



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

Folketingets Social- og Indenrigsudvalg  
Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 6. august 2015  
Enhed: Sundhedsjura og lægemiddelpolitik  
Sagsbeh.: SUMDRA  
Sagsnr.: 1405285  
Dok. nr.: 1744199

## **Oplysninger i forlængelse af samråd om ældre dementes brug af morfin.**

Tidligere minister for sundhed og forebyggelse Nick Hækkerup var den 31. oktober 2014 i samråd om ældre dementes brug af morfin. Afsættet for samrådet var en undersøgelse lavet af forskere knyttet til Nationalt Videnscenter for Demens.

På samrådet blev det lovet, at Sundhedsstyrelsen ville se nærmere på forhold i de andre nordiske lande, med afsæt i de data/oplysninger, som Videnscenter for Demens bruger i undersøgelsen til sammenligning med danske, ældre dementes brug af morfin.

Herudover blev det i ministerens svar på spørgsmål nr. 34 af 31. oktober 2014 til Socialudvalget anført, at ministeren ville anmode Sundhedsstyrelsen om at drøfte forslaget om et BPSD-register (behavioral and psychological symptoms of dementia) med Videnscenter for Demens.

Endelig vil der, som angivet i svar på spørgsmål S 860 af 16. marts 2016, blive lavet en redegørelse om forbruget af morfin og morfinlignende stoffer, ikke kun for ældre demente, men for hele befolkningen.

### **Oplysninger fra Sundhedsstyrelsen**

Sundhedsstyrelsen har mødt med Nationalt Videnscenter for Demens og har modtaget bidrag fra Videnscentret for nærmere information om brug af morfin til ældre demente i de andre nordiske lande og om et BPSD-register.

Om ældre dementes brug af morfin i de andre nordiske lande har Sundhedsstyrelsen med baggrund i dialogen med Videnscentret bl.a. oplyst, at:

”Vedr. forholdene i de nordiske lande oplyser Videnscentret om en finsk undersøgelse fra 2011 baseret på de finske lægemiddelregistre. Undersøgelsen omhandler brugen af stærke opioider blandt hjemmeboende personer med og uden Alzheimers i Finland og viser at 3,6 pct. af hjemmeboende patienter med demens og 4,6 pct. af hjemmeboende ældre uden demens i 2005 var i behandling med opioider. Undersøgelsen havde visse metodiske ligheder med den danske undersøgelse. Data indeholder dog ingen oplysninger om plejehjemsbeboere, da denne information ikke fremgår af de finske registre. Desuden inkluderede undersøgelsen alene Alzheimers, og havde ingen nedre aldersgrænse for inkluderede patienter.

Videnscentret oplyser endvidere, om en mindre svensk undersøgelse blandt 2.610 personer over 65 år baseret på tal fra 2001-2004 omhandlende smertebehandling af hjemmeboende ældre og plejehjemsbeboere med og uden demens. I undersøgelsen findes det, at 14,3 pct. af ældre med demens og 8,0 pct. af ældre uden demens

blandt hjemmeboende var i behandling med opioider på et givet tidspunkt. Til sammenligning var 30,1 pct. af de demente og 24,5 pct. af de ikke-demente plejehjemsbeboere i behandling med opioider. I en anden mindre svensk/finsk undersøgelse fra 2008, omhandlende brugen af centralstimulerende og smertestillende medicin blandt 546 ældre over 85 år med og uden demens, findes det, at 11,7 pct. af patienter med demens og 10,4 pct. uden demens var i behandling med opioider. Undersøgelserne har ingen metodiske ligheder med den danske undersøgelse, men der er tale om stikprøver fremfor nationale data, samt forskelle i inklusionskriterier. Videnscentret har desuden netop modtaget nye data fra det svenske lægemiddelregister, som viser, at blandt plejehjemsbeboere i Sverige på 75 år og ældre var forbruget af opioider i 2008 på 17,8 pct. sammenlignet med 16,9 pct. i 2014.

Der findes ifølge Videnscentret ingen publicerede undersøgelser fra Norge, som specifikt omhandler forbrug af opioider hos ældre med og uden demens. Tal fra den norske receptdatabase viser, at 16,1 pct. af de 65-69 årige og 23 pct. af de 85-89 årige i 2010 fik behandling med opioider. Disse tal indeholder dog ikke oplysninger om plejehjemsbeboere og kan ikke linkes til data omkring, hvorvidt der er tale om ældre med demens."

Om etablering af et BPSD-register (behavioral and psychological symptoms of dementia) oplyser Sundhedsstyrelsen efter kontakt med Videnscenter for Demens bl.a., at:

"I Sverige har Demensklinikken i Malmø, der fungerer som kompetencecenter for Region Skåne, indført et såkaldt BPSD-register. Dette register er NPI-skalaen i en elektronisk form. NPI står for Neuropsychiatric Inventory og er en af flere skalaer som er beregnet på at måle graden af neuropsykiatriske symptomer. NPI er velkendt på danske demensklinikker og på psykiatriske afdelinger. Derudover tillader det svenske BPSD-register også indtastning af kvalitative medicinændringer (uden at det dog udgør det primære medicinkort), blodtryk, vægt, og andre fysiske symptomer samt de tiltag og interventioner, som personalet foretager.

Registret bliver anvendt i de fleste svenske kommuner og har ifølge Videnscentret været en succes, fordi det dels er et redskab i plejen, som giver mulighed for at følge den enkelte patient og resultatet af de indsatser, der gøres, dels giver overblik over en afdelings eller et helt plejehjems belastning med BPSD og udviklingen over tid. Samtidig kan den landsdækkende samling af data i en kvalitetsdatabase forankret hos teamet i Malmø give et overblik over udviklingen på landsplan og bidrage til forskningen på området. Man har vist, at alene den øgede opmærksomhed, det giver at måle symptomerne, har nedbragt graden af BPSD og forbruget af psykofarmaka på plejehjem.

Erfaringer fra Sverige peger således på, at registrering af BPSD-symptomer i sammenhæng med smerteobservation og observation af andre fysiske symptomer og medicinændringer hos ældre med middelsvær til svær demens, især plejehjemsbeboere, kan være relevant."

Og videre, at:

"Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at en øget udbredelse af redskaber til vurdering af BPSD, herunder etablering af et BPSD-register, i Danmark vil kunne øge kvaliteten i, og udviklingen af, behandlingen og plejen af demente med BPSD. Sundhedsstyrelsen er desuden bekendt med Socialstyrelsens initiativ om afprøvning af BPSD-

registeret i enkelte kommuner i Danmark, og kan samtidig forstå at Socialstyrelsen har inddraget Videnscentret i en dialog om projektet.”

**Redegørelse om forbruget af morfin**

Med baggrund i oplysninger i Politiken om forbruget af morfin og morfinlignende stoffer ikke kun blandt ældre demente, men i hele befolkningen, er Sundhedsstyrelsen blevet bedt om at undersøge, hvorfor der er sket en stigning i forbruget af morfin og morfinlignende stoffer og i forlængelse heraf se på, hvad der kan gøres for at reducere det store forbrug.

Sundhedsstyrelsens redegørelse forventes klar ved årsskiftet.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Dorte Rodian Arleth