

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 17. januar 2006  
Kontor: 4.s.kt.  
J.nr.: 2005-13009-293  
Sagsbeh.: SIL  
Fil-navn: Spm. 140.doc

**Besvarelse af spørgsmål nr. 140 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 22. november 2005**

**Spørgsmål 140:**

"Kan ministeren bekræfte, at der de seneste 5 år er sket en markant ændring i lægemiddelforbruget til astmabørn blandt praktiserende læger, og at denne ændring består i, at der i dag i stor grad anvendes de nye patenterede kombinationspræparater til børn med astma mod tidligere de mere simple men effektive præparater? I bekræftende fald, hvad er så forklaringen herpå?"

**Svar:**

Jeg har til brug for min besvarelse af det stillede spørgsmål indhentet udtalelse fra Lægemiddelstyrelsen. Styrelsen kan på baggrund af tal fra Lægemiddelstyrelsens Lægemiddelstatistikregister bekræfte, at der er sket en ændring i behandling af børn (0-15 årige) med astma i den primære sundhedssektor, omfattende bl.a. alment praktiserende læger og speciallæger:

- Forbruget af kombinationspræparater (ATC-kode R03AK) blandt børn er steget fra 0,1 DDD/1.000 indbyggere/døgn i 2000 til 2,3 DDD/1.000 indbyggere/døgn i 2004.
- Forbruget af steroider (ATC-kode R03BA) er i samme periode faldet fra 10,5 til 10,3 DDD/1.000 indbyggere/døgn.
- Forbruget af langtidsvirkende beta-2-agonister til inhalation er faldet fra 1,6 til 0,9 DDD/1.000 indbyggere/døgn.

Lægemiddelstyrelsen oplyser, at for børn, som tidligere har været i behandling med både steroider og langtidsvirkende beta-2-agonister, kan et skift til kombinationspræparater være relevant, jf. besvarelse af spørgsmål 142.