



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 25-09-2017
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPCRV
Sagsnr.: 1706422
Dok. nr.: 433594

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 28. august 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 1127 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Yildiz Akdogan (S).

Spørgsmål nr. 1127:

”Ministeren bedes redegøre for, hvor lang tid en patient gennemsnitligt modtager antidepressiv medicin efter første receptindløsning.”

Svar:

For så vidt angår behandlingsvarigheden for børn og unge under 18 år, skal jeg henvise til mit svar på spm. 1032.

Vedørende spørgsmålet om behandlingsvarigheden for voksne har jeg indhentet en udtalelse fra Sundhedsdatastyrelsen.

Styrelsen oplyser indledningsvis om sin svarmetode, at Lægemiddelstatistikregistret indeholder information om salget af indløste recepter på apoteker i Danmark. De indberettede indikationskoder og doseringskoder er ikke af tilstrækkelig kvalitet til, at disse kan anvendes til at se, hvilken lidelse der behandles for, eller hvilken dosering der er ordineret, for deraf at kunne estimere behandlingsvarigheden. Derfor har Sundhedsdatastyrelsen taget kontakt til Sundhedsstyrelsen for at få et kvalificeret bud på en gennemsnitlig daglig dosering af voksne, uanset indikation og lægemiddel, der kan anvendes til at estimere behandlingsvarighed hos personer over 17 år.

Sundhedsstyrelsen har ifølge Sundhedsdatastyrelsen oplyst, at de lægemidler, der i daglig tale omtales som antidepressiv medicin, kan anvendes i behandlingen af forskellige psykiske lidelser, herunder bl.a. spiseforstyrrelser, depression, forskellige angstlidelser og fobier, OCD, posttraumatisk stress. Lægemidlerne kan anvendes i meget forskellig dosering både i forhold til diagnose, men også i forhold til effekt hos den enkelte, hvorfor der ikke kan angives en gennemsnitlig dosering som kan anvendes generelt på tværs af indikation og lægemiddel.

Sundhedsdatastyrelsen har derfor til brug for bidraget anvendt en metode baseret på købsmønstre, hvor ekspeditionsdatoer for receptindløsning er anvendt til at antage, om en person er i et sammenhængende behandlingsforløb, eller om der er tale om flere behandlingsforløb. Hvis der er mindre end 120 dage¹ mellem receptindløsninger, er købene anset at være i samme behandlingsforløb. Der er beregnet en tilnærmelse til varighed for et behandlingsforløb, der er afrapporteret i årsintervaller.

¹ Grænsen på 120 dage er sat ud fra pakningsstørrelser, hvor enkeltpersoner køber pakninger med op til 100 tabletter/kapsler. Hertil er tilføjet en margin på 20 pct. for at tillade glemte doseringer.

Sundhedsdatastyrelsen har i bidraget beregnet varighed ud fra seneste og længste behandlingsperiode i 2016, da en person kan have mere end et behandlingsforløb over en årrække.

På den baggrund oplyser Sundhedsdatastyrelsen følgende:

"Tabel 1 viser en opgørelse over skønnet varighed af længste behandlingsforløb i 2016 for personer over 17 år med receptindløsninger på antidepressive lægemidler i 2016. Der er set på receptindløsninger fra 1995 og frem til juli 2017 for at kunne estimere varighed af behandlingsperiode(r).

Tabel 1 Skønnet varighed af behandlingsforløb for personer over 17 år med receptindløsninger på antidepressive lægemidler i 2016.

Varighed af behandlingsforløb*	Antal personer (18 + år)	Procent
0-12 mdr.**	187.638	45,7
12-24 mdr.	78.651	19,2
24-36 mdr.	40.904	10
36+ mdr.	103.437	25,2
TOTAL	410.630	100,1

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen, Lægemiddelstatistikregistret (opdateret til 31. juli 2017)

Note: Antidepressive lægemidler er afgrænset til lægemidler i ATC-gruppen N06A, bortset fra bupropion (N06AX12), der bruges til rygeafvænning og duloxetine (N06AX21) i styrken 20mg og 40 mg, der bruges til stressinkonsistens.

*Et behandlingsforløb er beregnet ud fra købsdatoer for en person. Hvis der har været mindre end 4 måneder i mellem købene regnes det som at være et sammenhængende behandlingsforløb. Varigheden af behandlingsforløb er ikke et direkte udtryk for behandlingsvarighed, der normalvis vil være beregnet ud fra en forventning om, hvornår medicinen vil være brugt op. Der er heller ikke taget højde for hvor store mængder, den enkelte person køber. Se opgørelsesmetode for flere detaljer.

**Personer med kun én receptindløsningsdag (13.200 personer) er kategoriseret i denne gruppe.

I 2016 har godt 410.000 personer over 17 år købt antidepressive lægemidler. Af disse har 13.200 personer kun én receptindløsningsdag. Knap halvdelen svarende til ca. 188.000 personer skønnes at have et behandlingsforløb op til et år og knap 20 pct. svarende til ca. 79.000 et behandlingsforløb på op til 2 år. Ti pct. (ca. 41.000 personer) skønnes at have et sammenhængende behandlingsforløb på op til 3 år, og den resterende andel på 25 pct. har et forløb på mere end 3 år (ca. 103.000 personer).

Ved fortolkning af ovenstående skal det huskes, at behandlingsforløb ikke er et direkte mål for behandlingsvarighed, da der i opgørelsen udelukkende er set på receptindløsningsdatoer for antidepressive lægemidler. Der er således ikke set på købsmængder. Endvidere er der heller ikke detaljer om ophør af medicin, der sammen med købt mængde kan anvendes til beregning af gennemsnitlig behandlingsvarighed. Varighed af forløb er baseret på receptsalget i primærsektoren, hvor der ikke er information om uafhængte recepter, ligesom der heller ikke er oplysninger om udleverede lægemidler under indlæggelse eller ved besøg på ambulatorier. Derfor skal tallene fortolkes med forsigtighed. Der henvises til opgørelsesmetode for yderligere detaljer om estimering af varigheden for et behandlingsforløb.

Sundhedsstyrelsen bemærker, at anbefalingerne mht. behandlingens længde i Sundhedsstyrelsens vejledning om behandling af voksne med antidepressive lægemidler (VEJ nr. 9899 af 11/11/2014) er minimum seks måneder efter remission og 2 år efter

remission for patienter med stor sandsynlighed for at udvikle ny depression. For indikationen angst anbefales behandlingen som udgangspunkt at vare 6 til 12 måneder, men pga. risiko for tilbagefald af symptomerne ved seponering kan det af den grund være nødvendigt at langtidsbehandle en patient. En vurdering af, om behandlingslængden er relevant ift. den givne indikation, kan således ikke siges på baggrund af ovenstående tal.”

Sundhedsstyrelsen oplyser supplerende, at styrelsen har viden om, at over halvdelen af alle, der har haft én depression, statistisk set vil opleve at få en ny. Har en patient haft 2 depressioner, stiger risikoen for at få en ny depression til 70-80 %. I denne gruppe er det ifølge styrelsen relevant med længere tids behandling, hvilket også kan være tilfældet ved behandling af angst og smertetilstande.

Jeg kan henholde mig til det af Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsstyrelsen oplyste.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Camilla Rosengaard Villumsen