

Sundhedsministeriet

Enhed: MEDINT  
Sagsbeh.: DEPSAW  
Koordineret med: SPOLD  
Sagsnr.: 2206007  
Dok. nr.: 2413857  
Dato: 20-09-2022

# TALEPAPIR

Det talte ord gælder  
[Tirsdag den 20. september 2022 kl. 14.00-15.00, Sundhedsudvalget]

## **Samråd vedr. spørgsmål AB om forbrug af opioider samt smertebehandlingsplanen**

### ***Samrådsspørgsmål AB***

*Hvad kan ministeren oplyse om forbruget af opioider i Danmark og den nationale smertebehandlingsplan?*

Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Geertsen (V), Jane Heitmann (V) og Anne Honoré Østergaard (V).

[Intro]

Tak for spørgsmålet her.

Vi er enige om udgangspunktet: Der er alt for mange danskere, som plages af smerter. Det er ikke bare kortvarigt, men hver eneste dag. For ca. 1,2 mio. danskere er smerterne kroniske og har stor betydning for den enkeltes hverdag og livskvalitet. Det er derfor vigtigt, at de kan få den rette hjælp til at leve et godt liv på trods af deres tilstand.

Der har de seneste år været fokus på forbruget af de afhængighedsskabende lægemidler – de såkaldte opioider - som primært anvendes til behandling af stærke smerter.

Jeg vil starte med at besvare den del af samrådsspørgsmålet, som omhandler forbrug af opioider, og derefter vil jeg besvare anden del af spørgsmålet, der omhandler regeringens strategi for smerteområdet.

\*\*\*

[Vejledninger om brug af opioider]

Der findes tydelige vejledninger og anbefalinger for brugen af opioider i Danmark. Hvis man læser dem, som vores læger jo gør, så følger det, at opioider først og fremmest bør bruges til at behandle stærke smerter, for eksempel efter en operation. Opioider anvendes også til blandt andet behandling af cancersmertetilstande og palliativ behandling.

Det fremgår af vejledningerne, at der skal udvises stor tilbageholdenhed med ordination af opioider ved smertetilstande af kronisk karakter. Hvorfor? Det er jo netop fordi, den store risiko, der er, for alvorlige bivirkninger og for dyb afhængighed.

Derfor anbefales i stedet at optimere anden smertestillende behandling. Kun hvis anden behandling er utilstrækkelig, kan opioidbehandling overvejes, men bør aldrig være førstevalget.

\*\*\*

[Forbruget af opioider]

Hvis man ser på forbruget af opioider, så er det et faldende forbrug. Det er selvfølgelig positivt, at det er faldende, men det er stadig på et højt niveau – jeg er helt enig.

Sundhedsdatastyrelsens rapport fra 2020 på emnet viser, at forbruget har været faldende op til 2020, og vi kan se, når vi laver en status nu her, at forbruget har været faldende yderligere siden da.

Først og fremmest er det samlede antal af opioid-brugere faldende. I løbet af 5 år, er antallet af opioidbrugere faldet med 16 procent - fra cirka 486.000 personer i 2016, da antallet var højest, til cirka 409.000 personer i 2021.

Så kommer vi til langtidsbrugerne, og det er endnu mere relevant, fordi vi skal prøve at undgå langtidsbrugere. Der er faldet på 26 procent. Der havde vi i 2016 ca.184.000 langtidsbrugere i Danmark, mens tallet i 2021 var på ca.136.000 personer. Det er stadigvæk et højt tal men jo virkelig positivt, at det går den vej.

Hvordan opgør man så en opioidbruger? Det opgøres ifølge Sundhedsdatastyrelsen som antal personer, der har indløst minimum én recept på et opioid i primærsektoren det pågældende år.

De tre mest anvendte opioider er tramadol, oxycodon og morfin.

Hvis man ser på antal brugere af disse tre opioider hver især, så kan vi se, at antallet af brugere af tramadol falder meget markant fra 2016-2021, mens antallet af brugere af henholdsvis morfin og oxycodon i samme periode faktisk er stigende.

Det var antallet og hvilke typer opioider – men hvad med mængden, altså selve opioidforbruget? Opgørelser viser, at der er en reduktion af det samlede mængdeforbrug af opioider med 29 procent fra 2016 til 2021. Igen er det mest markant for tramadol, hvor mængdeforbruget er faldet 49 procent siden 2016.

Kigger man på forbruget af opioider i 2021 blandt det samlede antal brugere, så har 9 procent - cirka 35.000 personer i alt - et forbrug, der er over anbefalingerne. Altså: 35.000 personer har et forbrug over anbefalingerne. 16 procent, svarende til 66.600 personer, har et endnu højere forbrug – et såkaldt uhensigtsmæssigt højt forbrug.

Det betyder, at 25 procent af det samlede antal brugere i 2021 havde et højere forbrug end myndighedernes anbefalinger. For flertallets vedkommende er det faktisk et uhensigtsmæssigt højt forbrug.

Sammenligner man igen udviklingen med 2016, så er antallet af brugere faldet inden for alle kategorier. For personer med et forbrug ”efter anbefaling” ser vi et fald på 12 procent. I kategorien ”forbrug over anbefalingen” er der et fald på 22 procent. Vi har det største fald blandt personer med et forbrug i kategorien ”uhensigtsmæssigt højt forbrug”. Der har vi et fald på 29 procent.

Konklusionen nu og her må jo være, at det er lykket at få mindsket de samlede opioidbrugere. Det er jo positivt. Vi ser et fald på 16 procent for det samlede antal brugere og et fald på 26 procent blandt langtidsbrugere.

Det er noget, der går i den rigtige retning, men det er jo helt afgørende at holde fokus. Det er også derfor, at vi sidder her i dag. Der er stadigvæk i dag et meget stort antal mennesker, der bruger opioider. Og vi ser en stor andel, der har et højere forbrug end anbefalet. Det er selvfølgelig meget dem, vi skal fokusere vores arbejde på.

[Tidligere initiativer]

Den øgede bevågenhed på opioid-behandling og de forskellige tiltag iværksat af sundhedsmyndighederne er formentlig den primære årsag til, at forbruget af opioider samlet set er faldet.

Der blev præsenteret nye bivirkningsdata i 2018, hvor det blev besluttet at opdatere produktinformationen for tramadol med mere detaljeret information om lægemidlets afhængighedsskabende effekt. Det er noget, der har direkte effekt. Siden er mængdeforbruget af tramadol faldet med 31 procent.

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

I december 2021 blev det besluttet at foretage ændringer i produktinformationen til oxycodon på baggrund af en fælles europæisk gennemgang af lægemidler med indhold af oxycodon. Det bliver bl.a. gjort tydeligere, at afhængighed kan opstå ved almindelige doser.

Vi ser nok også et fald i forbruget, fordi mange læger har taget ansvar og sørget for, at myndighedernes vejledning og retningslinjer på området i højere grad overholdes. Det er jo stærkt arbejde.

Det er dog vigtigt at have for øje, at nogle mennesker lider af stærke smerter, at de jo har brug for den her type medicin. Et komplet fravalg af opioider er derfor ikke i alle tilfælde det, der gavner patienten. Det er jo der, vi har lægens vigtige arbejde.

Selvom forbruget af opioider falder, skal vi stadig arbejde for at mindske opioid-afhængighed blandt smertepatienter. Derfor har Sundhedsmyndighederne fortsat et stort ansvar med at udarbejde vejledninger og anbefalinger om smertebehandling og opioidbrug, der når helt ud til sundhedspersonalet over for patienten.

Der ligger også stadig et stort ansvar hos regionerne og almen praksis for at fortsætte med at implementere de her vejledninger. Det er en stor indsats for mange involverede.

\*\*\*

[Strategi for smerteområdet]

Det leder mig til anden del af samrådsspørgsmålet, der omhandler regeringens strategi for smerteområdet.

Strategien blev som bekendt offentliggjort den 1. juli 2022. Det er et vigtigt, at vi har en samlet strategi her, der skal styrke indsatsen for mennesker med kroniske smerter og sætte fokus på et område, der berører rigtig mange danskere.

For ud over anbefalinger og indsatser målrettet medicinsk behandling findes der en lang række øvrige indsatser og tilbud målrettet borgere med kroniske smerter.

Faktisk viser en optælling fra Sundhedsstyrelsen, at der er 23 lægemiddelanbefalinger i regi af den nationale rekommandationsliste og 98 anbefalinger i regi af nationale kliniske retningslinjer og nationale kliniske anbefalinger med relevans for smerteområdet. Det er virkelig velbeskrevet og stort stof.

Det vidner om, at det er en meget kompleks patientgruppe, der kræver mange forskelligartede indsatser. Det gør ikke opgaven nemmere.

Det vidner også om, at der er et stort perspektiv i at samle og skabe overblik over de forskellige anbefalinger og indsatser, som for mange – både patienter og sundhedsfagligt personale – kan være svære at overskue og navigere i.

Det er præcis noget af det, som smertestrategien skal være med til at løse.

For strategien sætter fokus på de mange indsatser, som allerede findes i dag og iværksætter nye initiativer til gavn for kroniske smertepatienter.

Med strategien skal Sundhedsstyrelsen både udarbejde faglige anbefalinger om organisering og indsatser på smerteområdet og udvikle nye nationale kliniske anbefalinger til udredning og behandling af smerter.

Anbefalingerne vil have til opgave at favne de eksisterende indsatser og skabe overblik over de mange anbefalinger på området.

Og de skal bl.a. bidrage til, at færre patienter tabes mellem to stole og til, at patienterne bliver tidligere udredt, så de får tilbudt den rette behandling på det rette tidspunkt.

Jeg får at vide, at tiden er gået.