



Forbruget af opioider er aftaget efter
øget fokus på brugen

Resumé

Gennem den seneste årrække har der været øget fokus på forbruget af en række morfinlignende lægemidler, de såkaldte opioider, der især anvendes til behandling af akutte smerter og smerter hos cancerpatienter. Dette skyldes, at forbruget af opioider steg, og at Danmark dertil havde et betydeligt højere forbrug, særligt af opioidet tramadol, sammenlignet med øvrige lande¹. Det har fået de danske sundhedsmyndigheder til at indføre en række tiltag, eksempelvis har tramadol fået ændret udleveringsbestemmelse, og lægemidlet er dermed også underlagt særlig overvågning ligesom de fleste andre opioider².

Den øgede bevågenhed på opioidbehandling og de forskellige tiltag er formentlig den primære årsag til, at forbruget af opioider, og især tramadol, er faldet. Men selvom forbruget falder, indløser omkring 441.000 personer (8 pct. af befolkningen) fortsat recept på opioider i 2019, og en tredjedel af dem er langtidsbrugere (> 6 måneder)³.

Langtidsbrug øger risikoen for bl.a. afhængighed og aftagende virkning (tolerans), og ifølge Sundhedsstyrelsens nyeste retningslinjer bør behandling med opioider undgås til personer med kroniske ikke-cancerrelaterede smerter pga. alvorlige bivirkninger og afhængighed. Det anbefales i stedet at optimere anden smertestillende behandling, og kun hvis anden behandling er utilstrækkelig, kan opioidbehandling overvejes^{4,5}. Dertil anbefales det også, at personer med kroniske ikke-cancerrelaterede smerter i behandling med opioider, og særligt dem med et forbrug på 100 mg morfinækvivalenter eller mere dagligt, bør overvejes forsøgt aftrappet^{4,6}.

Dette *Medicinforbrug – Indblik* ser nærmere på den seneste udvikling i forbruget af opioider i primærsektoren, herunder langtidsbrug og uhensigtsmæssigt højt forbrug. Derudover undersøges om forbruget af tramadol påvirkes af, at lægemidlet har fået ændret udleveringsbestemmelse, og der ses på, hvilken anden smertestillende behandling, der gives ved aftrapning af opioider.

Hovedresultater

- Siden 2015 er antal brugere af opioider faldet med 9 pct., fra 484.000 personer til 441.000 i 2019. I samme periode er mængdeforbruget faldet med 21 pct.
- Alene for tramadol er antal brugere faldet med 37 pct., og mængdeforbruget er faldet med 36 pct. Forbruget faldt især efter, at tramadol ændrede udleveringsbestemmelse d. 1. januar 2018.

¹ Sundhedsstyrelsen (2016). *Kortlægning af opioidforbruget i Danmark*.

² [Laegemiddelstyrelsen.dk](https://laegemiddelstyrelsen.dk) (besøgt august 2020), [Sst.dk](https://sst.dk) (besøgt august 2020), [Stps.dk](https://stps.dk) (besøgt august 2020).

³ I andelen af langtidsbrugere indgår også cancerpatienter, som i 2018 udgjorde 10 % af alle langtidsbrugere.

⁴ Sundhedsstyrelsen (2018). *National klinisk retningslinje for opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter*.

⁵ Sundhedsstyrelsen (2019). *Smerteguide*.

⁶ [Sst.dk](https://sst.dk) (besøgt: maj 2020).

- Fra 2015-2019 er antallet af brugere, som har et forbrug over anbefaling og uhensigtsmæssigt højt forbrug faldet relativt mere end antal brugere i alt. Antal personer med et forbrug i overensstemmelse med anbefaling er faldet med 5 pct., antal personer med et forbrug over anbefaling er faldet med 16 pct. og antal personer med et uhensigtsmæssigt højt forbrug er faldet med 20 pct.
- Antallet af langtidsbrugere faldet med 21 pct., fra 184.000 personer i 2015 til 146.000 i 2019.
- Størstedelen af brugerne, der aftrappes af opioider i 2018, er sat i behandling med paracetamol alene (30 pct.) eller paracetamol og NSAID (29 pct.).
- Forbruget af opioider er faldet i de nordiske lande fra 2015 til 2017 ligesom i Danmark. Danmark har dog fortsat et højt forbrug sammenlignet med de fleste andre nordiske lande.

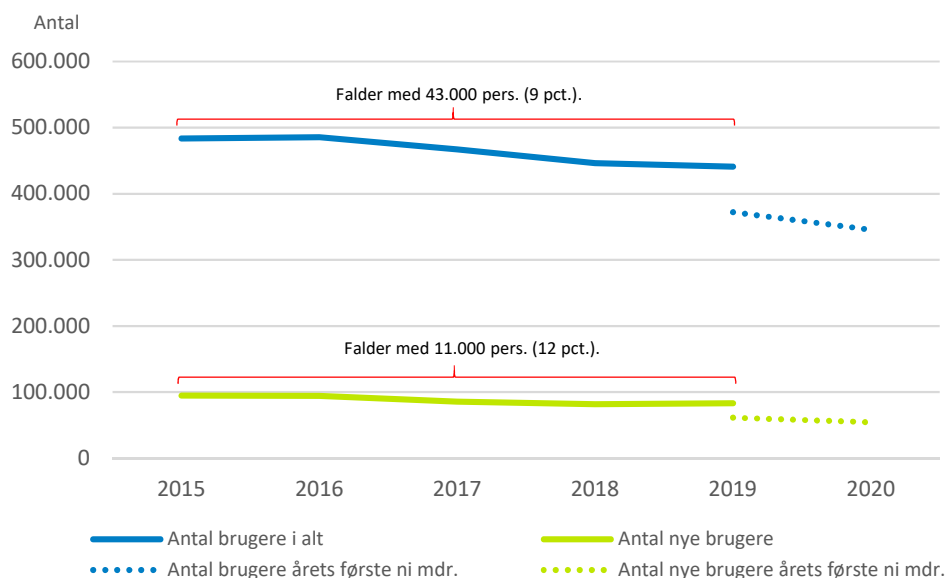
Forbrug af opioider falder fortsat

I 2019 indløser omkring 441.000 personer (76 personer pr. 1.000 indbyggere) mindst én recept på et opioid, heraf ca. 372.000 personer i årets første ni måneder. Til sammenligning indløste ca. 346.000 personer recept i de første ni måneder af 2020, *jf.* Figur 1. Størstedelen af brugerne i 2019 er kvinder (58 pct.) og den typiske bruger⁷ er 65 år. For yderligere alders- og kønsfordeling i 2019, *jf.* Bilagsfigur 1.

De seneste tal viser, at siden 2015, hvor forbruget var på det højeste (85 personer pr. 1.000 indbyggere), er antal personer i behandling med opioider reduceret med omtrent 43.000 personer (9 pct.) frem til 2019, *jf.* Figur 1.

Faldet skyldes til dels, at færre personer opstarter behandling med opioider, og i de seneste fem år er antallet faldet fra 94.800 personer (196 nye brugere pr. 1.000 brugere) i 2015 til 83.400 (189 nye brugere pr. 1.000 brugere) i 2019, *jf.* Figur 1.

Figur 1 Antal brugere i alt, og brugere, der opstarter behandling med opioider for perioden 2015-2020



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen (opdateret til og med september 2020)

Note: Gruppen opioider dækker over ATC-koderne: N02A (undtaget N02AJ07), R05DA04, N07BC02 samt N07BC05. I 2020 er der kun data tilgængeligt til og med september måned. En person medregnes som ny bruger det år, hvor personen første gang indløser recept på et opioid (siden år 1999).

⁷ Den typiske bruger: Her anvendes medianalderen til at beskrive den typiske bruger. Medianen svarer til den alder, som halvdelen af befolkningen er under, og den anden halvdel er over.

I takt med at færre personer indløser recept på opioider, reduceres det samlede mængdeforbrug med 21 pct., fra 39,8 mio. morfinækvivalenter i 2015 til 31,3 mio. i 2019, *jf.* Bilagsfigur 2.

Da det procentvise fald i mængdeforbrug overstiger faldet i antallet brugere, betyder det, at brugere af opioider i 2019 er i behandling i kortere tid eller anvender en lavere dosis sammenlignet med tidligere. Gennemsnitsforbruget i 2019 er dermed reduceret til 71 morfinækvivalenter pr. bruger sammenlignet med 82 i 2015.

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.

Forbruget af tramadol falder mere efter ændring af udleveringsbestemmelsen

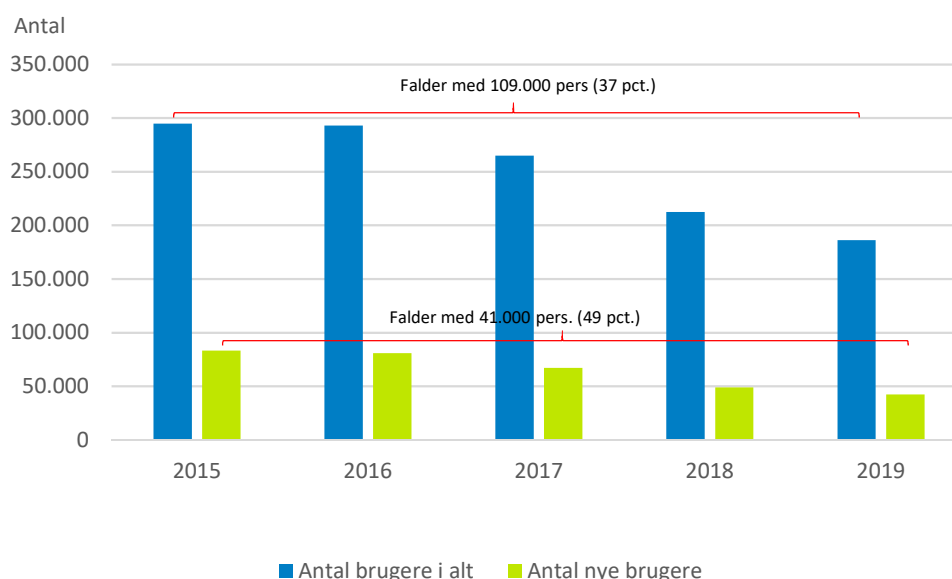
Opioidet tramadol er det mest anvendte opioid blandt brugere af opioider. I 2019 indløser omkring 186.000 personer, svarende til 42 pct. af opioidbrugerne, recept på tramadol, *jf.* Figur 2.

Selvom mange personer fortsat benytter tramadol i 2019, er antallet faldet med 109.000 personer (37 pct.) fra 2015, og antallet af nye brugere er reduceret med 41.000 personer (49 pct.) i samme periode, *jf.* Figur 2.

Der ses særligt et stort fald i det samlede antal brugere efter, at lægemidlet har fået ændret udleveringsbestemmelse pr. 1. januar 2018⁸. Fra 2017 til 2018 faldt antallet med 53.000 personer (20 pct.), og i 2019 falder det med 26.000 personer yderligere (12 pct.). Til sammenligning faldt antallet kun med 2.000 personer (1 pct.) fra 2015 til 2016 og med 28.000 personer (10 pct.) fra 2016 til 2017, *jf.* Figur 2.

⁸ 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.

Figur 2 Antal brugere i alt, og brugere, der opstarter behandling med tramadol for perioden 2015-2019



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen (opdateret til og med september 2020)

Note: Tramadol har ATC-koden N02AX02.

En person medregnes som ny bruger det år, hvor personen første gang indløser recept på tramadol (siden år 1999).

Fra 2015 til 2019 er mængdeforbruget af tramadol ligeledes reduceret med 4,6 mio. morfin-ækvivalenter (37 pct.) og ligesom for antal personer, faldt forbruget mest fra 2017 til 2018 (20 pct.), jf. Bilagsfigur 2. Ændringen af udleveringsbestemmelse har dermed formentlig haft en betydelig indflydelse på det faldende forbrug de senere år.

Langtidsbrug og uhensigtsmæssigt forbrug falder

Opioider bør som udgangspunkt ikke anvendes af personer med kroniske ikke-cancerrelaterede smerter, da effekten af langvarig behandling ofte er ringe og forbundet med en række bivirkninger, afhængighed og aftagende virkning (tolerans). Andre behandlingsmuligheder bør derfor overvejes inden opstart på opioidbehandling, og kun hvis anden behandling er utilstrækkelig kan opioider overvejes.^{4,5}

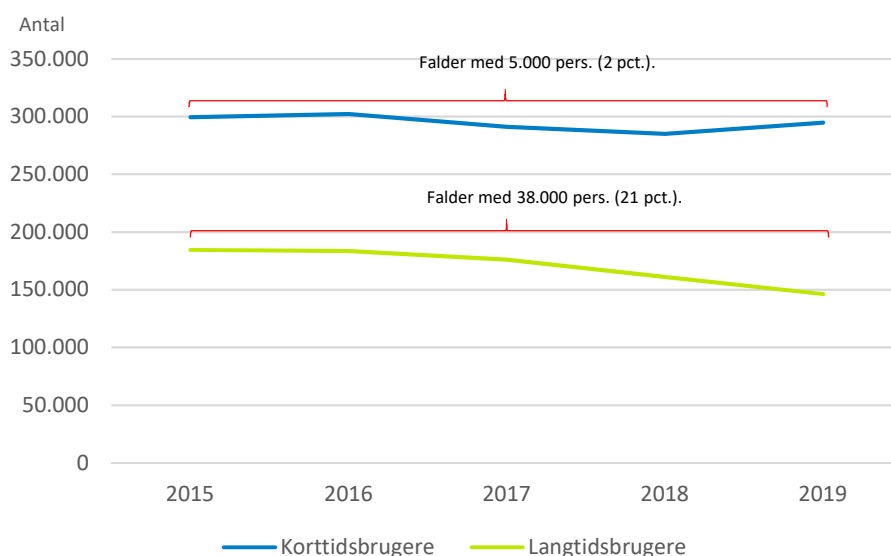
Endnu færre personer er i længerevarende behandlingsforløb

Siden 2015, hvor antallet af langtidsbrugere var på det højeste, er antallet faldet med godt 38.000 personer (21 pct.), fra ca. 184.000 personer (33 personer pr. 1.000 indbyggere) til

146.000 (25 personer pr. 1.000 indbyggere) i 2019. Til sammenligning er antallet af korttidsbrugere kun faldet med 5.000 personer (2 personer pr. 1.000 indbyggere), jf. Figur 3.

Det er dermed primært langtidsbrugerne, der stopper deres opioidbehandling frem til 2019. Alternativt er langtidsbrugerne begyndt at indløse færre recepter på opioider, således at de nu kategoriseres som korttidsbrugere i stedet.

Figur 3 Antal personer i behandling med opioider i 2015-2019, fordelt på behandlingsforløb



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen (opdateret til og med september 2020)

Note: Gruppen opioider dækker over ATC-koderne: N02A (undtaget N02AJ07), R05DA04, N07BC02 samt N07BC05. Langtidsbrugere er defineret som brugere med et langt kronisk behandlingsforløb over 6 måneder med kontinuerlige receptindløsninger. I antal langtidsbrugere indgår cancerpatienter, som i 2018 udgjorde 10 pct. af langtidsbrugere.

Færre har et årligt forbrug over anbefalet og et uhensigtsmæssigt højt forbrug

Hvis personer med kroniske ikke-cancerrelaterede smerter opstartes i opioidbehandling anbefaler Sundhedsstyrelsen, at dosis begrænses til højst 100 mg morfinækvivalenter dagligt og gerne reduceres til højst 50 mg morfinækvivalenter dagligt. Hvis der er behov for at øge dosis til mere end 100 mg morfinækvivalenter dagligt, anbefales endvidere konference med speciallæge med særlig erfaring.⁴

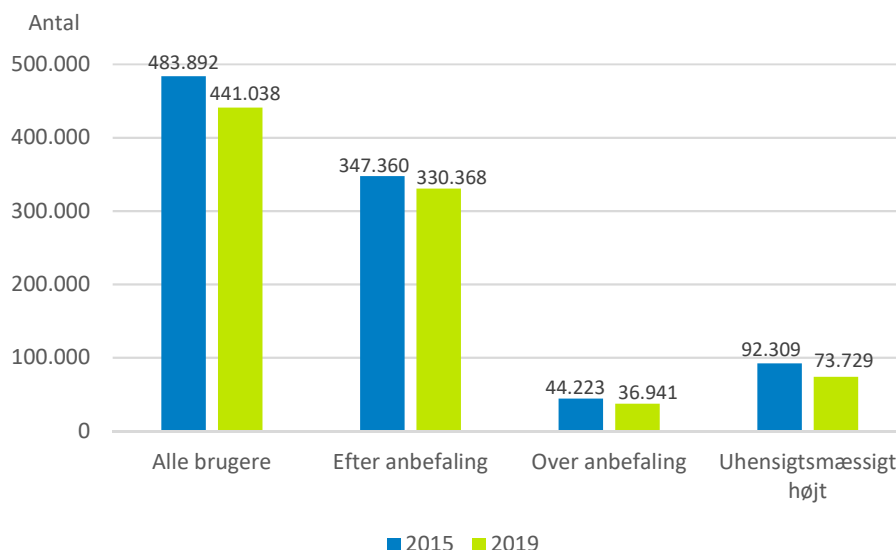
På baggrund af anbefalingerne inddeles brugerne i tre forskellige brugertyper vha. deres årlige mængdeforbrug; Personer med et forbrug i overensstemmelse med anbefaling på eller under 4.500 mg i 2019 (≤ 50 mg dagligt i tre måneder), personer med et forbrug over anbefaling på

mere end 4.500 mg men højst 9.000 mg i 2019 (>50-100 mg dagligt i tre måneder) og personer med et uhensigtsmæssigt højt forbrug over 9.000 mg i 2019 (>100 mg dagligt i tre måneder).

Personer, som kategoriseres til at have et forbrug over anbefaling eller uhensigtsmæssigt højt forbrug, kan enten have fået en højere dosis end anbefalet (50 eller 100 mg dagligt) i tre måneder eller en lavere dosis over længere tid end tre måneder.

Siden 2015 er antallet af brugere af opioider faldet frem til 2019 inden for alle tre brugertyper; personer med et forbrug i overensstemmelse med anbefaling (faldet med 5 pct.), personer med et forbrug over anbefaling (faldet med 16 pct.) og personer med et uhensigtsmæssigt højt forbrug (faldet med 20 pct.), *jf.* Figur 4.

Figur 4 Antal personer, der er i behandling med opioider i 2015 og 2019, fordelt på brugertype på baggrund af årligt mængdeforbrug



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen (opdateret til og med september 2020)

Note: Gruppen opioider dækker over ATC-koderne: N02A (undtaget N02AJ07), R05DA04, N07BC02 samt N07BC05. 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 men højst 9.000 mg morfinækvivalenter (>50-100 mg i tre måneder). Uhensigtsmæssigt højt forbrug defineres som et årligt mængdeforbrug på mere end 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.

Af de 441.000 personer, der er i behandling med opioider i 2019, har omtrent 330.000 personer (75 pct.) et forbrug i overensstemmelse med anbefalingerne. Heraf er de fleste (86 pct.) korttidsbrugere (< 6 måneder). Af de resterende, har 37.000 personer (8 pct.) et forbrug over anbefaling, og 74.000 personer (17 pct.) et uhensigtsmæssigt højt forbrug, og størstedelen af disse er langtidsbrugere (hhv. 82 og 95 pct.), *jf.* Figur 4 og Bilagsfigur 3.

I 2015 så fordelingen anderledes ud. Her havde 9 pct. et forbrug over anbefaling og 19 pct. et uhensigtsmæssigt højt forbrug, og her var hhv. 83 og 96 pct. er langtidsbrugere, jf. Figur 4 og Bilagsfigur 3. Udviklingen går således i den rigtige retning i forhold til anbefalingerne.

Flest brugere sættes i behandling med andre smertestillende lægemidler som paracetamol ved aftrapning

Personer med kroniske ikke-cancerrelaterede smerter i behandling med opioider bør overvejes forsøgt aftrappet⁴. Forinden anbefales det, at anden smertebehandling optimeres. De smertestillende lægemidler, der anvendes her kan inddeles i fire lægemiddelgrupper: Paracetamol (P), NSAID (N), Adjuverende analgetika (A) og øvrige smertestillende lægemidler (Ø).

Hvis personen allerede er sat i behandling med et eller flere af disse smertestillende lægemidler, bør denne fortsætte (undtagelsesvis for NSAID) og andre tiltag søges optimeret. Er personen derimod ikke i samtidig smertebehandling, bør der opstartes en anden smertebehandling, som afhænger af smerternes karakter.

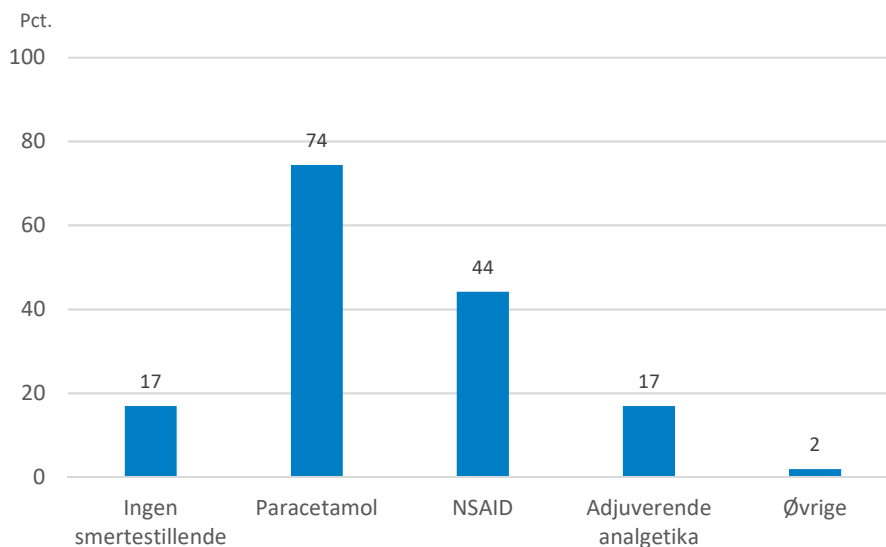
Af de 301.000 personer, der stoppede behandling med opioider i 2018⁹, købte 51.000 personer (17 pct.) ikke andre smertestillende lægemidler i perioden fra 40 uger før til 40 uger¹⁰ efter deres sidste receptindløsning på opioider. Af de resterende, var 224.000 personer (74 pct.) i behandling med smertestillende lægemidler af typen paracetamol, 133.000 personer (44 pct.) fik NSAID, 51.000 personer (17 pct.) fik adjuverende analgetika og 6.000 personer (2 pct.) fik øvrige smertestillende, jf. Figur 5.

Andelen summer ikke til 100 pct., da en del personer har fået smertestillende lægemidler af flere forskellige typer. Omkring 138.000 personer (46 pct.) har indløst recept på lægemidler fra mere end én af de overordnede lægemiddelgrupper, og størstedelen af disse har fået smertestillende af typen paracetamol og NSAID (37 pct.), jf. Bilagstabel 1.

⁹ En person tæller med som stoppet det/de år, hvor personen har indløst mindst én recept på et opioid, men ikke indløser en ny recept på opioider de efterfølgende seks måneder.

¹⁰ Efter langvarig behandling aftrappes døgndosis med 5-20 % med to ugers interval (jf. smerteguiden note 4). Dette svarer til en total en udtrappingsperiode på 10-40 uger. Det forventes, at mange vil kunne trappes ud inden for 10 uger, men 40 uger er anvendt som sikkerhedsmargin.

Figur 5 Andelen af stoppede personer, der indløser recept på andre smertestillende lægemidler i perioden fra 40 uger før til 40 uger efter sidste receptindløsning på opioider i 2018, fordelt på lægemiddelgruppe



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen (opdateret til og med september 2020)

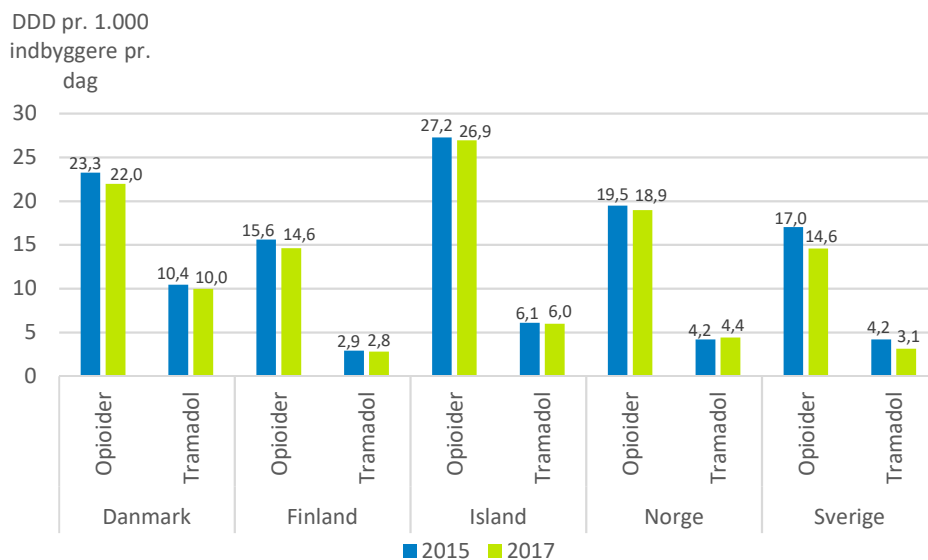
Note: Paracetamol (ATC-koden: N02BE01), NSAID (ATC-kode: M01AB05, M01AB08, M01AC01-02, M01AC05-06, M01AE01-02, M01AE11, M01AE14, M01AH01, M01AH05, M01AX01), Adjuverende analgetika (ATC-kode: N03AX12, N03AX16, N06AA02, N06AA09, N06AA10, N06AX16, N06AX21), Øvrige smertestillende lægemidler af typen kombinationspræparater (ATC-kode: N02AJ07, N02BA51, N02BA75, N02BE51). I analysen indgår en del smertestillende lægemidler (såsom paracetamol og NSAID) som også kan købes i håndkøb. Hvis salget ikke er registreret på et cpr-nummer, dvs. salg på recept, tæller det ikke med i det samlede antal personer.

Danmark følger samme tendens som flere andre nordiske lande

Den udvikling som ses i Danmark gør sig ligeledes gældende i de fleste nordiske lande. Mængdeforbruget af tramadol og alle opioider er faldet fra 2015 til 2017¹¹. I 2017 havde Danmark fortsat et højt forbrug af opioider sammenlignet med de nordiske lande, og ses der alene på tramadol, så ligger Danmark klart højest, *jf.* Figur 6.

¹¹ 2017-tal er de nyeste tal tilgængelige for de Nordiske lande.

Figur 6 Mængdeforbruget af tramadol og alle opioider i de nordiske lande i 2015 og 2017



Kilde: Nordisk Medicinalstatistisk Komité (NOMESCO) (Downloaded juni 2020)

Note: Opioider omfatter ATC-gruppen N02A. Et opmærksomhedspunkt er, at denne afgrænsning af opioider er anderledes end afgrænsningen i de øvrige afsnit. Tramadol omfatter ATC-gruppen N02AX02.

Afgrænsning

Lægemiddelstatistikregisteret

Sundhedsdatastyrelsens Lægemiddelstatistikregister er et salgsregister, der indeholder detaljeret information om alt salg af medicin i Danmark. Oplysninger om salg af lægemidler i primærsektoren dækker både over det personhenførbare salg, dvs. receptindløsninger fra enkeltpersoner med et CPR-nummer på primære apoteker i Danmark, samt andet ikke- personhenførbart salg, såsom udlevering af medicin hos lægen. Lægemiddelstatistikregisteret indeholder ikke data om uafhængte recepter, ligesom der heller ikke er information om medicin udleveret på sygehuset, under indlæggelse eller ambulant besøg.

Opgørelsesperiode

Til opgørelsen er der indhentet information om alle receptindløsninger på personer i behandling med opioider fra 1. januar 2015 - 30. september 2020. Salgsdata i Lægemiddelstatistikregisteret fra 1999 og frem er anvendt til at identificere nye brugere og langtidsbrugere.

Lægemidler inkluderet

Opioider

Til brug for analyserne er gruppen opioider afgrænset til opioider med ATC-koderne (N02A (undtaget N02AJ07), R05DA04, N07BC02 og N07BC05. Til analysen over sammenligning af det totale mængdeforbrug i de nordiske lande, indgår kun ATC-gruppen N02A.

Andre smertestillende

De andre smertestillende, der bør optimeres ved aftrapning af opioider inddeles i fire overordnede grupper:

- Paracetamol (ATC-kode N02BE01).
- NSAID (ATC-kode: M01AB05, M01AB08, M01AC01-02, M01AC05-06, M01AE01-02, M01AE11, M01AE14, M01AH01, M01AH05, M01AX01).
- Adjuverende analgetika (ATC-kode: N03AX12, N03AX16, N06AA02, N06AA09, N06AA10, N06AX16, N06AX21).
- Øvrige smertestillende lægemidler af typen kombinationspræparater (ATC-kode: N02AJ07, N02BA51, N02BA75, N02BE51).

NSAID til lokal anvendelse er ikke medtaget i analysen.

Langtidsbrugere

Brugere af opioider opdeles i korttids- og langtidsbrugere på baggrund af deres receptindløsningsmønster. Langtidsbrugere er defineret som brugere med et langt kronisk behandlingsforløb over en periode på mere end seks måneder med kontinuerlige receptindløsninger. Varighed af behandlingsforløbet er estimeret ud fra antal dage fra brugerens første og sidste køb med antagelse om, at hvis der er mindre end fire måneder mellem købene regnes det som et kontinuerligt behandlingsforløb. Hvis der derimod er mere end fire måneder fra det forrige køb regnes det som et nyt behandlingsforløb. Startdatoen er datoen for første recept i forløbet, mens slutdatoen er datoen for indløsning af sidste recept i forløbet. Det er altså ikke datoen for, hvornår medicinen forventes at være brugt op, og der tages ikke højde for hvor store mængder, der købes. Der er taget udgangspunkt i lange forløb (> 6 måneder), der er startet i perioden 1999-2019 og hvor brugeren har indløst recept i perioden fra 2015 til 2019. Brugere kan være stoppet med medicinen i løbet af den angivne periode eller efterfølgende. Hvis en bruger eksempelvis er i et langt forløb, hvor første indløsning er i 2015 og sidste indløsning i 2017, så vil denne tælle med som langtidsbruger i både 2015, 2016 og 2017. Personer, som ikke falder under kategorien 'langtidsbrugere' bliver betegnet som korttidsbrugere i analysen.

Brugertyper

På baggrund af brugernes årlige mængdeforbrug inddeles de i tre forskellige brugertyper:

- Personer med et forbrug efter anbefaling defineres som personer, der har indløst recepter svarende til højst 4.500 mg morfinækvivalenter årligt. Det svarer teoretisk til, at personen højst har fået 50 mg dagligt i tre måneder.
- Personer med et forbrug over anbefaling defineres som personer, der har indløst recepter svarende til mere end 4.500 mg morfinækvivalenter, men højst 9.000 mg morfinækvivalenter årligt. Det svarer teoretisk til, at personen har fået >50-100 mg dagligt i tre måneder.
- Personer med et uhensigtsmæssigt højt forbrug defineres som personer, der har indløst recepter svarende til mere end 9.000 mg morfinækvivalenter. Det svarer teoretisk til, at personen har fået mere end 100 mg dagligt i tre måneder.

Disse afgrænsninger er valgt på baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefaling om, at dosis bør begrænses til højst 100 mg morfinækvivalenter dagligt og gerne reduceres til højst 50 mg morfinækvivalenter dagligt.

Ækvivalentalgetisk dosis

I Tabel 2 er listet de ækvivalentalgetiske doser, der er anvendt til udregning af mængdeforbruget af opioider i morfinækvivalenter.

Tabel 1 Omregningsfaktorer for opioider

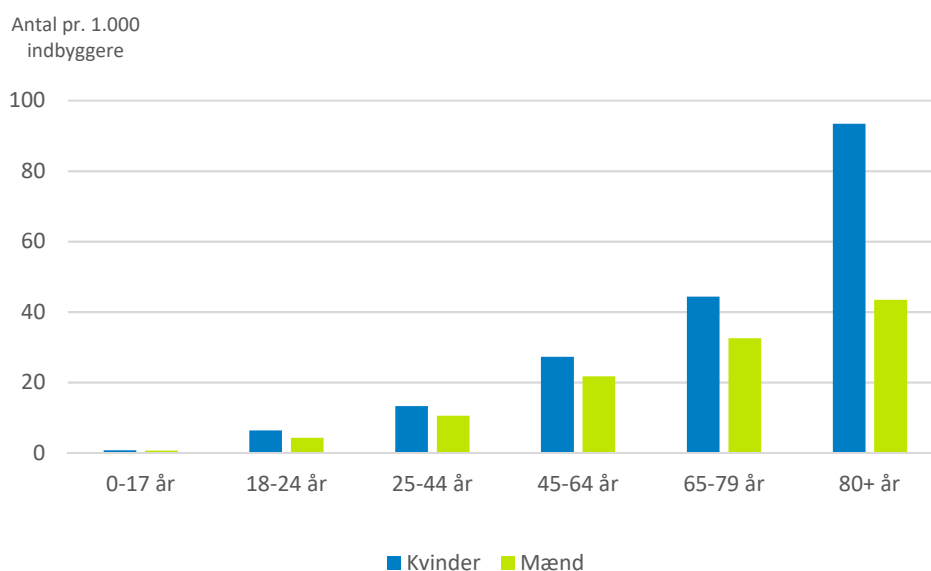
ATC-gruppe	Navn	Administra- tionsvej	DDD-værdi	Ækvivalenetisk dosis*	Omregnings faktor**
N02AA01	Morfin	PO	100 mg	30 mg	1
		P	30 mg	10 mg	0,9
		R	30 mg	20 mg	0,45
N02AA03	Hydromorphon	PO	20 mg	4 mg	1,5
		P	4 mg	2 mg	0,6
N02AA04	Nicomorfin	PO	30 mg	30 mg	0,3
		P	30 mg	20 mg	0,45
		R	30 mg	20 mg	0,45
N02AA05	Oxycodon	PO	75 mg	20 mg	1,125
		P	30 mg	7,5 mg	1,2
N02AA51	Morfin, kombinationer	P	-	-	1
N02AA55	Oxycodon og naloxon	PO	75 mg	20 mg	1,125
N02AB01	Ketobemidone	PO	50 mg	27,5 mg	0,545
N02AB02	Pethidin	PO	400 mg	200 mg	0,6
		P	400 mg	75 mg	1,6
		R	400 mg	-	1
N02AB03	Fentanyl	SL	0,6 mg	0,8 mg	0,225
		N	0,6 mg	-	1
		TD	1,2 mg	12 mg/t (=0,288 mg/døgn)	1,25
N02AE01	Buprenorfin	P	1,2 mg	0,3 mg	1,2
		SL	1,2 mg	0,5 mg	0,72
		TD	1,2 mg	20 mg/t (=0,48 mg/døgn)	0,75
N02AF02	Nalbufin	P	-	-	1
N02AG02	Ketobemidon og antispas- modika	PO	25 mg	15 mg	0,5
		R	25 mg	-	1
N02AJ06	Kodein og paracetamol	PO	90mg	300mg	0,09
N02AX02	Tramadol	PO	300 mg	150 mg	0,6
		R	300 mg	150 mg	0,6
N02AX06	Tapentadol	PO	400 mg	90 mg	1,333
N07BC02	Methadon*	PO	25 mg	3,75mg	2
		P	25 mg	-	1
R05DA04	Kodein	PO	100 mg	300 mg	0,1

Kilde: Sundhedsstyrelsen (2016). *Kortlægningen af opioidforbruget i Danmark*

Note: Forkortelser: N nasal, P parenteral injektion/infusion, TD transdermal (gennem huden), PO per oral, SL sublingual, R rektal
 *Den dosis, der skal anvendes af et bestemt opioid for at opnå samme smertestillende effekt som 30 mg oral morfin. I de tilfælde hvor der ikke findes en ækvivalnetisk værdi sættes omregningsfaktoren til 1.
 ** Omregningsfaktoren skal ganges på DDD-forbruget af opioid X for, at forbruget kan sammenlignes med DDD-forbruget af oral morfin i ækvipotente doser (1 DDD oral morfin er 100 mg). Faktoren er beregnet således: potensforholdet mellem morfin og opioid X * DDD-værdi (opioid X) / DDD-værdi (morfin)). Eksempel: (oral tramadol) : 30mg/150mg) *300mg/DDD) /100 mg/DDD.

Bilagsfigur

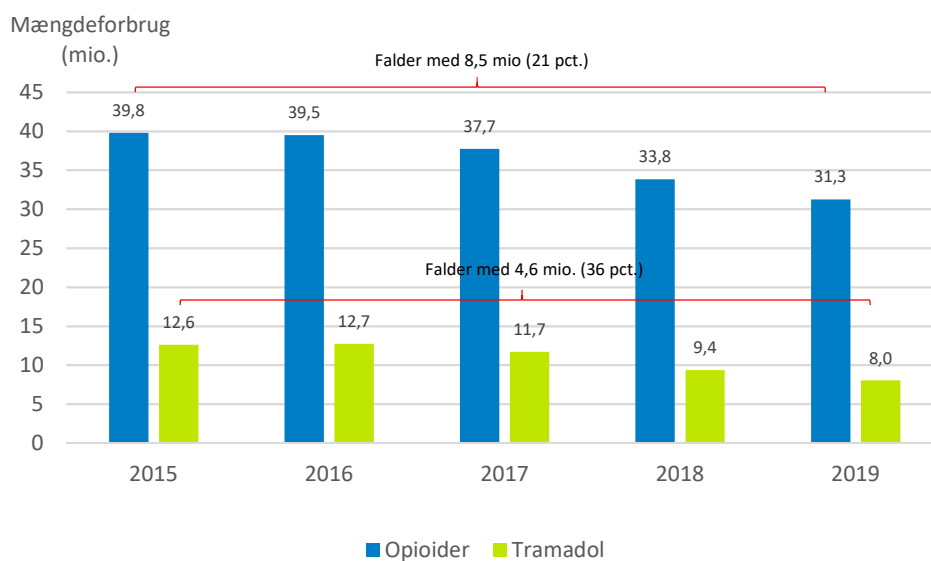
Bilagsfigur 1 Antal personer pr. 1.000 indbyggere, som har indløst recept på opioider i 2019, fordelt på aldersgrupper



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen (opdateret til og med september 2020)

Note: Gruppen opioider dækker over ATC-koderne: N02A (undtaget N02AJ07), R05DA04, N07BC02 samt N07BC05.
 Alder er personens alder ved første køb af opioider det pågældende år.
 Antallet er beregnet i forhold til 1000 indbyggere i den pågældende aldersgruppe

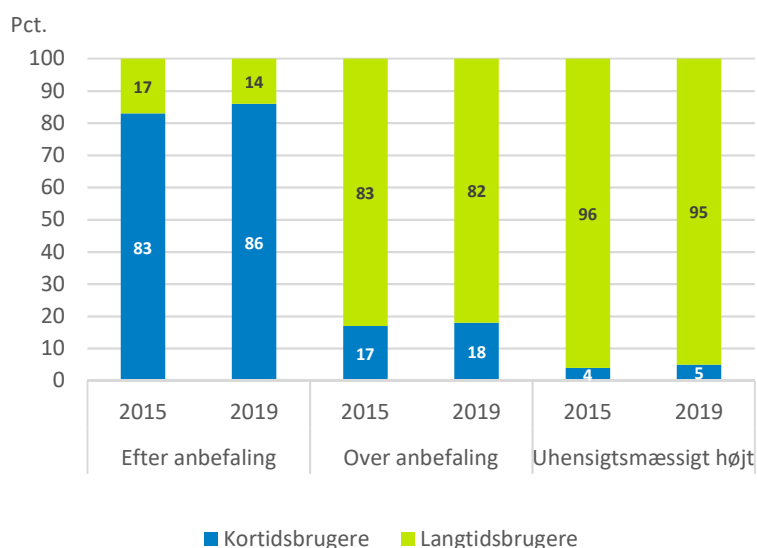
Bilagsfigur 2 Mængdeforbruget af tramadol og alle opioider, opgjort i morfinækvivalenter for 2015-2019



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen (opdateret til og med september 2020)

Note: Gruppen opioider dækker over ATC-koderne: N02A (undtaget N02AJ07), R05DA04, N07BC02 samt N07BC05. Tramadol har ATC-koden N02AX02. I mængdeforbrug er kun medtaget alt personhenførbart salg i primærsektoren. For opioider udgør den personhenførbare andel i 2019 88 pct. af alt salg i primærsektoren.

Bilagsfigur 3 Antal personer, der er i behandling med opioider i 2015 og 2019, fordelt på behandlingsforløb og brugertype på baggrund af årligt mængdeforbrug



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen (opdateret til og med september 2020)

Note: Gruppen opioider dækker over ATC-koderne: N02A (undtaget N02AJ07), R05DA04, N07BC02 samt N07BC05. Langtidsbrugere er defineret som brugere med et langt kronisk behandlingsforløb over 6 måneder med kontinuerlige receptindløsninger. 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 men 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).

Bilagstabel 1 Antal personer, der er i behandling med andre smertestillende lægemidler i perioden fra 40 uger før til 40 uger efter sidste receptindløsning på opioider i 2019, fordelt på antal indløste lægemiddelgrupper og kombinationer

Antal indløste lægemiddelgrupper	Typen af smertestillende	Antal personer*	Andel** (pct.)
0	I alt	50.940	17
1	Ø	866	0
	A	4.809	2
	N	17.485	6
	P	88.869	30
	I alt	112.029	37
2	Ø + A	187	0
	N + Ø	367	0
	N + A	2.232	1
	P + Ø	1.366	0
	P + A	20.367	7
	P + N	88.129	29

Antal indløste lægemiddelgrupper	Typen af smertestillende	Antal personer*	Andel** (pct.)
	I alt	112.648	37
3	N + Ø + A	96	0
	P + Ø + A	484	0
	P + N + Ø	1.704	1
	P + N + A	21.939	7
	I alt	24.223	8
4	P + N + Ø + A	684	0
	I alt	684	0
Total		300.524	100

Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen (opdateret til og med september 2020)

Note: 'Ø' angiver øvrige smertestillende lægemidler af typen kombinationspræparater, 'A' Adjuverende analgetika, 'P' Paracetamol og 'N' NSAID'.

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

**Andelen summer ikke til 100 pct. pga. afrunding i tabellen.

Udgiver Sundhedsdatastyrelsen

Web-adresse www.sundhedsdata.dk

Titel MedicinForbrug – Indblik

Forbruget af opioider er aftaget efter et øget fokus på brugen.

Rapporten kan frit refereres med tydelig kildeangivelse