



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 23-10-2018
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPCRV
Sagsnr.: 1807087
Dok. nr.: 717774

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 30. august 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1331 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 1331:

”Vil ministeren redegøre for, hvordan udviklingen årligt har været siden 2015 for andelen af borgere med demens, som får antipsykotisk medicin?”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Sundhedsdatastyrelsen, som jeg kan henholde mig til.

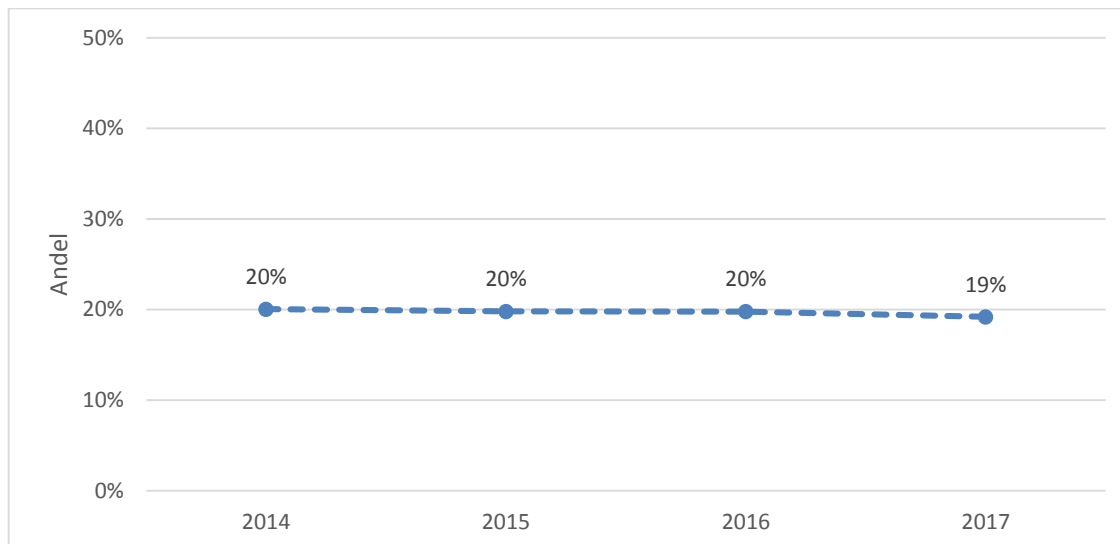
Sundhedsdatastyrelsen henviser til sin analyse af 14. juni 2018 ”Monitorering af forbruget af antipsykotika til borgere med demens”, hvori styrelsen bl.a. oplyser følgende:

”I 2017 indløste ca. 7.100 personer mindst én recept på antipsykotisk medicin ud af i alt ca. 37.200 ældre borgere over 64 år identificeret med demens i de nationale registre¹. Det svarer til ca. 19 pct.², se Figur 1. Da der kun ses et fald på ét procentpoint (afrundet) sammenlignet med 2014, kan det endnu ikke konkluderes, om der er tale om en tendens til et fald i den overordnede andel, eller om det blot kan tilskrives et mindre udsving. Tallene præsenteret i denne figur er tilsvarende dem, som udgives i de nationale mål på demensområdet (se boksen ’Nationale mål for indsatsen på demensområdet’, s. 5), samt i de nationale mål for sundhedsvæsenet. Andelen er tidligere undersøgt hos den totale befolkning af borgere med demens, hvor borgere under 65 år medtages, men da dette ikke gav anledning til ændrede konklusioner, er analysen ikke medtaget i denne eller kommende monitoreringer. Ligeledes er regions- og kommunefordelingen undersøgt tidligere for den totale befolkning af borgere med demens inkl. borgere under 65 år, men ikke medtaget i denne eller kommende monitoreringer af samme årsag.

² Se registrafrænsningen i ’**Fejl! Hensvisningskilde ikke fundet.**’

³ Figuren baseres på tal, som forefindes i **Fejl! Hensvisningskilde ikke fundet.**

Figur 1 Udvikling i andelen af ældre borgere med demens over 64 år med receptindløsning på antipsykotika, 2014-2017



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen: Lægemiddelstatistikregistret (opdateret til 28. februar 2018), Registret for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (opdateret til 5. august 2017).

Note: Registret for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS) er et dynamisk register, dvs. det ændrer sig løbende med den information som er tilgængelig ved opdateringstidspunktet. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

Ikke alle personer med en demensdiagnose kan identificeres vha. den anvendte registerafgrænsning. Personer, der udelukkende har fået stillet diagnosen uden for hospital f.eks. af en speciallæge, og som desuden ikke har købt demensmedicin, vil ikke fremgå af de nationale registre, og dermed ikke fremgå i gruppen af borgere med demens i denne monitorering. Hvor stort dette omfang er, og om det har ændret sig over tid, kendes ikke. Ligeledes omfatter gruppen af borgere med demens ikke de borgere, hvor diagnosen endnu ikke formelt er stillet. Inklusionen i demensgruppen sker med forsinkelse; f.eks. skal der indløsning af to recepter på demensmedicin til før personer medtages, men når de medtages, er det fra første receptindløsningsdag. Patienter, som ophører med behandlingen inden anden receptindløsning, f.eks. pga. af bivirkninger, vil dermed ikke medtages³. Ligeledes medtages patienter ikke, som dør, forsvinder eller fraflytter Danmark efter blot én receptindløsning. På baggrund af befolkningsundersøgelser i de vesteuropæiske lande i 2015 (5) og befolkningsfremskrivninger, estimerer Nationalt Videnscenter for Demens, at det samlede antal personer med demens i Danmark i 2017 er ca. 87.000 (6,7).

Der kan endvidere være personer, der er fejldiagnosticeret i Landspatientregisteret. Denne risiko er ifølge studier fra Nationalt Videnscenter for Demens større hos yngre borgere end hos ældre borgere med en demensdiagnose (8,9). I tidligere bidrag har Sundhedsdatastyrelsen taget højde for dette ved at afgrænse til borgere med demens over 64 år. I Sundhedsdatastyrelsens seneste analyser og i denne monitorering

⁴ Dette gælder kun personer, som udelukkende er identificeret på baggrund af receptindløsninger på demensmedicin. Denne gruppe udgør ca. 15 pct.

medtages i stedet et nyt eksklusionskriterie for at tage højde for denne fejl; eksklusionskriteriet er drøftet med Nationalt Videnscenter for Demens⁴. I de nationale mål (se boks, s. 5), samt i afsnit **Fejl! Henvisningskilde ikke fundet., Fejl! Henvisningskilde ikke fundet.** og **Fejl! Henvisningskilde ikke fundet.** af denne monitorering, er det dog besluttet yderligere at afgrænse til borgere over 64 år. Således er tallene i disse afsnit sammenlignelige med dem, som præsenteres i de nationale mål. Forbruget hos borgere med demens under 65 år medtages i de resterende analyser i denne monitorering, da initiativerne om at begrænse brugen af antipsykotika ikke er begrænset til de 65+ årige. Resultaterne rapporteres i køns- og aldersgrupper, således at læseren kan skelne, hvis ønsket.

Det bør understreges, at gruppen af borgere identificeret med demens vha. registerbaserede afgrænsninger derfor ikke nødvendigvis er lig det reelle antal af borgere med demens. Dermed kan monitoreringen af forbruget af antipsykotika hos borgere identificeret med demens ikke blive mere end en indikator på forbruget af antipsykotika hos borgere med demens.”

Analysen kan i sin helhed læses på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside via dette link:

https://sundhedsdatastyrelsen.dk/-/media/sds/filer/find-tal-og-analyser/laegemidler/analyser-om-antipsykotika/monitorering_antipsykotika_2017.pdf?la=da .

Monitoreringen af forbruget af psykofarmaka til personer med demens er iværksat som en del af den nationale demenshandlingsplan og har til formål at kaste mere lys over lægernes udskrivningsmønster og lokale forskelle.

Antipsykotisk medicin kan give alvorlige bivirkninger, og mennesker, der lider af demens, er særligt udsatte for at udvikle bivirkninger. Derfor bør antipsykotika være den absolutte undtagelse til mennesker med demens, og kun hvis patienten trods anden behandling fortsat er forpint eller til betydelig gene eller fare for sig selv eller andre, skal antipsykotisk medicin overvejes.

. / . Det kræver en kulturændring at få ændret på forbruget, og derfor har regeringen med demenshandlingsplanen iværksat en række initiativer, som er i fuld gang med at blive udmøntet. For en nærmere gennemgang af initiativerne, henviser jeg til mit svar af 10. oktober 2018 på spm. S 55.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Camilla Rosengaard Villumsen

⁴ Eksklusionskriteriet vedrører personer, der udelukkende har sygehuskontakter med en aktions- eller bidiagnose med F03.9 (Demens UNS og undergrupper) og ikke har købt demensmedicin og ikke har haft en kontakt inden for de sidste 10 år fra opgørelsestidspunktet. 10-grænsen vælges for at tage højde for evt. tidligere fejlregistreringer.