



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 30. september 2014
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: DEPSHM
Sags nr.: 1405054
Dok nr.: 1537723

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 3. september 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 1089 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 1089:

"Ministeren bedes, for hver enkelt af de fem regioner, oplyse, hvordan diagnosticeringen af ADHD og antallet af ADHD diagnoser har udviklet sig de sidste fem år."

Svar:

Til besvarelse af første del af spørgsmålet, der drejer sig om udviklingen i diagnosticeringen af ADHD, har jeg indhentet oplysninger fra Danske Regioner, der oplyser følgende.

"Med afsæt i oplysninger fra regionerne skal det slås fast, at diagnoseinstrumentet og afgrænsningen af ADHD-forstyrrelse ikke har ændret sig i de seneste fem år. Diagnoseinstrument og afgrænsning er den samme på tværs af de fem regioner. Der er dog i 2014 kommet en national klinisk retningslinje for udredning og behandling af ADHD hos børn, og der pågår aktuelt et arbejde i Sundhedsstyrelsen med en tilsvarende retningslinje for ADHD hos voksne. Disse retningslinjer vil blive implementeret i regionernes kliniske praksis.

Der er både sket en stigning i antallet af personer med diagnosen ADHD hos børn og unge og blandt voksne. En af årsagerne til stigningen i antallet af voksne med diagnosticeret ADHD, er ifølge regionerne, at der i det kliniske miljø er kommet erkendelse af, at det ikke kun er en forstyrrelse, der er forbeholdt børn og unge.

Som forklaringsfaktor for den øgede hyppighed peges desuden på biologiske og psykosociale forhold samt hormonelle forandringer under svangerskab og mindre social tolerance for urolige børn.

Der er i regionerne undersøgelser i gang, der netop skal belyse, om biologiske og psykosociale forhold i den tidlige barndom kan betyde noget for den store stigning i antallet af personer med diagnosen ADHD. Det kan være forhold som eksempelvis: arv, stress (biologisk målt ved kortisol), hormon-forstyrrende stoffer, søvn og regulations-problemer, institutionsliv og tidlig eksponering for "skærm-legetøj" (pc, playstation, i-pad, smart-phone, m.m.).

Som perspektiv til de danske tal for antallet af personer med ADHD, skal det bemærkes, at de danske tal er lave sammenlignet med tal fra flere lande, vi

vanligvis sammenligner os med. I 2007 var den samlede prævalens af farmakologisk behandling for ADHD i de skandinaviske lande blandt de laveste i Europa, med prævalenser af ADHD-medicin til børn og unge på 1,8 %, 1,0 % og 0,9 % i hhv. Norge, Sverige og Danmark (kilde, national klinisk retningslinje 2014 s. 9).”

Til den del af spørgsmålet, der drejer sig om, hvordan antallet af ADHD diagnoser har udviklet sig, har jeg indhentet bidrag fra Statens Serum Institut, der oplyser følgende.

”Antal personer med en ADHD-diagnose er opgjort som antallet af ADHD medicinbrugere, forstået som personer, der inden for det pågældende år har indløst mindst én recept på ADHD medicin. I tabel 2 ses hvor mange heraf, der er nye brugere af ADHD medicin.

Tabel 1: Antal brugere af ADHD medicin*

	2009	2010	2011	2012	2013
Nordjylland	2.948	3.739	4.189	4.591	4.751
Midtjylland	7.305	9.396	10.624	11.382	11.521
Syddanmark	3.855	4.798	5.449	5.896	6.160
Hovedstaden	7.061	8.907	9.744	10.412	10.381
Sjælland	3.999	5.457	6.162	6.698	6.824
Hele landet	24.738	31.754	35.550	38.318	39.047

Kilde: Statens Serum Institut, Lægemiddelstatistikregistret *ADHD medicin, ATC koderne N06BA04, N06BA09, N06BA12. Midlerne bruges også for en mindre dels vedkommende til behandling af narkolepsi. Anm.: Opgørelsen viser alle personer, der har indløst mindst én recept i det pågældende år.

Tabel 2: Antal nye brugere af ADHD medicin*

	2009	2010	2011	2012	2013
Nordjylland	1.108	1.169	977	968	911
Midtjylland	2.903	3.112	2.641	2.386	2.004
Syddanmark	1.441	1.479	1.321	1.321	1.199
Hovedstaden	2.689	2.981	2.596	2.502	2.089
Sjælland	1.660	2.011	1.680	1.633	1.347
Hele landet	9.814	10.763	9.232	8.819	7.560

Kilde: Statens Serum Institut, Lægemiddelstatistikregistret *ADHD medicin, ATC koderne N06BA04, N06BA09 og N06BA12 (Methylphenidat, Atomoxetin og Lisdexamfetamin). Midlerne bruges også for en mindre dels vedkommende til behandling af narkolepsi. Anm.: Nye brugere, er brugere, der aldrig tidligere har indløst en recept på ADHD medicin.”

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Sandra Cecilie Husted Manata