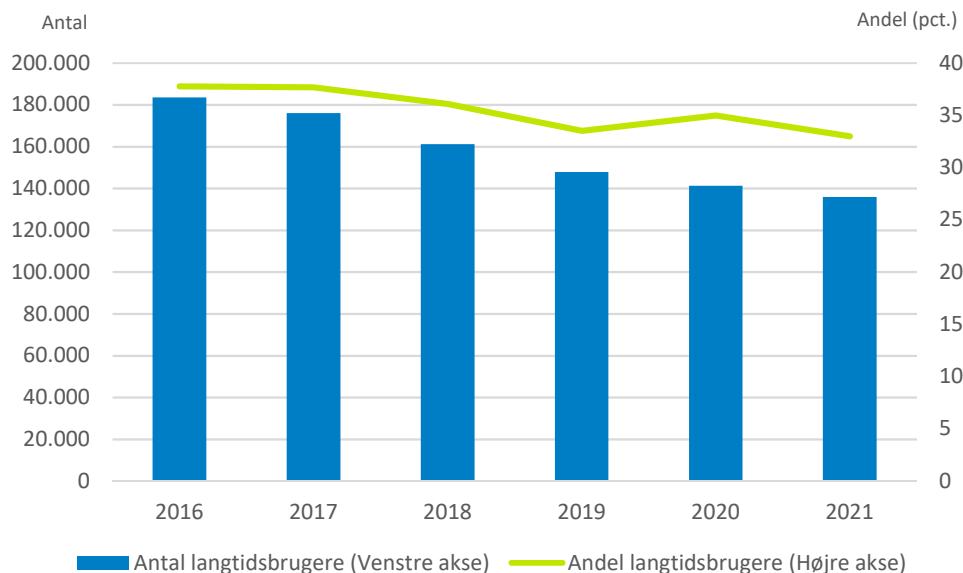
Brugernes gennemsnitlige mængdeforbrug af opioider er også faldet i alle fem regioner, og i 2021 ses mindre regionale forskelle i forbruget på tværs af regionerne (fra 66 til 73 morfinækvivalenter pr. bruger), *jf.* Figur 3B.

Langtidsbrug og forbrug over anbefalet dosis falder

Færre personer er i længerevarende behandlingsforløb

Antallet af personer, der er i længerevarende behandling (> 6 mdr.) med opioider er faldet med omtrent 26 pct., fra ca. 184.000 personer i 2016 til knap 136.000 personer i 2021. I 2021 var omkring hver tredje af opioidbrugere (33 pct.) i længerevarende behandling mod 38 pct. i 2016, hvor andelen lå højest, *jf.* Figur 4.

Figur 4 Antal og andel langtidsbrugere af opioider, 2016-2021



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret (opdateret til og med august 2022), Sundhedsdatastyrelsen.

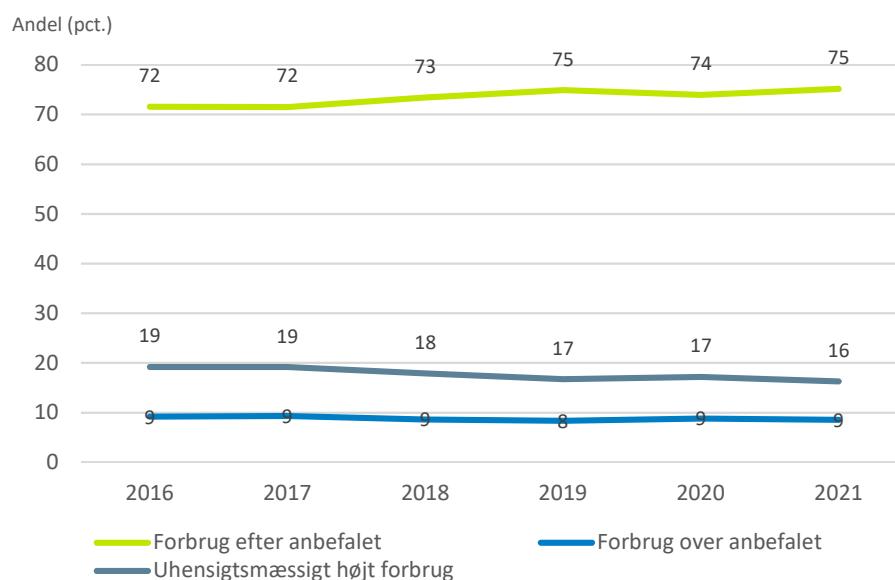
Note: For afgrænsning af opioider se note til figur 1. Langtidsbrugere er defineret som brugere med et langt kronisk behandlingsforløb over 6 måneder med kontinuerlige receptindløsninger, dvs. mindre end 4 måneder mellem receptindløsningerne. I antal langtidsbrugere indgår cancerpatienter, som i 2018 udgjorde 10 pct. af langtidsbrugere. Andelen er beregnet i forhold til det samlede antal opioidbrugere det pågældende år.

Ifølge anbefalingerne bør opioider som udgangspunkt ikke anvendes af personer med kroniske ikke-cancerrelaterede smerter, da langvarig behandling er forbundet med risiko for alvorlige bivirkninger og afhængighed⁸.

Færre personer har forbrug over myndighedernes anbefalinger

Andelen af opioidbrugere, som har et højere forbrug, end myndighederne anbefaler⁹, er også faldet de senere år. I 2016 havde ca. 137.000 personer et forbrug over anbefalet niveau (svarende til 28 pct. af brugerne), mens det var reduceret til 102.000 personer (25 pct. af brugerne) i 2021.

Figur 5 Antal personer i behandling med opioider i 2016-2021, fordelt på brugertype ud fra årligt mængdeforbrug



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret (opdateret til og med august 2022), Sundhedsdatastyrelsen.

Note: På baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger er brugerne inddelt i tre brugertyper ud fra det årlige mængdeforbrug: *Efter anbefaling* defineres som et årligt mængdeforbrug på højst 4.500 mg morfinækvivalenter (= <50 mg i tre måneder) i perioden fra 1. jan. til 31. dec det pågældende år. *Over anbefaling* defineres som et årligt mængdeforbrug på mere end 4.500 mg (dog højst 9.000 mg) morfinækvivalenter (>50-100 mg i tre måneder). *Uhensigtsmæssigt højt forbrug* defineres som et årligt mængdeforbrug på mere 9.000 mg morfinækvivalenter (>100 mg i 3 måneder). Cancerpatienter er inkluderet i data. I 2018 udgjorde cancerpatienter 9 pct. af brugerne med et *forbrug efter anbefaling*, 14 pct. af brugerne med et *forbrug over anbefaling* og 13 pct. af brugerne med et *uhensigtsmæssigt højt forbrug*.

Omtrent 9 pct. af brugerne (ca. 35.000 personer) i 2021 har haft et såkaldt *forbrug over anbefalet*, mens 16 pct. (ca. 67.000 personer) har haft et endnu højere forbrug – et såkaldt *uhensigtsmæssigt højt forbrug*.

⁸ Sundhedsstyrelsen (2018). *National klinisk retningslinje for opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter*.

⁹ Ifølge Sundhedsstyrelsens National klinisk retningslinje for opioidbehandling (7) bør dosis, hos personer med kroniske ikke-cancerrelaterede smerter, der opstartes i opioidbehandling, begrænses til højst 100 mg morfinækvivalenter og gerne reduceres til 50 mg morfinækvivalenter dagligt.

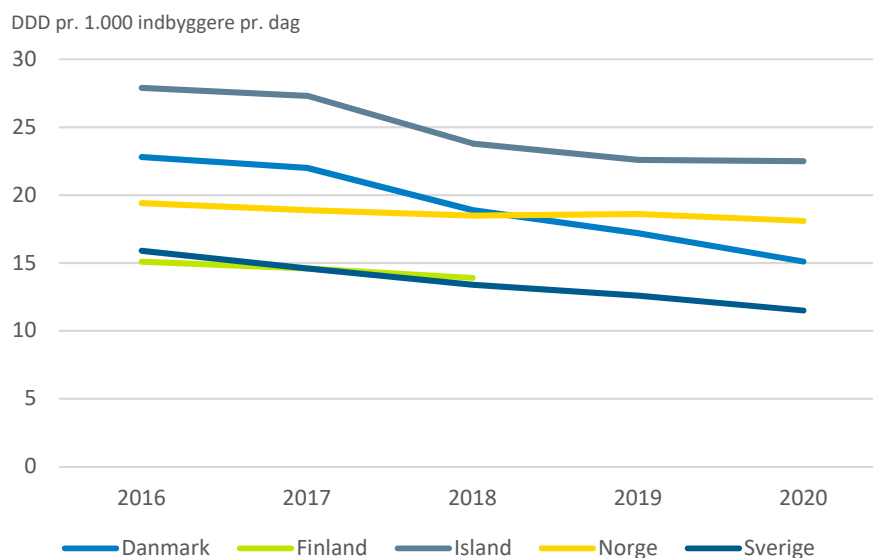
sigtsmæssigt højt forbrug. Der ses primært et fald i andelen af brugere med *et uhensigtsmæssigt højt forbrug* siden 2016, jf. Figur 5. Udviklingen går således i den rigtige retning i forhold til anbefalingerne på området.

Personer, som er kategoriseret til at have et forbrug over myndighedernes anbefaling kan enten have fået en højere dosis end anbefalet i tre måneder eller en lavere dosis over længere tid end tre måneder.

Det skal bemærkes, at nogle personer lider af stærke smerter, og derfor kan have behov for højere doser end anbefalet. Her anbefales dog, at det aftales med en speciallæge med særlig erfaring med behandling af patienter med kroniske smerter⁸.

Danmark følger samme tendens som de andre nordiske lande

Figur 6 Mængdeforbruget af opioider (opgjort i defineret døgndosis, DDD) i de nordiske lande, 2016-2020



Kilde: [Nomesco-Nososco.dk](https://nomesco-nososco.dk). Nordic health and welfare Statistics (besøgt: oktober 2022).

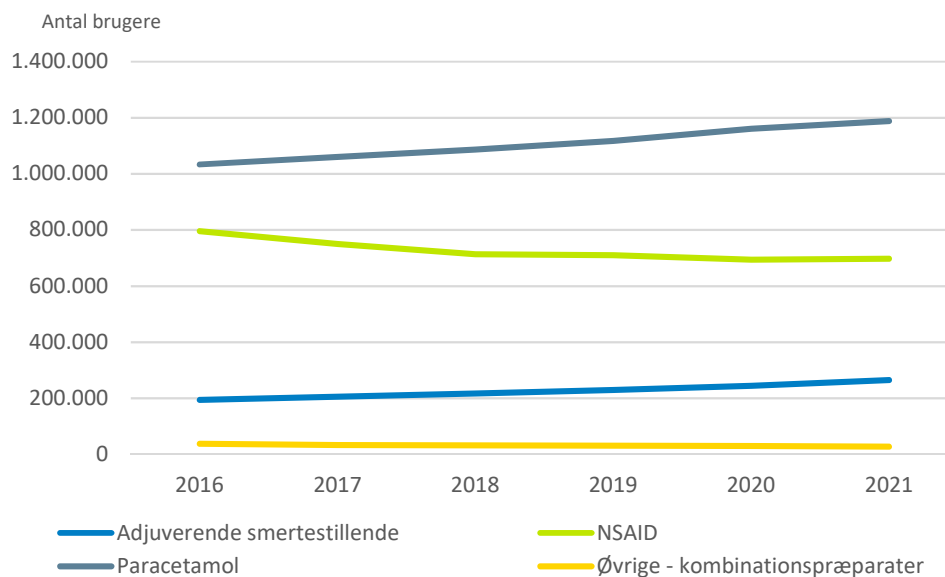
Note: Bemærk, at opioider her er afgrænset til ATC-koden N02A. Denne afgræsning er anderledes end den som er anvendt til de øvrige figurer. Mængdeforbruget er opgjort i DDD, som svarer til den gennemsnitlige vedligeholdelsesdosis pr. dag, som er fastsat af WHO for voksne i stabil behandling.

Den udvikling, som ses i Danmark, gør sig ligeledes gældende i de andre nordiske lande, hvor mængdeforbruget af opioider er faldet fra 2016 til 2020¹⁰. Danmark har i 2020 et lavere forbrug af opioider end Norge og Island, men et højere forbrug end Sverige, jf. Figur 6.

¹⁰ 2020-tal er de senest opdaterede tal for de nordiske lande.

Bilagsfigur

Bilagsfigur 1 Antal brugere af øvrige smertestillende lægemidler, der kan anvendes ved aftrapning med opioider, 2016-2021



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen (opdateret til og med august 2022).

Note: Paracetamol (ATC-kode: N02BE01), NSAID (ATC-gruppe: M01A ekskl. M01A05), Adjuverende smertestillende (ATC-kode: N03AX12, N03AX16, N06AA02, N06AA09, N06AA10, N06AX16, N06AX21), Øvrige lægemidler af typen kombinationspræparater (ATC-kode: N02AJ07, N02BA51, N02BA75, N02BE51).

I analysen indgår smertestillende lægemidler som også kan købes i håndkøb (såsom paracetamol og NSAID). Hvis salget ikke er registeret på et cpr-nummer, dvs. salg på recept, tæller det ikke med i det samlede antal personer.