



Bidrag til besvarelse af SUU alm. del, spg 1034

Sundheds- og Ældreministeriet har i mail af 30. juli 2017 bedt om bidrag fra Sundhedsdatastyrelsen til besvarelse af SUU alm. del spørgsmål 1034 stillet til ministeren af Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg.

Spørgsmål 1034

Ministeren bedes i forlængelse af samrådet i Sundheds- og Ældreudvalget den 27. juni 2017 (jf. SUU alm. del – samrådsspørgsmål DI, DJ og DM) opdatere tallene i svar på SUU alm. del - spørgsmål 588 og 589, så tallene inkluderer personer op til 24 år.

Bidrag til svar på SUU alm. del, spg 1034

Sundhedsdatastyrelsen har lavet et særskilt bidrag for aldersgruppen 18-24 år, som et supplement til de to tidligere bidrag, SUU alm. del, spg. 588 hhv. 589¹, frem for at lave en samlet opgørelse for hele aldersgruppen 0-24 år. Dette skyldes, at spørgsmålet er stillet ifm. samråd DI, DJ og DM om antidepressive lægemidler, hvor Sundhedsdatastyrelsen i øvrige bidrag har afgrænset børn til de 0 - 17 årige og unge til de 18 – 24 årige. Afgrænsningen skyldes, at der i forbindelse med lægemidler og godkendte indikationer skelnes mellem børn og voksne ved <18 år, dvs. lægemidlerne er godkendt til behandling af flere indikationer hos de 18-24 årige, samt at de to aldersgrupper (0-17 år hhv. 18-24 år) ligeledes er omfattet af forskellige vejledninger fra Sundhedsstyrelsen. 'Vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser' (VEJ nr. 9194 af 11/04/2013) retter sig mod de 0-17-årige, mens 'Vejledning om behandling af voksne med antidepressive lægemidler' (VEJ nr. 9899 af 11/11/2014) indeholder et særskilt afsnit om unge i alderen 18-24-år.

De to aldersgrupper holdes adskilt i opgørelser, således at resultater ses i sammenhæng med godkendte indikationer og vejledninger.

¹ Besvarelse af SUU alm. del, spg 588 kan findes på <http://www.ft.dk/samling/20161/alm-del/suu/spm/588/svar/1402474/1749968.pdf> og besvarelse af SUU alm. del, spg 589 på <http://www.ft.dk/samling/20161/almdel/suu/spm/589/svar/1402473/1749965.pdf>.

Dette bidrag er inddelt i to, hvor første del udgør et supplement til SUU alm. del, spg 588 for de 18-24-årige og anden del et supplement til SUU alm. del, spg. 589 ligeledes for de 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler.

Opdatering af SUU alm. del, spg 588 for 18-24-årige

Oprindeligt spørgsmål 588

”Ministeren bedes redegøre for udviklingen i antallet af børn og unge under 18 år, som har fået udskrevet antidepressiv medicin fordelt på diagnoser fra 2007 til 2016.”

Helt overordnet ses en stigning i antal unge med receptindløsninger på antidepressive lægemidler frem til 2011, hvorefter der er et kontinuerlig fald frem til 2016, jf. tabel 1. I 2016 er der således 19.244 unge med receptindløsninger på antidepressive lægemidler. Siden 2011 har der været et fald på knap 7.600 unge med receptindløsninger på antidepressive lægemidler. Der har i samme periode over flere omgange været diskussioner af effekten og bivirkninger af antidepressive lægemidler. I 2014 blev reglerne skærpet for unge i alderen 18-24 år (VEJ nr. 9899 af 11/11/2014), så opstart skal varetages af en speciallæge i psykiatri. I situationer, hvor det ikke er muligt at få tid hos en speciallæge i psykiatri inden for den periode, hvor behandling er påkrævet, kan patientens egen alment praktiserende læge indlede behandling med antidepressive lægemidler efter samråd med speciallæge i psykiatri og med anvendelse af de lægemidler, der er velafprøvede på børn og unge. Patienten skal dog fortsat ses af speciallæge i psykiatri, når det er muligt.

Unge i alderen 18-24 år med receptindløsninger på antidepressive lægemidler har i hele perioden 2007-2016 hyppigst diagnoser inden for diagnosegruppen *’Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer’* (F40-F48). Diagnoser i denne diagnosegruppe inkluderer bl.a. udvalgte angsttilstande og obsessiv-kompulsiv tilstand (OCD). I 2016 har 8.844 ud af de 19.244 unge med receptindløsninger på antidepressive lægemidler i 2016 på et tidspunkt i deres liv fået diagnose inden for denne diagnosegruppe. De næst hyppigste diagnosegrupper er *’Affektive sindslidelser’* (F30-F39), der bl.a. indeholder diagnoser for bipolar affektiv sindslidelse og depression, og *’Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser sædvanligvis opstået i barndom eller adolescens’* (F90-F98), der bl.a. indeholder diagnoser for hyperkinetiske forstyrrelser, herunder ADHD. I 2016 har 6.602 unge en diagnose indenfor førstnævnte diagnosegruppe og 3.538 unge indenfor den sidstnævnte. Disse diagnosegrupper er også de diagnosegrupper, 0-17-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler hyppigst har diagnoser indenfor, jf. SUU alm. del spg. 588.

Udviklingen i alle diagnosegrupper følger i grove træk den overordnede udvikling for unge med receptindløsninger på antidepressive lægemidler, hvor der ses en stigning fra 2007 til 2011 og et efterfølgende fald frem til 2016. Den eneste undtagelse er for diagnosegruppen F80-F89 *’Psy-*

kiske udviklingsforstyrrelser', der bl.a. inkluderer autisme og asperger, hvor der i hele perioden 2007-2016 ses en kontinuerlig stigning².

Sundhedsdatastyrelsen kan ikke fastslå om brugen af antidepressive lægemidler er relateret til diagnoserne. Samme personer kan desuden optræde i flere diagnosegrupper, og nogle af diagnoserne vil være for andre sygdomme, som personerne har samtidigt (komorbiditeter) med evt. forårsagende diagnose.

² En særskilt underanalyse foretaget på denne population (F80-F89) viser for alle år, at 73-77 pct. samtidig også har en diagnose indenfor diagnosegrupperne F30-F39 Affektive sindslidelser og/eller F40-F48 Nervøse og stress-relaterede tilstande.

Tabel 1 Diagnoser blandt unge i alderen 18-24 år med receptindløsning på antidepressive lægemidler, 2007-2016.

	År									
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Antal unikke unge med mindst én receptindløsning på antidepressive lægemidler	18.799	20.605	23.209	26.508	26.809	25.879	23.791	21.378	20.299	19.244
Antal unikke unge uden diagnose fra sygehuset	5.452	5.962	6.803	8.093	8.132	7.754	6.959	6.053	5.697	5.469
Antal unikke unge med én eller flere diagnoser fra sygehuset	13.347	14.643	16.406	18.415	18.677	18.125	16.832	15.325	14.602	13.775
Diagnosegruppe for de unge med diagnoser										
F00-F09 Organiske inklusive symptomatiske psykiske lidelser	388	406	414	471	452	408	341	306	239	187
F10-F19 Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer	3.927	4.273	4.675	5.160	5.108	4.819	4.126	3.448	2.945	2.471
F20-F29 Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser.	2.408	2.494	2.694	2.853	2.920	2.803	2.563	2.253	2.057	1.871
F30-F39 Affektive sindslidelser ¹	7.070	7.728	8.586	9.334	9.453	8.955	8.404	7.576	7.175	6.602
F40-F48 Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer ¹	8.269	9.181	10.245	11.385	11.622	11.383	10.523	9.654	9.382	8.844
F50-F59 Adfærd ændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer	1.692	1.817	1.935	2.068	2.156	2.023	1.886	1.673	1.591	1.459
F60-F69 Forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd i voksenalderen	4.873	5.156	5.633	5.939	5.909	5.545	4.921	4.221	3.757	3.174
F70-F79 Mental retardering	444	542	623	741	834	857	850	815	770	763
F80-F89 Psykiske udviklingsforstyrrelser	917	1.093	1.373	1.671	1.878	2.076	2.132	2.154	2.305	2.467
F90-F98 Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser sædvanligvis opstået i barndom eller adolescens ¹	2.295	2.733	3.373	3.874	4.209	4.236	3.985	3.738	3.602	3.538

	År									
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
F99 Ikke nærmere specificerede psykiske lidelser	1.701	1.796	1.942	2.215	2.229	2.137	1.939	1.690	1.474	1.249

Kilde: Lægemiddelstatistikregistret (opdateret til 31. december 2016) og Landspatientregistret (opdateringsdato: 10. juli 2017), Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Antidepressive lægemidler er afgrænset som ATC gruppe N06A, bortset fra N06AX12 og N06AX21 i styrken 20mg og 40 mg, der bruges til stressinkonsistens. Alder er tildelt ud fra første køb det pågældende år.

I denne tabel kan en 18-24-årig tælle med flere gange ved diagnose fra mere end én diagnosegruppe. En 18-24-årig med en diagnose kan have fået psykiatrisk diagnose på hvilket som helst et tidspunkt i livet, både før og efter receptindløsning på antidepressive lægemidler. Blandt de uden diagnose kan personerne have fået en diagnose i primærsektoren af bl.a. speciallæger. Sundhedsdatastyrelsen har ikke adgang til diagnoser givet i primærsektoren. Herudover kan der blandt de uden registreret diagnose også være personer, der er under udredning i sygehuset og derfor ikke har fået stillet en diagnose. Denne usikkerhed er dog størst for receptindløsninger i 2016.

Implementering af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden fra og med maj 2016 kan have indflydelse på opgørelsen.

1. F30-F39 indeholder bl.a. diagnoser for bipolar affektiv sindslidelse og depression.

F40-F48 indeholder bl.a. diagnoser for udvalgte angsttilstande og obsessiv-kompulsiv tilstand (OCD).

F90-F98 indeholder bl.a. diagnoser for hyperkinetiske forstyrrelser, herunder ADHD.

Opdatering af SUU alm. del, spg 589 for 18-24-årige

Oprindeligt spørgsmål 589

”Ministeren bedes redegøre for, hvor stor en andel af børn og unge under 18 år, der får antidepressiv medicin, som har fået tilbudt andre supplerende behandlingsformer f.eks. psykologbehandling, fordelt på typer af supplerende behandlingsformer fordelt på diagnoser fra 2007 til 2016”.

Overordnet set har mere end 90 pct. af de 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressiv medicin mindst én type kontakt, der potentielt kan udgøre supplerende behandling samme år eller tidligere end receptindløsningsåret (dvs. opfølgelsesåret), *jf. tabel 2*. Eventuelt supplerende behandling omfatter i opfølgelsen sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose, kontakt til privatpraktiserende psykiater eller psykolog samt samtaleterapi i almen praksis. Sundhedsdatastyrelsen kan ikke opgøre, om kontakten udgør supplerende behandling og hvilken type af supplerende behandling, der evt. er tale om. Kontakten, den eventuelt supplerende behandling, er ikke nødvendigvis relateret til receptindløsning på antidepressive lægemidler.

Andelen af 18-24-årige med receptindløsning på antidepressiv medicin, der har haft kontakt til sygehus med en psykiatrisk diagnose, er stabil i de første år af perioden, og stiger derefter fra 53,5 pct. i 2010 til 69,7 pct. i 2016, *jf. tabel 2*. Andelen med psykologhjælp stiger gennem perioden fra 17,7 pct. til 37,5 pct., mens andelen med de øvrige kontakter ligger nogenlunde stabilt. Gennem hele perioden 2007 til 2016 modtager mere end halvdelen samtaleterapi i almen praksis og et sted mellem hver tredje og hver fjerde har kontakt til en privatpraktiserende psykiater.

For gruppen *uden* en psykiatrisk diagnose fra sygehus minder omfang og udvikling i eventuelt supplerende behandlinger (uden for sygehus) overordnet set om det, der ses for den samlede gruppe, dog er andelen med kontakt generelt en smule mindre, *jf. tabel 3*.

Blandt 18-24-årige med psykiatriske diagnoser ses, for alle diagnosegrupper, at den mest hyppige form for eventuelt supplerende behandling er sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose (uanset hvilken). Det ses også, at andelen stiger henimod opfølgelsestidspunktet. Dette er ikke overraskende, da Sundhedsdatastyrelsen kun har oplysninger om diagnoser fra netop sygehuskontakter og disse tæller med som kontakter med evt. supplerende behandling. På tværs af diagnosegrupper udgør samtaleterapi i almen praksis, som for den samlede gruppe, den næst hyppigste type kontakt blandt 18-24-årige. I 2016 spænder andelen med denne kontaktttype fra omkring 44-65 pct. For de fleste diagnosegrupper gælder det i 2016, at knap 40 pct. har modtaget psykologhjælp, mens andelen med kontakt til en privatpraktiserende psykiater spænder fra omkring 25-40 pct., *jf. tabel 3*.

Nervøse og stressrelaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer (F40-F48) og affektive sindslidelser (F30-F39) er de mest udbredte diagnosegrupper blandt 18-24-årige med receptindløsning på antidepressiv medicin, *jf. opdatering af SUU alm. del, spg.*

588 ovenfor. For de 18-24-årige i disse diagnosegrupper stiger andelen med supplerende behandling i form af sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose over perioden 2007-2016, jf. tabel 3 – se dog metodeforbehold i forhold til sygehuskontakter ovenfor. Stigningen ses dog også særskilt for psykologhjælp for de to grupper, hvilket ikke er metodeafhængigt.

Nogle diagnosegrupper indeholder kun få individer, hvilket betyder, at der let ses store udsving i andelen med forskellige evt. supplerende behandlinger. Dette gælder for diagnoser inden for DF00-DF09 Organiske inklusive symptomatiske psykiske lidelser, og opgørelser for denne gruppe skal fortolkes med dette forbehold i mente.

Tabel 2 Andel 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler med evt. supplerende behandling, 2007-2016

	År										
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler	18.799	20.605	23.209	26.508	26.809	25.879	23.791	21.378	20.299	19.244	
Evt. supplerende behandling											
Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose	53,2	53,6	53,4	53,5	55,6	58,0	60,9	64,6	67,6	69,7	
Privatpraktiserende psykiatere	27,8	27,3	26,2	24,7	25,0	25,3	25,6	25,8	27,1	30,3	
Privatpraktiserende psykologer	17,7	23,4	28,9	32,0	35,4	37,9	38,3	39,1	38,7	37,5	
Samtaleterapi hos alment praktiserende læge	56,4	58,8	59,8	60,9	60,3	60,5	59,6	59,2	58,8	56,9	
Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst en af ovenstående)	85,1	87,0	87,9	88,2	88,9	90,1	90,5	91,1	92,0	92,4	

Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret (opdateret til 31. december 2016), Landspatientregisteret (opdateringsdato: 10. juli 2017) og Sygesikringsregisteret 1990-2016, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Kontakt, der udgør evt. supplerende behandling er ikke nødvendigvis relateret til receptindløsning på antidepressive lægemidler.
 Kontakt, der udgør evt. supplerende behandling i praksissektoren er defineret pba., om den enkelte har afregnet aktivitet hos privatpraktiserende psykiatere (speciale 24 og 26), psykologer (speciale 63) eller samtaleterapiydelse (6101, 6201, 4003, 4021-4027, 4063, 4106, 4247-4349) hos alment praktiserende læger (speciale 80) i det pågældende år eller i tidligere år, *jf. Sygesikringsregisteret*.
 Kontakt, der udgør evt. supplerende behandling på sygehus er defineret som aktivitet på sygehus med en psykiatrisk diagnose i det pågældende år eller i tidligere år, *jf. Landspatientregisteret*.
 Antidepressive lægemidler er afgrænset som ATC gruppe N06A, bortset fra N06AX12 og N06AX21 i styrken 20 mg og 40 mg, der bruges til stressinkonsistens.
 Alder er tildelt ud fra første køb det pågældende år.
 I denne tabel kan en 18-24-årig tælle med flere gange ved flere typer supplerende behandling. Andelene kan derfor *ikke* summeres, men der kan ses på andelen af 18-24-årige med mindst én type evt. supplerende behandling for et samlet billede.
 Implementering af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden fra og med maj 2016 kan have indflydelse på opgørelsen.

Tabel 3 Andel 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler med evt. supplerende behandling, opdelt efter diagnosegruppe 2007-2016

		År									
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler		18.799	20.605	23.209	26.508	26.809	25.879	23.791	21.378	20.299	19.244
Diagnose	Evt. supplerende behandling										
F00-F09 Organiske inklusive symptomatiske psykiske lidelser	Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose	87,6	86,7	89,6	89,0	90,7	92,2	95,0	97,1	98,3	98,9
	Privatpraktiserende psykiatere	28,6	29,1	34,1	30,6	30,5	30,6	30,2	29,7	29,7	25,1
	Privatpraktiserende psykologer	17,0	18,0	20,8	25,9	25,4	27,0	29,3	30,7	34,7	28,9
	Samtaleterapi hos alment praktiserende læge	51,5	53,9	55,3	56,9	52,9	55,9	56,6	54,6	54,0	48,7
	Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst en af ovenstående)	96,6	96,8	96,9	96,8	96,7	97,1	98,2	99,3	99,6	99,5
	Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler med F00-F09 diagnoser		388	406	414	471	452	408	341	306	239
F10-F19 Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer	Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose	81,1	82,3	83,4	84,5	87,3	89,1	91,6	94,2	96,6	98,8
	Privatpraktiserende psykiatere	28,1	27,8	28,1	27,8	28,7	29,0	28,5	28,8	29,8	31,8
	Privatpraktiserende psykologer	17,4	21,3	24,9	27,1	28,8	31,1	31,6	33,4	32,8	32,3
	Samtaleterapi hos alment praktiserende læge	58,0	60,9	61,7	64,0	63,5	63,6	62,5	62,4	62,0	61,2
	Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst en af ovenstående)	93,8	94,9	95,7	96,1	96,7	97,4	97,8	98,8	99,0	99,7

		År										
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
F30-F39 Affektive sindslidelser ¹	F20-F29 Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoafektive psykoser.	Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler med F10-F19 diagnoser	3.927	4.273	4.675	5.160	5.108	4.819	4.126	3.448	2.945	2.471
		Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose	86,0	86,1	86,1	86,4	88,4	90,1	92,6	95,1	97,0	98,5
		Privatpraktiserende psykiatere	32,2	32,6	34,0	32,8	32,4	32,1	32,2	32,1	31,2	31,3
		Privatpraktiserende psykologer	14,5	18,2	21,1	23,8	26,2	27,6	29,3	31,1	30,3	29,4
		Samtaleterapi hos alment praktiserende læge	54,8	57,2	59,9	60,6	59,5	59,0	58,0	57,0	56,1	53,6
		Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst en af ovenstående)	95,7	96,4	97,0	96,7	97,9	97,9	98,4	99,2	99,5	99,7
		Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler med F20-F29 diagnoser	2.408	2.494	2.694	2.853	2.920	2.803	2.563	2.253	2.057	1.871
		Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose	77,4	77,4	78,5	80,6	83,1	86,0	88,9	91,7	95,2	97,9
		Privatpraktiserende psykiatere	31,4	31,8	30,7	29,5	30,1	30,1	29,2	28,1	28,2	29,7
		Privatpraktiserende psykologer	20,5	25,3	30,8	34,2	38,2	40,7	40,8	42,2	41,3	40,4

		År									
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
F50-F59 Adfærds- ændrin- F40-F48 Nervøse og stress-relaterede tilstande samt til- stande med psykisk betingede legemlige symptomer ¹	Samtaleterapi hos alment praktiserende læge	62,0	64,1	66,0	67,0	66,8	66,8	66,0	65,9	65,2	62,9
	Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst en af ovenstående)	94,5	95,3	95,9	96,1	97,1	97,8	98,1	98,6	99,1	99,7
	Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemid- ler med F30-F39 diagnoser	7.070	7.728	8.586	9.334	9.453	8.955	8.404	7.576	7.175	6.602
	Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose	78,4	79,1	79,1	80,4	82,7	86,1	89,0	92,5	95,2	98,1
	Privatpraktiserende psykiatere	31,8	31,8	30,8	29,8	30,2	30,1	29,9	29,4	29,5	30,9
	Privatpraktiserende psykologer	19,4	25,0	29,5	32,3	35,5	38,2	38,5	39,4	39,0	38,2
	Samtaleterapi hos alment praktiserende læge	61,1	63,8	64,6	65,3	64,8	65,1	63,6	63,1	62,1	60,3
	Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst en af ovenstående)	94,5	95,5	95,6	96,0	96,6	97,6	98,0	98,6	99,1	99,7
	Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemid- ler med F40-F48 diagnoser	8.269	9.181	10.245	11.385	11.622	11.383	10.523	9.654	9.382	8.844
	Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose	85,0	86,6	86,4	85,9	88,1	90,2	93,1	96,1	98,1	98,7

		År									
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
F60-F69 Forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd i voksenalderen	Privatpraktiserende psykiatere	32,4	31,9	31,0	30,8	30,0	29,5	29,1	26,7	27,0	28,5
	Privatpraktiserende psykologer	21,5	26,4	30,3	33,6	37,2	38,3	40,3	41,7	39,9	39,1
	Samtaleterapi hos alment praktiserende læge	68,0	69,1	68,5	70,2	69,2	68,1	67,0	65,9	65,3	63,1
	Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst en af ovenstående)	96,9	98,1	97,2	97,2	98,2	98,2	98,9	98,8	99,4	99,8
	Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler med F50-F59 diagnoser	1.692	1.817	1.935	2.068	2.156	2.023	1.886	1.673	1.591	1.459
	Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose	82,0	82,5	82,8	82,5	84,5	87,1	89,9	92,9	96,6	99,1
	Privatpraktiserende psykiatere	34,2	35,0	34,4	33,4	33,9	33,7	33,2	32,3	33,8	34,6
	Privatpraktiserende psykologer	20,4	24,8	29,7	32,5	35,6	38,3	39,5	39,8	39,4	38,7
	Samtaleterapi hos alment praktiserende læge	63,4	65,8	67,7	68,8	68,4	68,0	67,9	68,0	67,9	65,2
	Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst en af ovenstående)	95,2	96,3	96,9	96,9	97,3	97,9	98,7	98,7	99,4	99,9

		År									
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
F70-F79 Mental retardering	Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler med F60-69 diagnoser	4.873	5.156	5.633	5.939	5.909	5.545	4.921	4.221	3.757	3.174
	Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose	88,5	92,1	92,1	90,3	93,3	93,0	95,1	97,8	99,1	99,9
	Privatpraktiserende psykiatere	27,3	27,3	29,7	28,2	27,5	28,2	29,2	27,7	27,9	27,9
	Privatpraktiserende psykologer	10,1	12,9	14,6	15,9	17,6	19,0	18,8	21,6	21,7	21,1
	Samtaletterapi hos alment praktiserende læge	42,3	45,2	46,9	47,6	48,1	47,4	47,3	47,1	45,3	43,8
	Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst en af ovenstående)	96,2	97,8	98,1	97,4	98,3	97,2	98,7	99,5	99,9	99,9
	Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler med F70-79 diagnoser	444	542	623	741	834	857	850	815	770	763
	Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose	90,1	88,8	89,8	91,2	92,1	93,6	94,7	97,0	98,5	99,4
	Privatpraktiserende psykiatere	33,3	32,8	34,5	34,5	36,3	35,5	35,6	36,6	35,6	36,7
	Privatpraktiserende psykologer	14,0	16,2	17,9	21,0	24,1	25,6	27,0	27,4	27,5	27,2
F80-F89 Psykiske udviklingsforstyrrelser											

		År									
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
F99 Ikke nærmere specifice- F90-F98 Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser sæd- vanligvis opstået i barndom eller adolescens ¹	Samtaleterapi hos alment praktiserende læge	48,5	51,6	51,7	54,4	52,9	52,6	52,4	50,5	50,5	50,8
	Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst en af ovenstående)	97,5	97,5	98,0	98,1	98,6	99,0	98,5	99,7	99,8	99,8
	Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler med F80-89 diagnoser	917	1.093	1.373	1.671	1.878	2.076	2.132	2.154	2.305	2.467
	Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose	82,8	83,6	85,1	87,3	89,9	92,3	94,3	95,8	97,9	99,4
	Privatpraktiserende psykiatere	35,3	34,9	37,0	37,0	37,5	36,8	37,5	36,7	37,7	38,8
	Privatpraktiserende psykologer	13,9	17,6	21,0	22,2	24,9	28,1	28,8	30,3	31,6	30,5
	Samtaleterapi hos alment praktiserende læge	55,7	58,0	59,6	60,6	59,4	59,4	58,8	58,3	57,4	55,7
	Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst en af ovenstående)	95,1	96,3	97,0	97,3	98,0	98,7	98,8	99,2	99,6	99,9
	Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler med F90-98 diagnoser	2.295	2.733	3.373	3.874	4.209	4.236	3.985	3.738	3.602	3.538
	Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose	85,2	85,4	84,1	85,6	87,9	89,8	92,6	96,5	98,0	98,7

		År									
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
re psyki- ske lidelser	Privatpraktiserende psykiatere	31,1	31,6	32,0	30,8	32,8	33,0	33,9	33,7	35,1	35,8
	Privatpraktiserende psykologer	19,5	23,4	28,1	30,2	33,0	36,2	37,4	39,2	37,7	37,4
	Samtaleterapi hos alment praktiserende læge	57,9	58,9	61,3	62,0	62,0	61,0	61,6	62,5	61,9	61,2
	Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst en af ovenstående)	95,4	95,6	95,8	96,2	98,0	98,2	98,7	99,7	99,7	99,7
	Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler med ikke nærmere definerede psykiske lidelser	1.701	1.796	1.942	2.215	2.229	2.137	1.939	1.690	1.474	1.249
Ingen diagnose fra sygehus	Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Privatpraktiserende psykiatere	21,7	19,7	17,8	15,5	15,3	15,8	17,2	18,4	22,1	28,0
	Privatpraktiserende psykologer	15,4	22,6	29,8	33,0	36,5	39,2	39,1	39,7	39,8	38,1
	Samtaleterapi hos alment praktiserende læge	49,3	52,2	53,1	54,6	53,4	54,0	52,9	52,5	53,2	52,1
	Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst en af ovenstående)	65,3	69,0	71,3	72,2	72,5	74,2	73,7	73,2	74,3	74,6

		År									
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler uden psykisk diagnose fra sygehus	5.452	5.962	6.803	8.093	8.132	7.754	6.959	6.053	5.697	5.469

Kilde: Lægemedelstatistikregistret (opdateret til 31. december 2016), Landspatientregisteret (opdateringsdato: 10. juli 2017) og Sygesikringsregisteret 1990-2016, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Kontakt, der udgør evt. supplerende behandling er ikke nødvendigvis relateret til receptindløsning på antidepressive lægemidler.
 Kontakt, der udgør evt. supplerende behandling i praksissektoren er defineret pba., om den enkelte har afregnet aktivitet hos privatpraktiserende psykiatere (speciale 24 og 26), psykologer (speciale 63) eller samtaleterapiydelse (6101, 6201, 4003, 4021-4027, 4063, 4106, 4247-4349) hos alment praktiserende læger (speciale 80) i det pågældende år eller i tidligere år, *jf. Sygesikringsregisteret*.
 Kontakt, der udgør evt. supplerende behandling på sygehus er defineret som aktivitet på sygehus med en psykiatrisk diagnose i det pågældende år eller i tidligere år, *jf. Landspatientregisteret*.
 Antidepressive lægemidler er afgrænset som ATC gruppe N06A, bortset fra N06AX12 og N06AX21 i styrken 20 mg og 40 mg, der bruges til stressinkonsistens. Alder er tildelt ud fra første køb det pågældende år.
 18-24-årige med en diagnose kan have fået psykiatrisk diagnose på hvilket som helst et tidspunkt i livet, både før og efter receptindløsning på antidepressive lægemidler. Blandt de uden diagnose kan der være nogle, der har fået en diagnose i primærsektoren af bl.a. speciallæger. Sundhedsdatastyrelsen har ikke adgang til diagnoser givet i primærsektoren. Herudover kan der blandt de uden registreret diagnose også være 18-24-årige, der er under udredning i sygehuset og derfor ikke har fået stillet en diagnose. Denne usikkerhed er dog størst for receptindløsninger i 2016.
 Implementering af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden fra og med maj 2016 kan have indflydelse på opgørelsen.
 I tabellen kan en 18-24-årig tælle med flere gange ved diagnose fra mere end én diagnosegruppe og ved flere typer supplerende behandlinger. Derfor kan andelen af 18-24-årige under de forskellige diagnosegrupper og typer af supplerende behandling ikke summeres.
¹F30-F39 indeholder bl.a. diagnoser for bipolar affektiv sindslidelse og depression.
 F40-F48 indeholder bl.a. diagnoser for udvalgte angsttilstande og obsessiv-kompulsiv tilstand (OCD).
 F90-F98 indeholder bl.a. diagnoser for hyperkinetiske forstyrrelser, herunder ADHD.

Opgørelsesmetode

Opdatering af SUU alm del spg, 588 for 18-24-årige

I opgørelsen er anvendt Lægemedelstatistikregisteret og Landspatientregisteret. Lægemedelstatistikregisteret indeholder information om al salg af medicin i Danmark, og Landspatientregisteret indeholder information om borgernes kontakt med det danske sygehusvæsen, herunder undersøgelser, diagnoser, behandlinger mm. Lægemedelstatistikregisteret er anvendt til at finde personer med receptindløsninger på antidepressive lægemidler³ indenfor et givent år, og Landspatientregisteret er anvendt til at opgøre, hvilke psykiatriske diagnoser unge med receptindløsninger på antidepressiv medicin har fået på et tidspunkt i livet. De psykiatriske diagnoser er til brug for opgørelsen grupperet i 10 overordnede grupper efter WHO's diagnose-klassifikation, The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders (ICD-10). Disse overordnede grupper fremgår nedenfor:

- F00-F09: Organiske inklusive symptomatiske psykiske lidelser
- F10-F19: Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer
- F20-F29: Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser
- F30-F39: Affektive sindslidelser
- F40-F48: Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer
- F50-59: Adfærdsændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer
- F60-F69: Forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd i voksenalderen
- F70-F79: Mental retardering
- F80-F89: Psykiske udviklingsforstyrrelser
- F90-F98: Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser sædvanligvis opstået i barndom eller adolescens
- F99: Ikke nærmere specificerede psykiske lidelser

I tabel 1 kan en person tælle med flere gange ved diagnose fra mere end én diagnosegruppe. Øverst i tabellen er desuden angivet antal unikke unge med receptindløsninger på antidepressive lægemidler i løbet af det pågældende år. Børn og unge med psykiske lidelser har ofte flere diagnoser samtidigt⁴. I tabel 1 fremgår derfor også hvor mange unge, der har én eller flere psykiatriske diagnoser fra sygehuset. De unge kan have fået disse diagnoser på et hvilket som helst tidspunkt i livet. Det fremgår også, hvor mange, der ikke har en diagnose fra sygehuset. Dog skal det for de uden registreret diagnose bemærkes, at de kan have fået evt. diagnose andetsteds,

³ Antidepressive lægemidler er afgrænset som ATC gruppe N06A, bortset fra N06AX12 og N06AX21 i styrken 20mg og 40 mg, der bruges til stressinkonsistens.

⁴ I 2016 har 28 pct. ingen diagnose, 23 pct. diagnose fra én diagnosegruppe, 21 pct. diagnoser fra to forskellige diagnosegrupper og 28 pct. fra 3 eller flere diagnosegrupper. De fleste har altså flere diagnoser, selv når der grupperes i overordnede grupper.

herunder fra alment praktiserende læger og speciallæger. Disse oplysninger har Sundhedsdatastyrelsen ikke adgang til. Desuden kan der blandt de uden diagnose sagtens være nogle, der er under udredning, og som derfor ikke har fået stillet en diagnose. Denne usikkerhed er dog størst for receptindløsninger i 2016. Ved en evt. opdatering på et senere tidspunkt, kan tallene derfor være ændret ved at, der vil være færre personer uden diagnose i forhold til tabel 1, idet de kan være udredt med en evt. diagnose.

Opdatering af SUU alm del spg, 589 for 18-24-årige

Ud over oplysninger fra Lægemedelstatistikregisteret og Landspatientregisteret, der også er anvendt i bidrag til opdatering af SUU alm. del, spg 588, indgår Sygesikringsregisteret desuden i opdateringen af spørgsmål 589. Sygesikringsregisteret indeholder oplysninger om aktivitet i praksissektoren under den offentlige sygesikring, der er afregnet mellem regioner og ydere, fx alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger.

Oplysninger fra Landspatientregisteret er anvendt til at identificere, om 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressiv medicin, har kontakt til sygehus med en psykiatrisk diagnose samme år som de modtager medicin eller tidligere. Herudover er Landspatientregisteret anvendt til at identificere hvilke diagnoser 18-24-årige på antidepressiv medicin er registreret med på et tidspunkt i livet.

Sygesikringsregisteret er brugt til at identificere, om 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressiv medicin har modtaget behandling hos privatpraktiserende psykiatere, psykologer eller samtaleterapiydere hos en alment praktiserende læge enten i samme år som de indløser medicin eller tidligere.

Opgørelsen vedrørende kontakter med eventuelt supplerende behandling for 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressiv medicin omfatter således:

- Sygehuskontakt med en psykiatrisk diagnose
- Kontakt til privatpraktiserende psykiatere
- Kontakt til privatpraktiserende psykologer
- Samtaleterapi hos alment praktiserende læge
- Mindst én type evt. supplerende behandling (dvs. mindst én af ovenstående)

Kontakten der evt. udgør supplerende behandling er ikke nødvendigvis relateret til receptindløsning på antidepressive lægemidler.

I tabellerne kan en person tælle med flere gange ved flere typer evt. supplerende behandlinger. Derfor kan andelen under de forskellige typer ikke summeres, men der skal i stedet ses på andelen af 18-24-årige, der har modtaget mindst én type supplerende behandling. I tabellerne er desuden angivet antal unikke 18-24-årige med receptindløsninger på antidepressive lægemidler i løbet af det pågældende år i de forskellige grupper.