

Statens Institut for Folkesundhed

Ulighed i manglende indløsning af receptpligtig medicin

Recepter udstedt på hospitalet 2016-2019

Carina Skaarup
Thora Majlund Kjærulff
Annette Kjær Ersbøll

Ulighed i manglende indløsning af receptpligtig medicin

Recepter udstedt på hospitalet 2016-2019

Carina Skaarup, Thora Majlund Kjærulff, Annette Kjær Ersbøll

Internt review: Lau Caspar Thygesen

Copyright © 2023

Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Uddrag, herunder figurer og tabeller, er tilladt mod tydelig kildegengivelse.

Elektronisk udgave: ISBN 978-87-7899-598-8

Statens Institut for Folkesundhed

Studiestræde 6

1455 København K

www.sdu.dk/sif

Rapporten kan downloades fra www.sdu.dk/sif

Forord

Korrekt behandling, og herunder medicinering, har stor indflydelse på den enkeltes sygdomsforløb og bedring. Det er derfor en vigtig del af behandlingen at sikre efterlevelse af den foreskrevne medicinering hos personen. Årsagerne til at udstede recept kan variere, og manglende indløsning af recepter kan have betydning for udvikling af sygdom og give udfordringer i den generelle behandling.

Undersøgelsen *Ulighed i manglende indløsning af receptpligtig medicin – recepter udstedt på hospitalet 2016-2019* har til formål at undersøge, hvor mange og hvilke karakteristika der beskriver personer, der ikke indløser receptpligtig medicin.

Analyserne i rapporten bygger på data fra nationale sundheds- og administrative registre fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen, herunder Landspatientregisteret og Lægemiddeldatabasen.

I rapporten er andelen af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses, belyst i forhold til blandt andet demografiske og socioøkonomiske faktorer samt fordelt på kommuner. Derudover er den statistiske sammenhæng mellem manglende indløsning af receptpligtig medicin og variable for blandt andet demografi, socioøkonomi, sygelighed og tilgængelighed til apoteker blevet analyseret, herunder uddannelsesniveau, arbejdsmarkedstilknytning, polyfarmaci, multisygdom og afstand til apotek.

Rapporten kan ses som et opslagsværk og henvender sig til interesseorganisationer, fagpersoner og beslutningstagere i regioner, kommuner og stat, der arbejder med ulighed i sundhed.

Rapporten er udarbejdet for Indenrigs- og Sundhedsministeriet af en projektgruppe fra Statens Institut for Folkesundhed, SDU, bestående af videnskabelig assistent Carina Skaarup, postdoc Thora Majlund Kjærulff og professor Annette Kjær Ersbøll.

Marts 2023

Anne Christensen

Anne Illemann Christensen
Forskningschef
Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Rapportens vigtigste fund

Vi har i denne rapport identificeret en række faktorer, der karakteriserer receptpligtig medicin, der ikke indløses. I rapporten analyseres recepter udstedt i forbindelse med en hospitalskontakt. Målet for, hvorvidt recepten er indløst, belyses i hovedanalysen ved at analysere, om personer, der har fået udskrevet medicin i forbindelse med en hospitalskontakt, har indløst receptpligtigt medicin på et apotek inden for 90 dage efter receptudskrivelsen.

Rapportens vigtigste fund:

- Andelen af recepter, der ikke indløses, er 2,9 %.
- Andelen af recepter, der ikke indløses, er højere for den yngre aldersgruppe, 30-44 år (6,0 % blandt mænd og 6,7 % blandt kvinder), mens andelen af recepter, der ikke indløses, er lavere for personer i aldersgruppen over 85 år (0,5 % blandt mænd og 0,3 % blandt kvinder). Andel af recepter, der ikke indløses, falder med stigende alder.
- Andelen af recepter, der ikke indløses, er højere blandt kvinder (3,3 %) end blandt mænd (2,2 %), for alle.
- Andelen af recepter, der ikke indløses, er højere blandt personer med videregående uddannelse (4,0 %) end blandt personer med grundskole (1,8 %). Sammenhængen er statistisk signifikant.
- Andelen af recepter, der ikke indløses, er højere blandt personer med de 2 højeste indkomstniveauer (næsthøjest: 3,2 % og højest: 3,1 %) end blandt personer med laveste indkomstniveau (2,8 %). Sammenhængen er statistisk signifikant.
- Andelen af recepter, der ikke indløses, er højere blandt personer, der er arbejdsløse (7,9 %), og lavere blandt personer på pension eller efterløn, henholdsvis 0,6 % og 1,6 %. Sammenhængen er statistisk signifikant.
- Andelen af recepter, der ikke indløses, er højere blandt personer, der ikke har dansk oprindelse, henholdsvis 5,6 % blandt personer med vestlig oprindelse og 6,7 % blandt personer med ikke-vestlig oprindelse, sammenlignet med 2,5 % blandt personer med dansk oprindelse. Sammenhængen er statistisk signifikant.
- Andelen af recepter, der ikke indløses, er højere blandt personer, der ikke har multisygdom (6,9 %), end blandt personer med 2 eller flere sygdomme (1,0 %). Sammenhængen er statistisk signifikant.
- Andelen af recepter, der ikke indløses, er højere blandt personer, der har en diagnose for sygdomme i urin- og kønsorganer ved receptudstedelse (5,0 %) end blandt personer, der har diagnose for sygdomme i kredsløbsorganer (0,7 %) eller psykiske lidelser (1,4 %). Sammenhængen er statistisk signifikant.

Indhold

Forord	3
Rapportens vigtigste fund	4
Sammenfatning	6
1 Baggrund	8
Formål	9
2 Læsevejledning	10
2.1 Tabeller	11
2.2 Kort	13
3 Materialer og metode	14
3.1 Datakilder	14
3.2 Studiepopulation	16
3.3 Kvalificering af datagrundlag.....	16
3.4 Deskriptiv analyse.....	17
3.5 Karakterisering af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses	20
3.6 Evaluering af udvalgte karakteristika og betydningen for ikke at indløse recept for receptpligtig medicin.....	20
3.7 Geografisk fordeling og tilgængelighed for indløsning af receptpligtig medicin.....	21
4 Resultater	22
4.1 Karakterisering af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses	23
4.2 Evaluering af udvalgte karakteristika og betydningen for ikke at indløse recept på receptpligtig medicin.....	25
4.3 Geografisk fordeling og tilgængelighed for indløsning af receptpligtig medicin.....	30
5 Analyser af faktorer for ikke-indløste recepter	35
6 Konklusion	44
Referencer	45
7 Bilag	46
Bilag 1 Diagnosekoder angivet i forbindelse med en receptudstedelse ved en hospitalskontakt.	47
Bilag 2 Lægemidler (angivet med ATC-koder) i receptudstedelser ved en hospitalskontakt.	53
Bilag 3 Hospitaler/sygehuse med en registreret receptudstedelse	60
Bilag 4 Andel af recepter, der ikke indløses og geografiske faktorer fordelt på kommuner .	67

Sammenfatning

Korrekt behandling, herunder medicinering, har stor indflydelse på den enkeltes sygdomsforløb og bedring. Fra et klinisk og et samfundsmæssigt perspektiv er manglende efterlevelse af medicinsk behandling derfor en udfordring. Undersøgelsen *Ulighed i manglende indløsning af receptpligtig medicin – recepter udstedt på hospitalet 2016-2019* har til formål at undersøge omfanget og hvilke karakteristika, der beskriver personer, der ikke indløser receptpligtig medicin.

Analyserne i rapporten bygger på data fra nationale sundheds- og administrative registre fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen, herunder Landspatientregisteret og Lægemiddelstatistikregisteret.

Studiepopulationen for denne undersøgelse er alle voksne (30 år eller derover) med bopæl i Danmark. Populationen er afgrænset til personer, der har fået udskrevet receptpligtig medicin i forbindelse med en hospitalskontakt, ved indlæggelse eller ambulans behandling på et hospital i perioden 2016-2019. Vi har i nærværende rapport anvendt registrering af udskrevne recepter i Landspatientregisteret (LPR). Det er vores vurdering, at de karakteristika, vi måtte finde på basis af det anvendte datamateriale, afspejler, hvad vi ville finde, hvis vi havde adgang til alle receptudstedelser i Danmark, for eksempel via det Fælles Medicinkort (FMK).

Receptindløsning defineres på baggrund af alle ekspeditioner (køb) af receptpligtige lægemidler for hver person. Er medicinkøb sket inden for en afgrænset tidsperiode efter receptudstedelse eller udskrivning fra hospitalet, er recepten indløst.

I denne rapport har vi evalueret tre tidsperioder ud fra det rationale, at recepter, der udstedes i forbindelse med en hospitalskontakt, antages at være en del af et behandlingsforløb og forventes derfor indløst umiddelbart efter hospitalskontakten. Dette inkluderer tidsperioderne 14 dage, 30 dage og 90 dage. Er der mere end 90 dage mellem receptudstedelse og køb af lægemiddel, anses recepten for ikke at være indløst.

I rapporten er andelen af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses, belyst i forhold til demografiske og socioøkonomiske faktorer samt fordelt på kommuner. Derudover er den statistiske sammenhæng mellem manglende indløsning af receptpligtig medicin og variable for blandt andet demografi, socioøkonomi, sygelighed og tilgængelighed af apoteker blevet analyseret, herunder uddannelsesniveau, arbejdsmarkedstilknytning, polyfarmaci, multisygdom og afstand til apotek.

I perioden 2016-2019 er der registreret oplysninger fra 31 sygehuse på tværs af landet, fordelt på over 1.000 afdelinger, i alt 218.173 recepter fordelt på 133.942 personer. Det skal bemærkes, at dette udgør en mindre andel af alle recepter udstedt i Danmark.

Fordelt på diagnosekoder er andelen af udstedte recepter 11,8 % for R52 (Smerter IKA (ikke klassificeret andetsteds)), 6,1 % for N97 (Kvindelig infertilitet), 4,1 % for Z51 (Særlige indikationer for sundhedsfaglig indsats), 2,5 % for Z03 (Lægelig obs. for og vurdering af personer mistænkt for sygdom) og 2,3 % for N39 (Andre sygdomme i urinvejene). Receptudstedelser, hvor ATC-kode (Anatomical Therapeutic Chemical kode) er angivet, udgør 1,2 % af alle receptudstedelser angivet i LPR. Vi har derfor valgt ikke at se nærmere på disse oplysninger.

Faktorer, der karakteriserer personer, der ikke indløser receptpligtig medicin

Vi har i denne rapport identificeret faktorer, der karakteriserer personer, der ikke indløser receptpligtig medicin.

For hele populationen er andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, 2,9 %.

Recepter for receptpligtig medicin, der ikke indløses, er karakteriseret ved personer i aldersgruppen 30-44 år (6,0 % blandt mænd og 6,7 % blandt kvinder) (blandt 45-54-årige er andelen 3,6 %), andelen er højere blandt kvinder (3,3 %) end blandt mænd (2,2 %). Andelen af recepter, der ikke indløses, er endvidere karakteriseret ved personer med højere socioøkonomisk status i form af videregående uddannelse (4,0 %) (blandt personer med grundskole er andelen 1,8 %) og indkomst i højeste indkomstniveauer (næsthøjst: 3,2 % og højst: 3,1 %) (blandt personer i laveste indkomstniveau er andelen 2,8 %).

Yderligere er recepter for receptpligtig medicin, der ikke indløses, karakteriseret ved personer, der er arbejdsløse (7,9 %) (blandt personer i beskæftigelse og pensionister er andelen henholdsvis 5,4 % og 0,6 %), ugifte (4,5 %) (blandt personer, der er gift, er andelen 2,9 %), samlevende (3,2 %) (blandt ikke samlevende er andelen 2,4 %) eller har vestlig (5,6 %) eller ikke-vestlig oprindelse (6,7 %) (blandt personer med dansk oprindelse er andelen 2,5 %).

Det er fundet, at personer med bopæl i områder med 30.000-100.000 indbyggere har en højere andel af recepter, der ikke indløses (3,2 %) sammenlignet med personer i områder med både flere eller færre indbyggere. Der er ikke fundet nogen sammenhæng mellem recepter, der ikke indløses, og afstand til apotek eller medicinudleveringssted. Andelen af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses inden for 90 dage, er højere i kommunerne Sønderborg (6,4 %), Tønder (6,1 %), Odder (6,0 %) og Samsø (6,0 %) og lavere i kommunerne Solrød (0,7 %), Middelfart (0,7 %), Lolland (0,9 %) og Køge (0,9 %) sammenlignet med resten af landets kommuner.

I rapporten er der også blevet evalueret en række sygdomsfaktorer. Herunder er det fundet, at personer, der ikke har multisygdom, udgør en større andel af personer, der ikke indløser receptpligtig medicin (6,9 %) (blandt personer, der er multisyge, er andelen 1,0 %), tilsvarende for personer, der ikke er kategoriseret med polyfarmaci (6,8 %). Blandt personer, der er kategoriseret med polyfarmaci, er andelen, der ikke indløser receptpligtig medicin 0,8 %.

Med fokus på specifikke sygdomsgrupper er andelen af personer, der ikke indløser receptpligtig medicin, højere blandt personer med en hospitalskontakt med diagnosekoder for sygdomme i urin- og kønsorganer (5,0 %). Andelen af recepter, der ikke indløses, er lavere blandt personer med recepter udstedt ved en hospitalskontakt med diagnosekoder for sygdomme i kredsløbsorganer (0,7 %) og psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser (1,4 %).

1 Baggrund

Fra et klinisk og et samfundsmæssigt perspektiv er manglende efterlevelse af medicinsk behandling en udfordring. Den manglende efterlevelse kan opdeles i to kategorier, primær og sekundær manglende efterlevelse af behandling. Den primære er manglende indløsning af medicin, mens den sekundære henviser til manglende efterlevelse i form af indtag af forkert dosis, behandling, der stoppes for tidligt, eller udstyr, der bruges forkert, m.m. I denne rapport undersøges den primære efterlevelse af behandling. Afhængig af årsagen til udskrivning af receptpligtig medicin kan manglende indløsning af den udskrevne medicin have indflydelse på udvikling af sygdom, forværring af eksisterende sygdom og kan i sidste ende være livstruende.

Tidligere studier har vist, at der på tværs af lande er en andel af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses. Studier har både haft fokus på faktorer relateret til den enkelte person, men også undersøgt betydningen af læge-patient forholdet samt medicintypen [1]–[3]. Studier med fokus på personspecifikke faktorer har vist, at en højere andel blandt kvinder ikke indløser recepter end blandt mænd, på tværs af aldersgrupper har de yngre voksne en højere andel af recepter, der ikke indløses, mens andelen falder med stigende alder [1].

Et dansk studie fra 2014 fandt, at 9,3 % af recepter udskrevet ved praktiserende læge ikke blev indløst, yderligere at personer med iskæmisk hjertesygdom og polyfarmaci havde den højeste andel af ikke-indløste recepter [3]. Studiet fandt, at høj alder, høj indkomst og en diagnose for kronisk obstruktiv lungesygdom var associeret med lav andel af ikke-indløste recepter [3].

Tidligere studier er udført med data for receptudstedelse i primærsektoren (praktiserende læge) ved brug af Dansk Almen Medicinske Database (DAMD). DAMB-databasen blev nedlagt i 2015. Der er yderligere i nogle studier skelnet mellem indløsning af recept og indløsning af recepter for en nystartet behandling [2].

Information om receptudstedelse indberettes til det Fælles Medicinkort (FMK) [4], [5]. Indberetningen er obligatorisk. FMK indeholder information om alle receptudstedelser i både primær- og sekundærsektoren af det danske sundhedsvæsen. FMK udgør derfor en central kilde til information om alle receptudstedelser i Danmark og har til formål at øge sikkerheden for patienten, da forskellige sundhedsprofessionelle har adgang til information om medicinordning. FMK er dog ikke tilgængelig til forskning, hvorfor det ikke har været muligt at få adgang til denne information ved udarbejdelsen af nærværende rapport.

Ud over FMK bliver receptudstedelser i sekundærsektoren (hospitaller/sygehuse) indberettet til Landspatientregisteret (LPR) under Undersøgelser og Behandlinger (SKSUBE) med koder, der er defineret i det danske SKS-browser system [6]. Der er intet honorar eller krav om indberetning til dette system, og indberetningen er derfor sandsynligvis ikke systematisk. Indberetning til LPR sker kun i forbindelse med en hospitalskontakt.

Vi har i nærværende rapport anvendt registrering af udskrevne recepter i LPR. Det er vores bedste bud, at de karakteristika, vi måtte finde på basis af det anvendte datamateriale, afspejler, hvad vi ville finde, hvis vi havde adgang til alle receptudstedelser i Danmark for eksempel via FMK. Vi vurderer, at rapporten kan give et overestimat af, hvor mange recepter der indløses, da det ikke er muligt at identificere, om det lægemiddel, der er købt på apoteket, er det lægemiddel, der er udskrevet på recept i forbindelse med hospitalskontakten.

Formål

Formålet med denne undersøgelse er at karakterisere personer, der ikke indløser receptpligtig medicin. Dette inkluderer demografiske, socioøkonomiske, geografiske forhold samt sygelighed.

2 Læsevejledning

Rapporten består af seks kapitler. I kapitel 1 beskrives baggrunden og formålet for rapporten. Rapportens læsevejledning præsenteres her i kapitel 2. Materialer og metode præsenteres i kapitel 3, herunder beskrivelse af relevante datakilder, definition af variable, kvalificering af datagrundlag samt en præsentation af studiepopulationen og beskrivelse af statistiske metoder anvendt i rapporten.

I kapitel 4 præsenteres rapportens resultater. I afsnit 4.1 præsenteres en karakterisering af personer, der ikke indløser receptpligtig medicin. I afsnit 4.2 præsenteres resultaterne af en analyse af demografiske og socioøkonomiske faktorer af potentiel betydning for manglende indløsning af receptpligtig medicin. Afsnit 4.3 præsenterer geografiske forskelle i manglende indløsning af receptpligtig medicin, afstand til apoteker samt fordeling af apoteker per indbygger. I kapitel 5 præsenteres supplerende analyser, herunder evaluering af resultatet for forskellige tidsperioder samt yderligere analyser udvalgt på baggrund af resultater i kapitel 4. I kapitel 6 præsenteres rapportens overordnede konklusion.

Datamaterialet er begrænset til kun at inkludere personer med recepter udstedt på hospital, og information om alle lægemidler købt på apoteket. For at kvalificere datagrundlaget for denne undersøgelse har vi undersøgt, hvilke hospitaler og afdelinger, der har indberettet oplysninger om receptudstedelse, med det formål at sikre, at data er repræsentativt for denne type undersøgelse. På baggrund af datamaterialet vurderer vi, at datagrundlaget er tilstrækkeligt til gennemførelsen af denne analyse.

2.1 Tabeller

Tabellerne i rapporten indeholder information om antal receptudstedelser og andelen af recepter, der ikke indløses inden for en afgrænset periode (14, 30, eller 90 dage), angivet i procent (%). Personer, der dør, eller recepter, hvor perioden for indløsning er uden for studieperioden, ekskluderes for den givne opfølgingsperiode. Antal af recepter vil dermed ændre sig afhængigt af opfølgingsperioden. Tabeleksempel 1 viser et eksempel på opgørelserne og en yderligere forklaring af de viste resultater.

Tabeleksempel 1 – Antal udstedte recepter for receptpligtig medicin og andel af receptudstedelser (%), der ikke indløses inden for 14, 30 og 90 dage, fordelt på aldersgrupper.

Aldersgrupper	Antal recepter	Ikke indløst inden for 14 dage (%)	Antal recepter	Ikke indløst inden for 30 dage (%)	Antal recepter	Ikke indløst inden for 90 dage (%)
Alle	213.550	13,5	206.588	7,5	185.841	2,9
30-44 år	55.267	20,3	53.929	13,4	49.127	6,5
45-54 år	34.756	15,6	33.709	8,8	30.545	3,7
55-64 år	37.424	12,2	36.120	6,1	32.329	1,9
65-74 år	42.959	10,1	41.339	4,4	37.025	0,9
75-84 år	32.782	8,1	31.518	3,1	27.947	0,4
≥ 85 år	10.362	7,1	9.973	2,4	8.868	0,4

Tallet angiver, at der er 213.550 receptudstedelser med mulig indløsning inden for 14 dage.
Tallet angiver, at der er 206.588 receptudstedelser med mulig indløsning inden for 30 dage. Populationen er mindre, fordi nogle personer dør, eller indløsningsperioden er uden for opfølgingsperioden (efter 31/12-2019).

Tallet angiver, at 7,5 % af de udstedte recepter ikke er indløst inden for 30 dage.
Blandt receptudstedelser til personer på 30-44 år er 13,4 % ikke indløst inden for 30 dage.

I den statistiske analyse er der beregnet en odds ratio (OR). OR er et mål for, om forekomsten i den aktuelle gruppe er over eller under forekomsten i referencegruppen, når der tages højde for en eventuel forskel i kalenderår-, køns- og alderssammensætning i de to grupper.

Tabeleksempel 2 viser et eksempel på opgørelserne og en yderligere forklaring af de viste resultater.

Tabeleksempel 2 – Antal udstedte recepter for receptpligtig medicin og andel (%), der ikke er indløst inden for 30 dage, samt odds ratio (OR) for sammenhængen mellem personer, der ikke indløser receptpligtig medicin og udvalgte karakteristika.

		Antal recepter	Ikke indløst inden for 30 dage (%)	OR ¹	95% CI
Alle		206.588	7,5		
Erhvervsmæssig stilling	Beskæftigede	73.206	11,9	1	(ref)
	Arbejdsløse	1.580	16,2	1,30	(1,18-1,55)
	Førtidspensionister	24.906	4,1	0,38	(0,35-0,40)
	Andre udenfor arbejdsmarkedet	23.893	9,1	0,71	(0,67-0,75)
	Efterlønsmodtagere	2.763	6,1	0,77	(0,66-0,92)
	Pensionister	76.769	3,5	0,57	(0,50-0,64)

¹OR justeret for køn, alder og kalenderår
(ref) = referencegruppe

Tallet angiver, at 76.769 receptudstedelser er udskrevet til personer, der er på pension.

Tallet angiver, at 3,5 % af recepterne ikke er blevet indløst inden for 30 dage blandt personer på pension.

Tallet angiver odds ratio (OR), det vil sige, hvor meget højere (eller lavere) odds den aktuelle gruppe har for manglende indløsning af receptpligtig medicin i forhold til referencegruppen (ref), når der er justeret for køn, alder og kalenderår.

I dette eksempel er odds for manglende indløsning af receptpligtig medicin 43% lavere blandt personer på pension i forhold til personer i beskæftigelse (referencegruppen), hvor OR = 1 (1-0,57=0,43 svarende til 43%). Odds for manglende indløsning af receptpligtig medicin er 1,30 gange højere blandt arbejdsløse personer i forhold til personer i beskæftigelse (referencegruppen), hvor OR = 1.

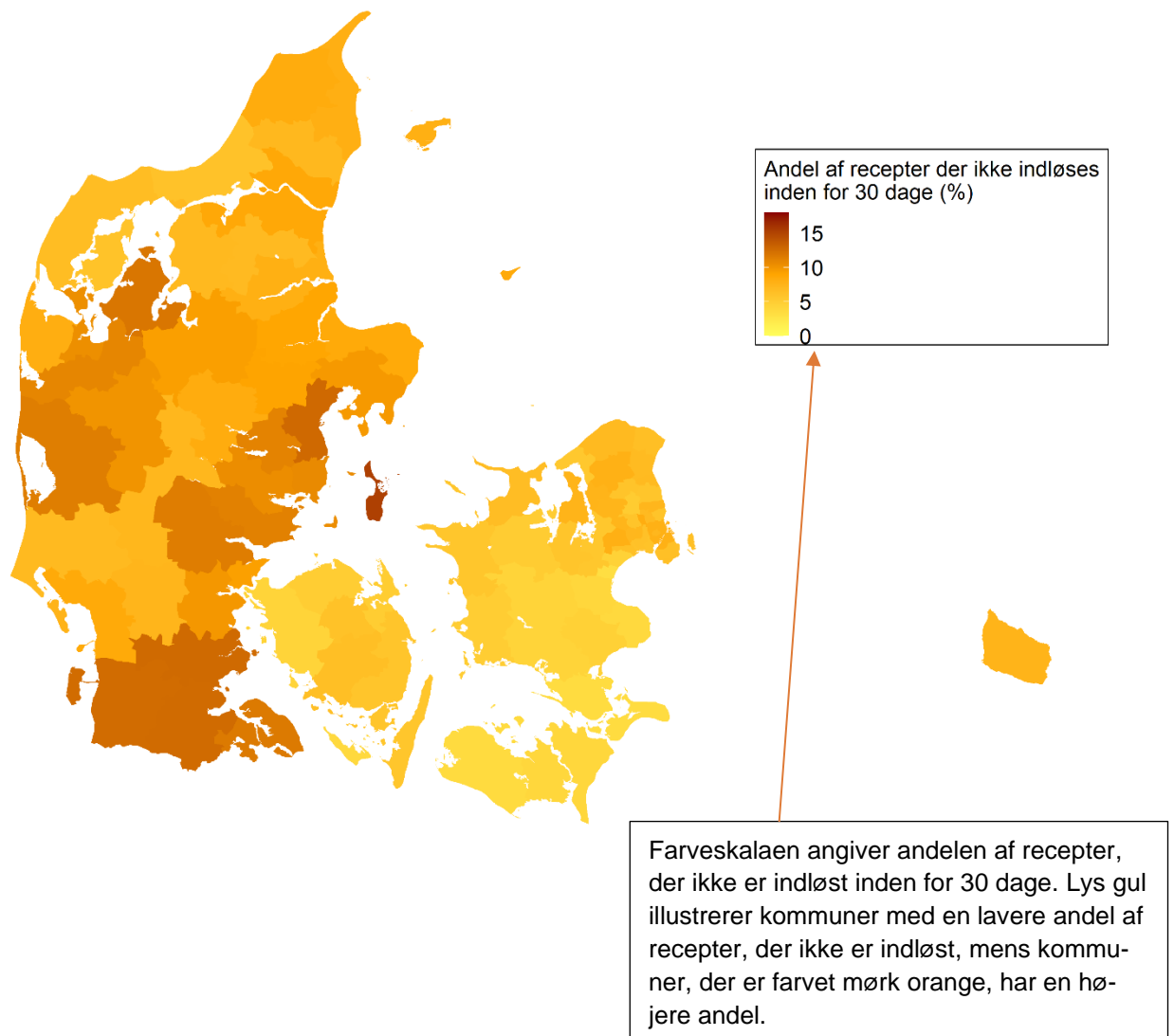
Intervalleret 0,50-0,64 angiver inden for hvilken sikkerhedsmargin, OR befinder sig. Her indikerer det, at OR er statistisk signifikant, idet intervallet ikke indeholder værdien 1.

2.2 Kort

De kort, der er vist i rapporten, indeholder information om andelen af recepter, der ikke er indløst, opgjort for hver kommune. Her er kommunen identificeret på baggrund af personens bopælsadresse ved receptudstedelse. Andelen af recepter, der ikke er indløst, og forskellen mellem kommunerne kan aflæses ved farverne på kortet. Jo mørkere kommunen er farvet, jo større er andelen af recepter, der ikke er indløst.

Korteksempel 1 herunder viser et eksempel på opgørelsen og en yderligere forklaring på, hvordan resultatet aflæses.

Korteksempel 1 – Geografisk fordeling af andelen (%) af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses inden for 30 dage, fordelt på kommune.



3 Materialer og metode

3.1 Datakilder

Nærværende rapport indeholder analyser baseret på data fra en række nationale sundheds- og administrative registre. I det følgende er de anvendte registre beskrevet.

Det Centrale Personregister

Det Centrale Personregister (CPR) [7] blev etableret i 1968, og alle dalevende personer med adresse i Danmark blev registreret med et administrativt formål. Ligeledes bliver oplysninger om alle nulevende personer med dansk bopælsadresse registreret i CPR (ved fødsel eller immigration). Alle personer, som er registreret i CPR, er tildelt et unikt 10-cifret personidentifikationsnummer (CPR-nummer), hvilket muliggør en kobling af individbaseret information på tværs af de nationale registre. Fra CPR benyttes oplysninger om alder, køn, civilstand, samlivsstatus, adresse samt etnicitet.

Landspatientregisteret

Landspatientregisteret (LPR) [8] blev etableret i 1977 og indeholder oplysninger fra offentlige og private hospitaler. Hver hospitalskontakt tildeles i registeret et unikt identifikationsnummer til kobling af informationer på tværs af forskellige tabeller i LPR. En hospitalskontakt starter ved indlæggelsesdato og afsluttes ved udskrivningsdato, hvor indberetningen til LPR sker.

Til denne rapport er der yderligere anvendt data fra tabellen Undersøgelser og Behandling (LPR-SKSUBE) og fra psykiatriske afdelinger (LPR-PSYK). For hospitalskontakter i 2019 er der anvendt data fra den nyeste udgave af LPR (LPR3). Fra 1994 og fremefter anvendes ICD-10 (international classification of diseases, version 10) klassifikationer af diagnoser [9].

I denne rapport har vi anvendt LPR til at indhente information om udstedelse af recepter i forbindelse med hospitalskontakter, indlæggelse eller ambulant behandling, og tilhørende diagnosekode, samt information om somatiske og psykiske sygdomme til definition af multisygdom. Multisygdomsstatus defineres ved antal af kroniske sygdomme [10] og er defineret året før receptudstedelse. Hovedkapitlerne i ICD-10 klassifikationen er anvendt til definition af diagnosegrupper, hvor de er kategoriseret som somatisk sygdom, psykisk sygdom og undersøgelser/andet. For somatisk sygdom vises de fem mest prævalente sygdomme, og de øvrige diagnoser for somatisk sygdom evalueres som en samlet gruppe (rest). Kategorien undersøgelser/andet er en kombination af diagnosekoderne for R og Z diagnoser.

Lægemiddeldatabasen

Lægemiddeldatabasen (LMDB) [11] indeholder oplysninger om salg af humane og veterinære receptpligtige lægemidler i Danmark siden 1995. Formålet med LMDB er blandt andet at overvåge lægemiddelforbruget for at styrke sundhedsmyndighedens beslutningsgrundlag. Dertil anvendes registeret til forskning, hvor det bruges til at vurdere lægemiddelforbrugets virkning på sygdom og sundhed. LMDB er i denne rapport anvendt til definition af indløsning af recepter på receptpligtig medicin, definition af sygdomme, hvor medicinindtag er en del af definitionen, samt definition af personer med polyfarmaci.

Polyfarmaci er defineret for året før receptudstedelse og er defineret ved antallet af forskellige typer medicin, en person køber i løbet af et år. I denne rapport er medicintypen afgrænset ved ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System) niveau 4 (lægemiddel karakteriseret ved kemisk/terapeutisk/farmakologisk undergruppe) [12]. Har en person købt 5 eller flere forskellige typer lægemidler¹ inden for et år, kategoriseres dette som polyfarmaci.

Uddannelsesregisteret

Uddannelsesregisteret indeholder information om højest fuldførte uddannelse for hele den danske befolkning siden 1974 [13]. I registeret er uddannelserne klassificeret i henhold til Danmarks Statistiks klassifikationssystem (DISCED-15) samt International Standard Classification of Education (ISCED2011). Uddannelsesregisteret er i denne rapport anvendt til definition af højest fuldførte uddannelsesniveau angivet ved kategorierne grundskole, erhvervs- og gymnasial uddannelse og videregående uddannelse. Fremadrettet benævnes dette ved uddannelsesniveau.

Indkomstregisteret

Indkomstregisteret indeholder data om indkomst for hele den danske befolkning siden 1970 [14]. Formålet med registeret er at skabe et overblik over befolkningens indkomst. Indkomstregisteret bygger på en række registre, blandt andet SKATs Centrale Skatteyderregister (CSR), Det Centrale Pensionsregister og Pensionsafgiftsregisteret. Data indsamles årligt, og den primære kilde til data om indkomst er SKATs slutligningsregister samt e-indkomst registeret. Disse oplysninger suppleres med information om udbetalinger af overførsler fra kommuner, a-kasser og interne registre i Danmarks Statistik. Indkomstregisteret er i denne rapport anvendt til definition af individuelt disponibel indkomst, og heraf identificeres indkomstkvarterer for befolkningen defineret for hvert år.

Arbejdsklassifikationsmodulet

Arbejdsklassifikationsmodulet (AKM) [15] er et register fra 1976, som indeholder en række oplysninger om personers arbejdsmarkedsmæssige placering i løbet af året. Formålet med registeret er at give statistiske baggrundsoplysninger vedrørende befolkningens beskæftigelsesforhold. AKM er baseret på oplysninger fra en række forskellige registre, såsom CPR, registre fra Told- og Skattestyrelse samt diverse registre omkring løn- og ansættelsesforhold. I denne rapport er AKM anvendt til definition af beskæftigelsesstatus angivet ved kategorierne beskæftiget, arbejdsløs, førtidspension, andre uden for arbejdsmarkedet, efterlønsmodtagere og pensionister.

Danmarks Adresseregister

Danmarks Adresseregister (DAR) indeholder information om alle adresser i Danmark. Formålet med registeret er at samle informationer om adresserne i Danmark, herunder et unikt ID, vejnavn og husnummer samt geografiske koordinater. Adresserne administreres af kommunerne, og data distribueres af Styrelsen for Dataforsyning og Effektivisering. Data stilles frit til rådighed for både offentlige og private personer og virksomheder. Der eksisterer både et register med eksisterende adresser og et register med historiske adresser. DAR er i denne rapport anvendt til beregning af afstande mellem adresser og apoteker og medicinudleveringssteder samt til at definere urbaniseringsgrad.

Apoteker og medicinudleveringssteder

I Danmark er det kun tilladt at sælge receptpligtig medicin på apoteket. Recepter håndteres primært som en elektronisk recept gennem det Fælles Medicinkort [4], [5]. Medicin solgt på apoteket kan distribueres til lokale medicinudleveringssteder og håndkøbsudsalg, hvor det er muligt at afhente receptpligtig medicin. Oplysninger om apoteker, håndkøbsudsalg og medicinudleveringssteder, herunder adresser, er modtaget fra Apotekerforeningen.

¹ Hormonbaserede præventionsmidler er ikke med i denne optælling.

I denne rapport er der brugt information om adresser for apoteker i Danmark samt adresser for håndkøbsudsalg og medicinudleveringssteder (angivet som medicinudleveringssteder i denne rapport) til beregning af afstand fra bopælsadresse til nærmest apotek og medicinudleveringssted.

3.2 Studiepopulation

Studiepopulationen for denne undersøgelse er alle voksne (30 år eller derover) med bopæl i Danmark. Populationen er afgrænset til personer, der har fået udskrevet receptpligtig medicin i forbindelse med en hospitalskontakt, ved indlæggelse eller ambulans behandling i perioden 2016-2019 (n = 218.173 recepter fordelt på 133.942 personer).

Receptudstedelse og definition af receptindløsning

Information om receptudstedelse identificeres i LPR-SKSUBE og LPR3 ved brug af kode for medicinordning i form af receptudstedelse (BWDA0) [16].

Oplysninger om indløsning af recept på receptpligtig medicin findes i Lægemedeldatabasen, hvor hver ekspedition indeholder oplysninger om personens CPR-nummer, dato for ekspedition, ATC-kode for det relevante lægemiddel, m.m.

Receptindløsning defineres på baggrund af alle ekspeditioner (køb) af receptpligtige lægemidler for hver person. Har personer foretaget et køb af receptpligtig medicin på et apotek inden for en afgrænset tidsperiode efter receptudstedelsen eller udskrivning fra hospitalet, betragtes recepten som indløst. Dette inkluderer tidsperioderne 14 dage, 30 dage og 90 dage. Er der mere end 90 dage mellem receptudstedelse og køb af lægemiddel, anses recepten for ikke at være indløst. Det skal bemærkes, at det ikke er muligt på baggrund af det tilgængelige data at klarlægge, om et registreret køb af receptpligtig medicin på apoteket inden for den afgrænsede periode er relateret til den recept, der er blevet udskrevet på hospitalet, eller om det er relateret til anden receptpligtig medicin, som personen har fået ordineret andetsteds.

Hovedanalysen tager udgangspunkt i antal recepter, hvor flere recepter kan være udskrevet til den samme person. Yderligere er der lavet en supplerende analyse med udgangspunkt i antal personer med receptudstedelse.

Personer, der dør, eller recepter, hvor perioden for indløsning er uden for studieperioden, ekskluderes for den givne opfølgingsperiode. Antal af recepter vil dermed ændre sig afhængigt af opfølgingsperioden.

3.3 Kvalificering af datagrundlag

I denne rapport er recepter for receptpligtig medicin identificeret på baggrund af oplysninger fra LPR. Registrering af receptudstedelse og eventuel tilhørende ATC-kode er ikke obligatorisk, og indberetningen er derfor sandsynligvis ikke systematisk på tværs af sygehuse og afdelinger. Pottegård et al. [17] fandt, at blandt recepter, der indløses på apoteket i Danmark, er 86,2 % udstedt ved praktiserende læge og 8,7 % udstedt af læger på hospitalet, baseret på en stikprøve fra 2000 til 2018 [17]. Indberetninger til LPR formodes dermed at udgøre en mindre del af det samlede antal recepter, der er udstedt i det hele taget og i forbindelse med hospitalskontakter.

I perioden 2016-2019 er der registreret oplysninger fra 31 sygehuse på tværs af landet, fordelt på mere end 1.000 afdelinger, se Bilag 3 for yderligere oplysninger. Datagrundlaget i denne rapport repræsenterer information om receptudstedelser fra en del forskellige danske hospitaler og afdelinger, og data vurderes derfor at være repræsentativt for den danske population.

For at beskrive studiepopulationen er der lavet en oversigt over hvilke diagnosekoder (ICD-10), der er repræsenteret i populationen (Bilag 1, Tabel B1). Receptudstedelser, hvor ATC-kode er angivet, udgør 1,2 % af alle receptudstedelser angivet i LPR. Vi har derfor valgt ikke at se nærmere på disse oplysninger.

3.4 Deskriptiv analyse

Studiepopulationen består af personer, der har fået udstedt receptpligtig medicin i forbindelse med en hospitalskontakt for personer på 30 år eller derover med bopæl i Danmark. Populationen er afgrænset til receptudstedelsen, der er registreret i LPR, som beskrevet ovenfor. Fordeling af recepter over tidsperioden, køn, alder, socioøkonomiske, demografiske og helbreds faktorer samt geografi, tilgængeligheden af apoteker og vitalstatus er præsenteret i Tabel 3.1.

Tabel 3.1 – Receptudstedelse i perioden 2016-2019 blandt personer på 30 år eller derover, fordelt efter demografiske og socioøkonomiske karakteristika. Antal recepter og procent (%).

		Antal recepter	%
Alle		218.173	
År	2016	44.522	20,4
	2017	48.267	22,1
	2018	35.640	16,3
	2019	89.744	41,1
Mænd	30-44 år	12.747	14,8
	45-54 år	13.341	15,5
	55-64 år	17.757	20,6
	65-74 år	22.085	25,6
	75-84 år	15.972	18,5
	≥85 år	4.353	5,0
Alle		86.255	39,5
Kvinder	30-44 år	43.210	32,8
	45-54 år	22.026	16,7
	55-64 år	20.554	15,6
	65-74 år	22.014	16,7
	75-84 år	17.765	13,5
	≥85 år	6.349	4,8
Alle		131.918	60,5
Uddannelse	Grundskole	62.790	28,8
	Erhvervs- og gymnasial uddannelse	86.148	39,5
	Videregående uddannelse	63.080	28,9
	Uoplyst	6.155	2,8
Indkomstniveau	K1 (lavest)	70.405	32,3
	K2	58.504	26,8
	K3	48.508	22,2
	K4 (højest)	40.126	18,4
	Uoplyst	630	0,3
Erhvervmæssig stilling	Beskæftigede	76.478	35,1
	Arbejdsløse	1.642	0,8
	Førtidspensionister	26.381	12,1
	Andre uden for arbejdsmarkedet	24.959	11,4

		Antal recepter	%
	Efterlønsmodtagere	2.904	1,3
	Pensionister	82.086	37,6
	Uoplyst	3.723	1,7
Civilstatus	Gift, separeret	111.611	51,2
	Ugift	47.579	21,8
	Skilt	35.987	16,5
	Enkestand	22.996	10,5
Samlivsstatus	Samlevende	132.942	60,9
	Ikke samlevende	85.231	39,1
Etnicitet	Dansk	195.629	89,7
	Vestlig	7.387	3,4
	Ikke-vestlig	15.115	6,9
	Ukendt, statsløs	42	<0,1
Urbaniseringsgrad	Hovedstadsområdet	57.040	26,1
	30.000-100.000 indbyggere	46.797	21,4
	2.000-29.999 indbyggere	61.602	28,2
	≤ 1.999 indbyggere	49.733	22,8
	Uoplyst	3.001	1,4
Multisygdom*	2 eller flere	148.410	68,0
	4 eller flere	86.887	39,8
	Mindre end 2	69.763	32,0
Polyfarmaci (antal forskellige typer medicin indløst i løbet af et år)	0-4	75.489	34,6
	≥ 5	142.684	65,4
Sygdomsgrupper			
Somatisk sygdom (mest prævalente)	Chapter XIV - Sygdomme i urin- og kønsorganer	39.841	18,3
	Chapter VI - Sygdomme i nervesystemet	16.203	7,4
	Chapter IX - Sygdomme i kredsløbsorganer	15.595	7,1
	Chapter XIII - Sygdomme i knogler, muskler og bindevæv	10.639	4,9
	Chapter XI - Sygdomme i fordøjelsesorganer	9.300	4,3
Psykisk sygdom	Chapter V - Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser	10.785	4,9
Somatisk sygdom	Øvrige diagnose/rest	38.121	17,5
Undersøgelser/andet (R og Z diagnoser)	Chapter XVIII - Symptomer og abnorme fund IKA	76.853	35,2
	Chapter XXI - Faktorer af betydning for sundhedstilstand og kontakter med sundhedsvæsen		
	Uoplyst	836	0,4
Region	Hovedstaden	74.913	34,3
	Sjælland	33.227	15,2
	Syddanmark	40.762	18,7
	Midtjylland	40.118	18,4
	Nordjylland	29.153	13,4
Vitalstatus (død inden for 90 dage efter receptudstedelse)	Inden for 14 dage	1.979	0,9
	Inden for 30 dage	3.603	1,7
	Inden for 90 dage	7.358	3,4
Kørselsafstand til nærmeste apotek	< 3 km	147.017	67,4
	3-10 km	55.462	25,4
	> 10 km	14.604	6,7

		Antal recepter	%
	Uoplyst/ukendt	1.090	0,5
Kørselsafstand til nærmeste medicinudleveringssteder	< 3 km	53.518	24,5
	3-10 km	146.915	67,3
	> 10 km	16.527	7,6
	Uoplyst/ukendt	1.213	0,6

*Personer kategoriseret med 4 eller flere sygdomme er også med i gruppen 2 eller flere sygdomme.

År: Blandt alle recepter er 41,1 % udstedt i 2019 og 20,4 %, 22,1 % og 16,3 % er udstedt i henholdsvis 2016, 2017 og 2018.

Alder og køn: Blandt alle recepter er 60,5 % udstedt til kvinder og 39,5 % udstedt til mænd. Blandt mænd er 25,6 % udstedt til personer i aldersgruppen 65-74 år, og 5,0 % er udstedt til personer i aldersgruppen 85 år eller ældre blandt mænd. Fordelingen af receptudstedelser blandt kvinder viser, at 32,8 % af alle recepter er udstedt til personer i aldersgruppen 30-44 år, og 4,8 % er udstedt til personer aldersgruppen 85 år eller ældre.

Uddannelse: Blandt alle recepter er 39,5 % udstedt til personer med erhvervs- og gymnasial uddannelse, mens 28,8 % og 28,9 % er udstedt til henholdsvis personer med grundskole eller videregående uddannelse.

Indkomst: Blandt alle recepter er 32,3 % udstedt til personer med laveste indkomstniveau (K1), og 18,4 % er udstedt til personer med højeste indkomstniveau (K4).

Erhvervsmæssigstilling: Blandt alle recepter er 37,6 % og 35,1 % udstedt til henholdsvis pensionister og personer i beskæftigelse, mens 0,8 % og 1,3 % er udstedt til henholdsvis arbejdsløse og efterlønsmodtagere.

Civilstatus: Blandt alle recepter er 51,2 % udstedt til personer, der er gift eller separeret, og 21,8 % er udstedt til personer, der er ugift.

Samlivsstatus: Blandt alle recepter er 60,9 % udstedt til personer, der er samlevende, mens 39,1 % er udstedt til personer, der ikke er samlevende.

Etnicitet: Blandt alle recepter er 89,7 % udstedt til personer med dansk oprindelse, mens 3,4 % er udstedt til personer med vestlig oprindelse og 6,9% til personer med ikke-vestlig oprindelse.

Urbaniseringsgrad: Blandt alle recepter er 28,2 % og 26,1 % udstedt til henholdsvis personer, der har adresse i byer med 2.000-29.999 indbyggere og personer med adresse i hovedstadsområdet. Blandt alle recepter er 21,4 % og 22,8 % udstedt til henholdsvis personer med adresse i byer med 30.000-100.000 indbygger og ≤ 1.999 indbygger.

Multisygdom: Blandt alle recepter er 68,0 % udstedt til personer med 2 eller flere sygdomme, mens 32,0 % er udstedt til personer med færre end 2 sygdomme.

Polyfarmaci: Blandt alle recepter er 65,4 % udstedt til personer med polyfarmaci, og 34,6 % er udstedt til personer uden polyfarmaci.

Sygdomsgrupper: Blandt alle recepter er 42,4 % udstedt til personer med somatisk sygdom, 22,4 blandt personer med psykisk sygdom og 35,2 % er udstedt til personer med diagnosekoder kategoriseret som undersøgelser/andet.

Blandt alle recepter er 4,3 % og 4,9 % udstedt til personer med diagnosekoder indenfor henholdsvis sygdomme i fordøjelsesorganer, sygdomme i knogler, muskler og bindevæv og psykisk sygdom.

Region: Blandt alle recepter er 34,3 % udstedt til personer med adresse i Region Hovedstaden, mens 13,4 % og 15,2 er udstedt til personer med adresse i henholdsvis Region Nordjylland og Region Sjælland, og 18,7 % og 18,4 % er udstedt til personer med adresse i henholdsvis Region Syddanmark og Region Midtjylland.

Død: Blandt alle recepter er 3,4 % udstedt til personer, der dør inden for 90 dage efter receptudstedelse.

Kørselsafstand: Blandt alle recepter er 67,4 % udstedt til personer med mindre end 3 km i kørselsafstand til nærmeste apotek, mens 6,7 % er udstedt til personer med mere end 10 km i kørselsafstand til nærmeste apotek.

Blandt alle recepter er 67,3 % udstedt til personer med 3-10 km i kørselsafstand til nærmeste medicinudleveringssted, mens 7,6 % er udstedt til personer med mere end 10 km i kørselsafstand til nærmeste medicinudleveringssted.

3.5 Karakterisering af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses

Til identificering og karakterisering af recepter, der ikke indløses, er der lavet en opgørelse af andelen af recepter, der ikke indløses, med udgangspunkt i udvalgte deskriptive variable (socioøkonomiske og demografiske faktorer).

For hver variabel identificeres, hvor stor en andel af recepter, der ikke indløses inden for en afgrænset periode fordelt på de valgte kategorier (fx aldersgrupper, uddannelsesniveau m.m.). I de tilfælde, hvor der er en statistisk signifikant sammenhæng mellem køn og den aktuelle variabel, er der yderligere opdelt for mænd og kvinder.

Recepter, der ikke er indløst, er defineret for tre perioder på henholdsvis 14, 30 og 90 dage. Perioderne er valgt ud fra det rationale, at medicin udskrevet ved en hospitalskontakt må forventes at være relevant for eventuel behandling og dermed indløses snarest muligt. Der er derfor valgt en grænse på op til 90 dage til indløsning af receptpligtig medicin.

Da populationen kan ændre størrelse i opfølgingsperioden 0-90 dage, blandt andet grundet død eller censurering ved udløb af studieperioden (31/12/2019), er antal recepter angivet for alle perioder.

3.6 Evaluering af udvalgte karakteristika og betydningen for ikke at indløse recept for receptpligtig medicin

Der er anvendt en logistisk regression til at evaluere, hvilke karakteristika der har en statistisk signifikant betydning for at der ikke indløses recepter på receptpligtig medicin.

Som resultat beregnes en odds ratio (OR) med tilhørende sikkerhedsgrænser (95 % sikkerhedsgrænser). OR beskriver, om forekomsten i den aktuelle gruppe ligger højere eller lavere end

forekomsten i den gruppe, der benævnes referencegruppen. Der tages højde for eventuelle forskelle i køns- og alderssammensætning samt kalenderår i de to grupper. Referencegruppen kan identificeres ved, at $OR = 1$, og at der i kolonnen for 95 % sikkerhedsgrænser er angivet "(ref)". Er OR større end 1, betyder det generelt, at odds for ikke at indløse en recept er højere blandt personer i den givne gruppe sammenlignet med referencegruppen. Er OR mindre end 1, betyder det generelt, at odds for ikke at indløse en recept er lavere blandt personer i den givne gruppe sammenlignet med referencegruppen. I kolonnen "95 % CI" er der angivet et 95 % sikkerhedsinterval. Dette beskriver usikkerheden af OR. Forskellen mellem to grupper er statistisk signifikant, hvis OR og tilhørende 95 % CI er over eller under 1,00. Se eksempel i læsevejledningen.

3.7 Geografisk fordeling og tilgængelighed for indløsning af receptpligtig medicin

Til at belyse eventuelle geografiske forskelle i andelen af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløstes, samt tilgængeligheden til apoteker, er der udarbejdet en række kort fordelt på kommuner.

Andelen af recepter, der ikke indløses, er opgjort for hver kommune, hvor bopælsadressen for personer på dato for receptudstedelse er brugt til at definere kommune. Opgørelsen er justeret for køn- og alderssammensætning i kommunen for at tage højde for forskelle i befolkningssammensætningen på tværs af landet.

Afstand til apotek og medicinudleveringssted er beregnet med information om bopælsadresse ved receptudstedelse ved brug af tilhørende geokoordinater for alle adresse i Danmark samt geokoordinator for apoteker og medicinudleveringssteder. Afstand til apoteker er beregnet for hvert år for at tage højde for adresseændringer m.m.

Antal indbyggere per apotek i kommunen er defineret på baggrund af information i CPR-registeret om bopælsadresse det givne år til at identificere antal indbyggere i kommunen.

I tilfælde, hvor der har været for få observationer i en given kommune, eller det ikke har været muligt at beregne en afstand, for eksempel ved bopæl på en ø-kommune, hvor der ikke er et apotek, er kommunerne farvet grå.

4 Resultater

I det følgende kapitel præsenteres analysens resultater. Først er der vist en oversigt over diagnosekoder, der hyppigt er registreret ved receptudstedelse. Derefter følger et afsnit om karakterisering af personer, der ikke har indløst receptpligtig medicin for hver enkel recept med fokus på socioøkonomiske og demografiske faktorer, efterfulgt af en statistisk analyse til at belyse betydningen af udvalgte karakteristika af personer, der ikke har indløst receptpligtig medicin. Derefter følger en geografisk analyse til belysning af eventuel geografisk ulighed i ikke indløst receptpligtig medicin samt adgang til apoteker og medicinudleveringssteder.

Tabel 4.1 herunder viser hvilke patientgrupper, der er repræsenteret i studiepopulationen (hvilke diagnosekoder, der er tilknyttet den hospitalskontakt, hvor der er udskrevet recept), defineret ved den primære diagnosekode for behandlingsforløbet.

Tabel 4.1 – Hyppigste diagnosekoder angivet i forbindelse med en receptudstedelse ved en hospitalskontakt.

		Antal	%
		recepter	
Alle recepter		218.173	
Diagnosekoder angivet ved hospitalskontakt, aktionsdiagnose (ICD10)	R52 - Smerter IKA (ikke klassificeret andetsteds)	25.720	11,8
	N97 - Kvindelig infertilitet	13.159	6,1
	Z51 - Særlige indikationer for sundhedsfaglig indsats	8.824	4,1
	Z03 - Lægelig obs. for og vurdering af personer mistænkt for sygdom	5.427	2,5
	N39 - Andre sygdomme i urinvejene	5.104	2,3
	R39 - Andre symptomer og abnorme fund fra urinvejene	4.882	2,2
	I50 - Hjertesvigt	4.838	2,2
	G20 - Parkinsons sygdom	4.081	1,9
	N81 - Nedsynkning og fremfald af kvindelige kønsdele	4.041	1,9

En liste over alle diagnosekoder, der er repræsenteret i populationen, kan findes i Bilag 3.

Af Tabel 4.1 fremgår det, at andelen af recepter er højere for diagnosekoderne R52 (Smerter IKA) (11,8 %), N97 (Kvindelig infertilitet) (6,1 %), Z51 (Særlige indikationer for sundhedsfaglig indsats) (4,1 %), Z03 (Lægelig obs. for og vurdering af personer mistænkt for sygdom) (2,5 %), N39 (Andre sygdomme i urinvejene) (2,3 %).

4.1 Karakterisering af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses

I afsnittet herunder præsenteres en opgørelse af, hvor stor en andel af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses inden for henholdsvis 14, 30, og 90 dage efter receptudstedelse og eventuel udskrivelse fra hospitalet. Opgørelsen er fordelt på køn og udvalgte socioøkonomiske og demografiske karakteristika: alder, uddannelse, indkomstniveau, etnicitet og civilstand.

Tabel 4.2 – Antal udstedte recepter og andel af receptudstedelser (%), der ikke indløses inden for 14, 30 og 90 dage, fordelt på køn og aldersgrupper.

		Antal recepter	Ikke indløst inden for 14 dage (%)	Antal recepter	Ikke indløst inden for 30 dage (%)	Antal recepter	Ikke indløst inden for 90 dage (%)
Alle		213.550	13,5	206.588	7,5	185.841	2,9
Mænd	30-44 år	12.500	18,1	12.094	11,9	10.828	6,0
	45-54 år	13.076	14,6	12.629	8,2	11.323	3,6
	55-64 år	17.287	12,3	16.703	6,1	14.915	2,0
	65-74 år	21.460	10,2	20.591	4,3	18.341	1,0
	75-84 år	15.481	7,8	14.839	2,9	13.003	0,4
	≥ 85 år	4.205	6,5	4.034	2,3	3.530	0,5
	Alle	84.009	11,9	80.890	6,1	71.940	2,2
Kvinder	30-44 år	42.767	20,9	41.835	13,9	38.299	6,7
	45-54 år	21.680	16,1	21.080	9,2	19.222	3,8
	55-64 år	20.137	12,2	19.417	6,1	17.414	1,8
	65-74 år	21.499	10	20.748	4,5	18.684	0,8
	75-84 år	17.301	8,4	16.679	3,2	14.944	0,4
	≥ 85 år	6.157	7,5	5.939	2,4	5.338	0,3
	Alle	129.541	14,6	125.698	8,4	113.901	3,3

Tabel 4.2 viser, at andelen af recepter, der ikke indløses inden for henholdsvis 14, 30 og 90 dage, er højere blandt kvinder (14,6 %, 8,4 % og 3,3 %) end blandt mænd (11,9 %, 6,1 % og 2,2 %). Andelen af recepter, der ikke indløses, er størst i de yngre aldersgrupper, både blandt mænd og kvinder.

Tabel 4.3 – Antal udstedte recepter og andel af receptudstedelser (%), der ikke indløses inden for 14, 30 og 90 dage, fordelt på højst fuldførte uddannelsesniveau.

Uddannelsesniveau	Antal recepter	Ikke indløst inden for 14 dage (%)	Antal recepter	Ikke indløst inden for 30 dage (%)	Antal recepter	Ikke indløst inden for 90 dage (%)
Alle	213.550	13,5	206.588	7,5	185.841	2,9
Grundskole	61.388	11,1	59.285	5,4	53.223	1,8
Erhvervs- og gymnasial uddannelse	84.259	13,1	81.512	7,2	73.356	2,7
Videregående uddannelse	61.863	16,3	59.923	9,6	53.896	4,0
Uoplyst	6.040	16,5	5.868	10,5	5.366	5,8

Tabel 4.3 viser, at andelen af recepter, der ikke indløses inden for henholdsvis 14, 30 og 90 dage, er højere blandt personer med videregående uddannelse (16,3 %, 9,6 % og 4,0 %) end blandt personer med grundskole (11,1 %, 5,4 %, 1,8 %). Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er mindre blandt personer med kortere uddannelse, henholdsvis 1,8 % for grundskole og 2,7 % for erhvervs- og gymnasial uddannelse.

Tabel 4.4 – Antal udstedte recepter og andel af receptudstedelser (%), der ikke indløses inden for 14, 30 og 90 dage, fordelt på indkomstniveau.

Indkomst	Antal recepter	Ikke indløst inden for 14 dage	Antal recepter	Ikke indløst inden for 30 dage	Antal recepter	Ikke indløst inden for 90 dage
Alle	212.939	13,5	206.001	7,5	185.323	2,9
K1 (lavest)	68.170	12,9	65.356	7,0	57.527	2,8
K2	57.554	13,0	55.867	7,1	50.764	2,7
K3	47.797	14,2	46.454	8,0	42.294	3,2
K4 (højest)	39.418	14,7	38.324	8,2	34.738	3,1

Tabel 4.4 viser, at andelen af recepter, der ikke indløses inden for henholdsvis 14, 30 og 90 dage, er højere blandt personer med højest indkomstniveau K3 (14,2 %, 8,0 % 3,2 %) og K4 (14,7 %, 8,2 %, 3,1 %) end blandt personer med lavere indkomstniveau.

Tabel 4.5 – Antal udstedte recepter og andel af receptudstedelser (%), der ikke indløses inden for 14, 30 og 90 dage, fordelt på oprindelsesland.

Etnicitet/ oprindelsesland	Antal recepter	Ikke indløst inden for 14 dage	Antal recepter	Ikke indløst inden for 30 dage	Antal recepter	Ikke indløst inden for 90 dage
Alle	213.509	13,5	206.548	7,5	185.804	2,9
Dansk	191.461	12,8	185.190	6,9	166.742	2,5
Vestlig	7.258	17,4	7.027	11,3	6.262	5,6
Ikke-vestlig	14.790	21,1	14.331	13,7	12.800	6,7

Tabel 4.5 viser, at andelen af recepter, der ikke indløses inden for henholdsvis 14, 30 og 90 dage, er højere blandt personer med ikke-vestlig oprindelse (21,1 %, 13,7 % og 6,7 %) end blandt personer med vestlig (17,4 %, 11,3 % og 5,6 %) eller dansk oprindelse (12,8 %, 6,9 % og 2,5 %).

Tabel 4.6 – Antal udstedte recepter og andel af receptudstedelser (%), der ikke indløses inden for 14, 30 og 90 dage, fordelt på civilstatus.

Civilstatus	Antal recepter	Ikke indløst inden for 14 dage	Antal recepter	Ikke indløst inden for 30 dage	Antal recepter	Ikke indløst inden for 90 dage
Alle	213550	13,5	206588	7,5	185.841	2,9
Gift, separeret	109261	13,4	105746	7,5	95.521	2,9
Ugift	46.711	16,3	45.197	9,8	40.285	4,5
Skilt	35.186	13,4	34.006	7,1	30.559	2,4
Enkestand	22.392	8,6	21.639	3,4	19.476	0,6

Tabel 4.6 viser, at andelen af recepter, der ikke indløses inden for henholdsvis 14, 30 og 90 dage, er højere blandt personer med civilstatus ugift (16,3 %, 9,8 % og 4,5 %). Andelen af recepter, der ikke indløses, er mindre blandt personer med civilstatus enkestand (8,6 %, 3,4 % og 0,6 %).

4.2 Evaluering af udvalgte karakteristika og betydningen for ikke at indløse recept på receptpligtig medicin

I afsnittet herunder præsenteres resultaterne af den statistiske analyse for at belyse karakteristika, der har en statistisk signifikant betydning for, om recepter på receptpligtig medicin ikke bliver indløst. På baggrund af ovenstående tabeller (Tabel 4.2-4.6) undersøger vi, om der er statistisk forskel på ikke at indløse recept inden for 90 dage på tværs af grupper. Analyserne er justeret for køn, alder og kalenderår, hvor dette ikke indgår direkte i analysen.

Tabel 4.7 – Antal udstedte recepter for receptpligtig medicin og andel (%), der ikke er indløst inden for 90 dage, samt odds ratio (OR) for sammenhængen mellem personer, der ikke har indløst receptpligtig medicin og udvalgte karakteristika.

		Antal recepter	Ikke indløst inden for 90 dage (%)	OR ¹	95% CI
Alle		185.841	2,9		
År	2016	43.218	2,8	1	(ref.)
	2017	46.679	2,8	1,00	(0,95-1,11)
	2018	33.203	3,5	1,30	(1,23-1,45)
	2019	62.741	2,8	0,98	(0,91-1,06)
Mænd	30-44 år	10.828	6,0	1,70	(1,51-1,95)
	45-54 år	11.323	3,6	1	(ref.)
	55-64 år	14.915	2,0	0,56	(0,48-0,65)
	65-74 år	18.341	1,0	0,26	(0,22-0,32)
	75-84 år	13.003	0,4	0,11	(0,08-0,14)
	≥85 år	3.530	0,5	0,15	(0,09-0,23)
	Alle	71.940	2,2		
Kvinder	30-44 år	38.299	6,7	1,80	(1,69-2,00)
	45-54 år	19.222	3,8	1	(ref.)
	55-64 år	17.414	1,8	0,47	(0,41-0,53)
	65-74 år	18.684	0,8	0,20	(0,17-0,24)
	75-84 år	14.944	0,4	0,10	(0,08-0,13)
	≥85 år	5.338	0,3	0,08	(0,05-0,13)
	Alle	113.901	3,3		
Uddannelse	Grundskole	53.223	1,8	0,71	(0,66-0,77)
	Erhvervs- og gymnasial uddannelse	73.356	2,7	0,84	(0,79-0,90)
	Videregående uddannelse	53.896	4,0	1	(ref.)
	Uoplyst**	5.366	5,8		
Indkomstniveau	K1 (lavest)	57.527	2,8	0,76	(0,70-0,83)
	K2	50.764	2,7	0,75	(0,69-0,82)
	K3	42.294	3,2	0,96	(0,88-1,04)
	K4 (højest)	34.738	3,1	1	(ref.)
Erhvervsmæssig stilling	Beskæftigede	66.639	5,4	1	(ref.)
	Arbejdsløse	1.438	7,9	1,40	(1,13-1,67)
	Førtidspensionister	22.026	1,2	0,28	(0,24-0,32)
	Andre udenfor arbejdsmarkedet	21.739	3,6	0,62	(0,58-0,67)
	Efterlønsmodtagere	2.507	1,6	0,67	(0,48-0,92)
	Pensionister	68.438	0,6	0,44	(0,34-0,57)
Civilstatus	Gift, separeret	95.521	2,9	1	(ref.)
	Ugift	40.285	4,5	0,88	(0,83-0,94)

	Skilt	30.559	2,4	0,83	(0,77-0,91)
	Enkestand	19.476	0,6	0,72	(0,58-0,89)
Samlivsstatus	Samlevende	114.295	3,2	1	(ref.)
	Ikke samlevende	71.546	2,4	0,91	(0,85-0,96)
Etnicitet	Dansk	166.742	2,5	1	(ref.)
	Vestlig	6.262	5,6	1,80	(1,63-2,04)
	Ikke-vestlig	12.800	6,7	1,70	(1,59-1,86)
Urbaniseringsgrad	Hovedstadsområdet	45.260	2,7	1	(ref.)
	30.000-100.000 indbyggere	41.017	3,2	1,20	(1,07-1,25)
	2.000-29.999 indbyggere	53.731	2,7	1,20	(1,06-1,24)
	≤ 1.999 indbyggere	43.447	2,9	1,20	(1,06-1,25)
	Uoplyst**	2.386	5,9		(ref.)
Multisygdom	≥ 2	125.135	1,0	0,21	(0,20-0,23)
	≥ 4	72.856	0,3	0,13	(0,11-0,15)
	< 2	60.706	6,9	1	(ref.)
Polyfarmaci (antal forskellige typer medicin indløst i løbet af et år)	0-4	65.183	6,8	1	(ref.)
	≥ 5	120.658	0,8	0,17	(0,16-0,18)
Region	Hovedstaden	59.891	2,7	0,86	(0,79-0,92)
	Sjælland	28.243	1,3	0,41	(0,37-0,46)
	Syddanmark	36.814	3,2	1,20	(1,13-1,33)
	Midtjylland	35.317	4,0	1	(ref.)
	Nordjylland	25.576	3,3	1,20	(1,13-1,35)
Sygdomsgrupper					
Somatisk sygdom	Kapitel XIV - Sygdomme i urin- og kønsorganer	36.008	5,0	1,50	(1,38-1,59)
	Kapitel VI - Sygdomme i nervesystemet	12.849	1,4	0,54	(0,46-0,63)
	Kapitel IX - Sygdomme i kredsløbsorganer	13.450	0,7	0,51	(0,42-0,63)
	Kapitel XIII - Sygdomme i knogler, muskler og bindevæv	8.929	2,4	1,10	(0,93-1,25)
	Kapitel XI - Sygdomme i fordøjelsesorganer	8.507	2,7	0,93	(0,81-1,08)
Psykisk sygdom	Kapitel V - Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser	8.614	1,4	0,58	(0,48-0,71)
Somatisk sygdom	Øvrige diagnoser/rest	32.416	3,1	1,30	(1,24-1,46)
Undersøgelser og andet	Kapitel XVIII - Symptomer og abnorme fund IKA	64.545	2,8	1	(ref.)
	Kapitel XXI - Faktorer af betydning for sundhedstilstand og kontakter med sundhedsvæsen				
Kørselsafstand til apotek	< 3km	123.604	2,9	1	(ref.)
	3-10 km	48.717	3,0	1,00	(0,97-1,09)
	> 10 km	12.678	2,8	1,00	(0,92-1,16)
	Uoplyst	842	6,8		
Kørselsafstand til Medicinudleveringssteder	< 3km	46.681	3,0	1	(ref.)
	3-10 km	124.341	2,9	0,99	(0,93-1,06)
	> 10 km	13.857	2,4	0,87	(0,77-0,99)
	Uoplyst	962	6,4		

¹OR justeret for køn, alder og kalenderår.

(ref) = referencegruppe

*Personer kategoriseret med 4 eller flere sygdomme er også med i gruppen 2 eller flere sygdomme.

** Denne kategori indgår ikke i analysen

Tabel 4.7 viser andel af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, samt OR med tilhørende 95 % sikkerhedsgrænse til at belyse sammenhængen mellem hver karakteristika og manglende indløsning af receptpligtig medicin. Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er 2,9 % for hele populationen.

År: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er 2,8 % i 2016, 2017 og 2019. Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er højest i år 2018 (3,5 %).

Af analysen justeret for køn og alder fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 1,30 gange højere i 2018 sammenlignet med 2016.

Alder og køn: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er 2,2 % blandt mænd og 3,3 % blandt kvinder. Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er højest blandt personer i aldersgruppen 30-44 år, henholdsvis 6,0 % blandt mænd og 6,7 % blandt kvinder.

Af analysen justeret for kalenderår fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er henholdsvis 1,70 og 1,80 gange højere blandt mænd og kvinder på 30-44 år sammenlignet med 45-54-årige.

Der ses endvidere, at odds for ikke at indløse en recept er lavere blandt mænd og kvinder på 85 år eller derover sammenlignet med 45-54-årige (OR er henholdsvis 0,15 og 0,08).

Uddannelse: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er 1,8 % blandt personer med grundskole og 4,0 % blandt personer med videregående uddannelse.

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 29 % lavere blandt personer med grundskole sammenlignet med personer med videregående uddannelse (OR er 0,71).

Indkomst: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er højest blandt personer med et højt indkomstniveau (næsthøjest indkomstniveau: 3,2 % og højest indkomstniveau: 3,1 %). Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er mindre i grupperne med lavere indkomstniveau. Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 24 % lavere blandt personer med lavest indkomstniveau sammenlignet med personer med højest indkomstniveau (OR er 0,76).

Erhvervsmæssigstilling: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er højest blandt personer, der er arbejdsløse (7,9 %), og blandt personer, der er i beskæftigelse (5,4 %). Andelen, der ikke indløser receptpligtig medicin inden for 90 dage, er lavest blandt personer på førtidspension (1,2 %) og pensionister (0,6 %).

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 1,40 gange højere blandt personer, der er arbejdsløse, sammenlignet med personer i beskæftigelse.

Civilstatus: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er 4,5 % blandt personer, der er ugift, og 0,6 % blandt personer med civilstatus enkestand. Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 12 % lavere blandt personer, der er ugifte, sammenlignet med personer, der er gift eller separeret (OR er 0,88).

Samlivsstatus: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er 3,2 % blandt personer, der er samlevende, og 2,4 % blandt personer, der ikke er samlevende. Af odds ratio (OR),

som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 9 % lavere blandt personer, der ikke er samlevende, sammenlignet med personer, der er samlevende (OR er 0,91).

Etnicitet: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er højere blandt personer med ikke-vestlig oprindelse (6,7 %) og personer med vestlig oprindelse (5,6 %) sammenlignet med personer med dansk oprindelse (2,5 %). Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 1,80 gange højere blandt personer med vestlig oprindelse sammenlignet med personer med dansk oprindelse.

Urbaniseringsgrad: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er højest blandt personer, der har adresse i byer med 30.000-100.000 indbyggere (3,2 %). Andelen, der ikke indløser receptpligtig medicin inden for 90 dage, er lavest for personer med adresse i hovedstadsområdet (2,7 %) og byer med 2.000-29.999 indbyggere (2,7 %). Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 1,20 gange højere blandt personer, der har adresse i byer med 30.000-100.000 indbyggere sammenlignet med personer, der bor i hovedstadsområdet.

Multisygdom: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er højest blandt personer med færre end 2 sygdomme (6,9 %). Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er 1,0 % blandt personer med 2 eller flere sygdomme, blandt personer med 4 eller flere sygdomme er andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage 0,3 %. Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 79 % lavere blandt personer med 2 eller flere sygdommen sammenlignet med personer med færre end 2 sygdomme (OR er 0,21).

Polyfarmaci: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er 6,8 % blandt personer, der ikke har polyfarmaci (køber op til 4 forskellige typer medicin på et år), og 0,8 % blandt personer med polyfarmaci (køber 5 eller flere forskellige typer medicin på et år). Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er lavere blandt personer med polyfarmaci sammenlignet med personer uden polyfarmaci (OR er 0,17).

Region: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er højest blandt personer med adresse i Region Midtjylland (4,0 %) og lavest blandt personer med adresse i Region Sjælland (1,3 %). Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 80 % lavere blandt personer i Region Syddanmark sammenlignet med personer i Region Midtjylland (OR er 0,20).

Sygdomsgrupper: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er højest blandt personer med diagnosekode for sygdomme i urin- og kønsorganer (5,0 %) og lavest blandt personer med diagnosekode for sygdomme i kredsløbsorganer (0,7 %). Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 1,50 gange højere blandt personer med diagnosekode for sygdomme i urin- og kønsorganer sammenlignet med personer med diagnosekode for undersøgelser og helbredsstatus.

Kørselsafstand: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er højest blandt personer med kørselsafstand på 3-10 km (3,0 %) til apotek. Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept ikke er statistisk signifikant forskellig for personer med hhv. <3, 3-10 og >10 km til nærmeste apotek.

Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, er højest blandt personer med kørselsafstand på mindre end 3 km (3,0 %) til et medicinudleveringssted. Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 13 % lavere

blandt personer med kørselsafstand på mere end 10 km sammenlignet med personer med kørselsafstand på mindre end 3 km til medicinudleveringssted (OR er 0,87).

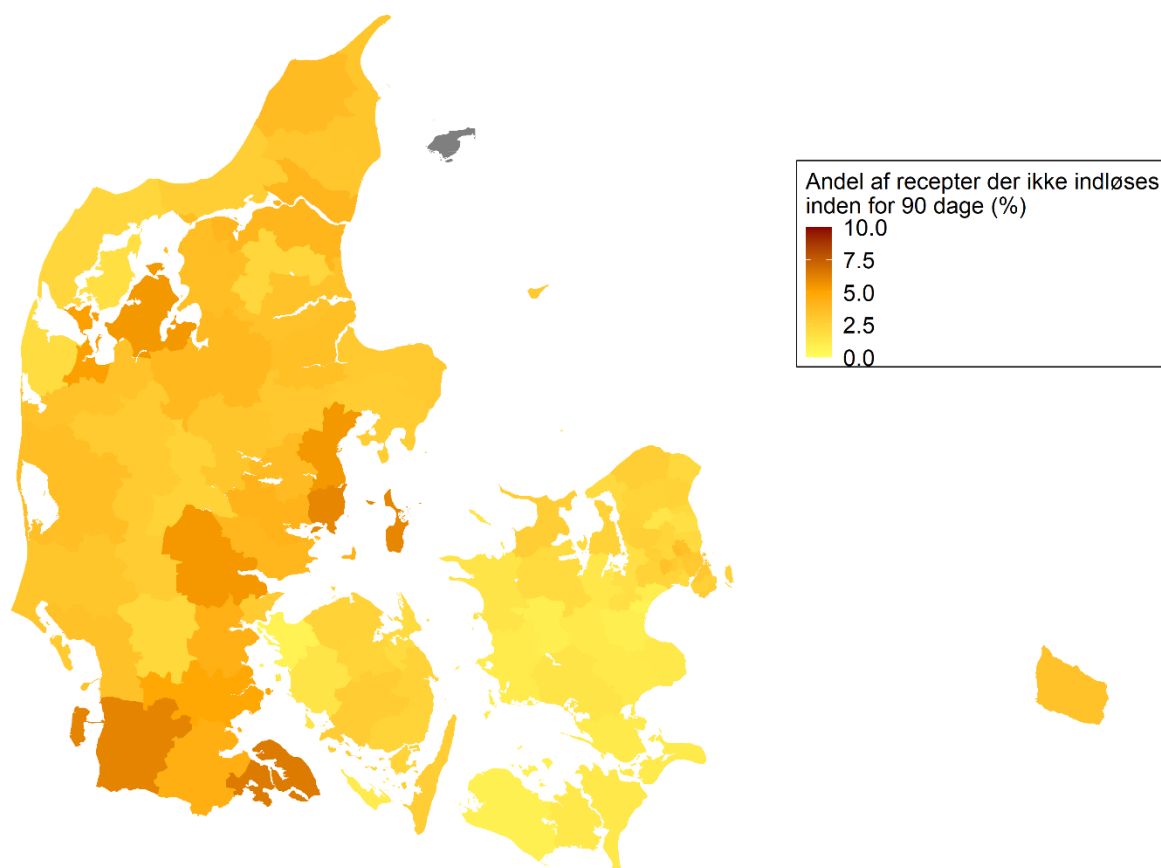
Tilsvarende analyse for recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, kan findes under supplerende analyser Tabel S3 i kapitel 5.

Yderligere er der lavet en statistisk analyse til at undersøge sammenhængen mellem hver karakteristika og ikke at indløse recept for hver person. Denne analyse viser et tilsvarende billede for sammenhæng mellem ikke at indløse recept og demografiske og socioøkonomiske faktorer.

4.3 Geografisk fordeling og tilgængelighed for indløsning af receptpligtig medicin

I afsnittet herunder præsenteres resultaterne for den geografiske analyse, herunder en kortlægning af andelen af recepter, der ikke indløses, fordelt for kommunerne i Danmark, samt en analyse af tilgængeligheden til apoteker og medicinudleveringssteder. Tilgængeligheden er defineret ved kørselsafstand fra bopælsadresse til nærmeste apotek samt forholdet mellem antal indbyggere og antal apoteker i kommunerne.

Figur 4.1 – Geografisk fordeling af andelen (%) af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses inden for 90 dage, fordelt på kommune.

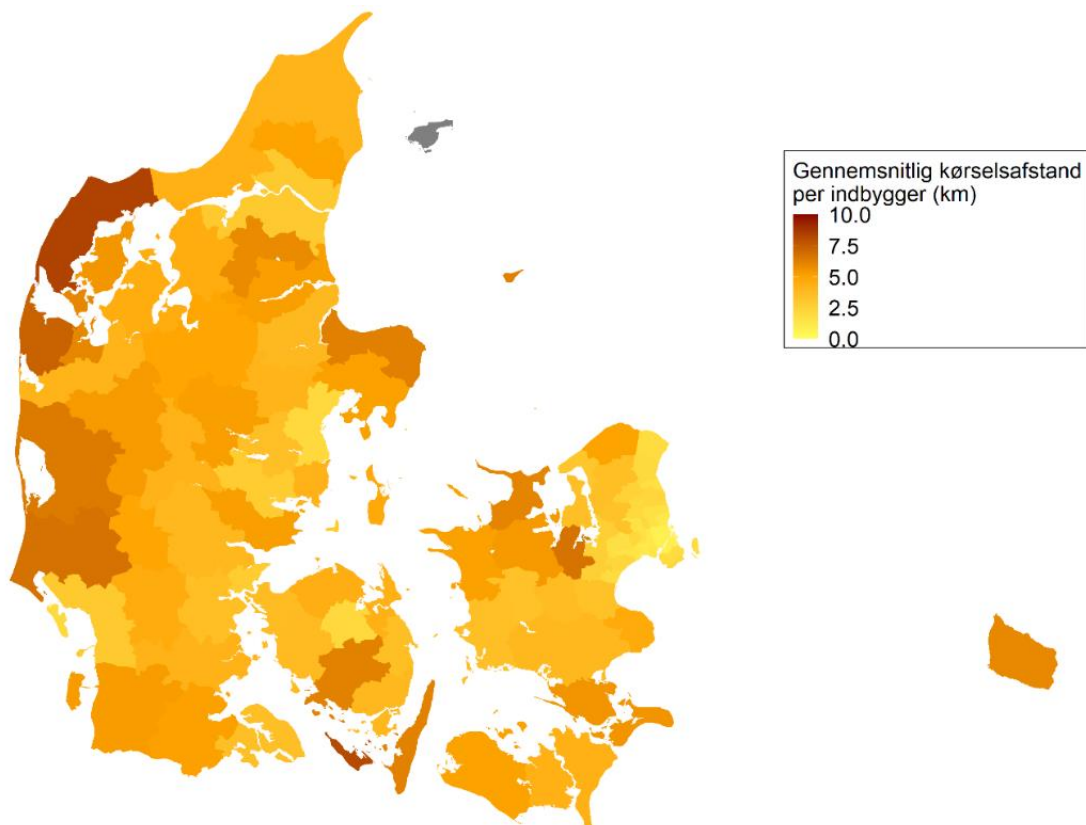


*justeret for køn- og alderssammensætning i kommunen

Figur 4.1 viser den geografiske fordeling af andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, fordelt på kommune. Andelen af recepter, der ikke indløses, er højere i kommunerne Sønderborg (6,4 %), Tønder (6,1 %), Odder (6,0 %) og Samsø (6,0 %) og lavere i kommunerne Solrød (0,7 %), Middelfart (0,7 %), Lolland (0,9 %) og Køge (0,9 %).

Andelen af recepter, der ikke indløses for hver kommune, er angivet som talværdier i Bilag B4.1.

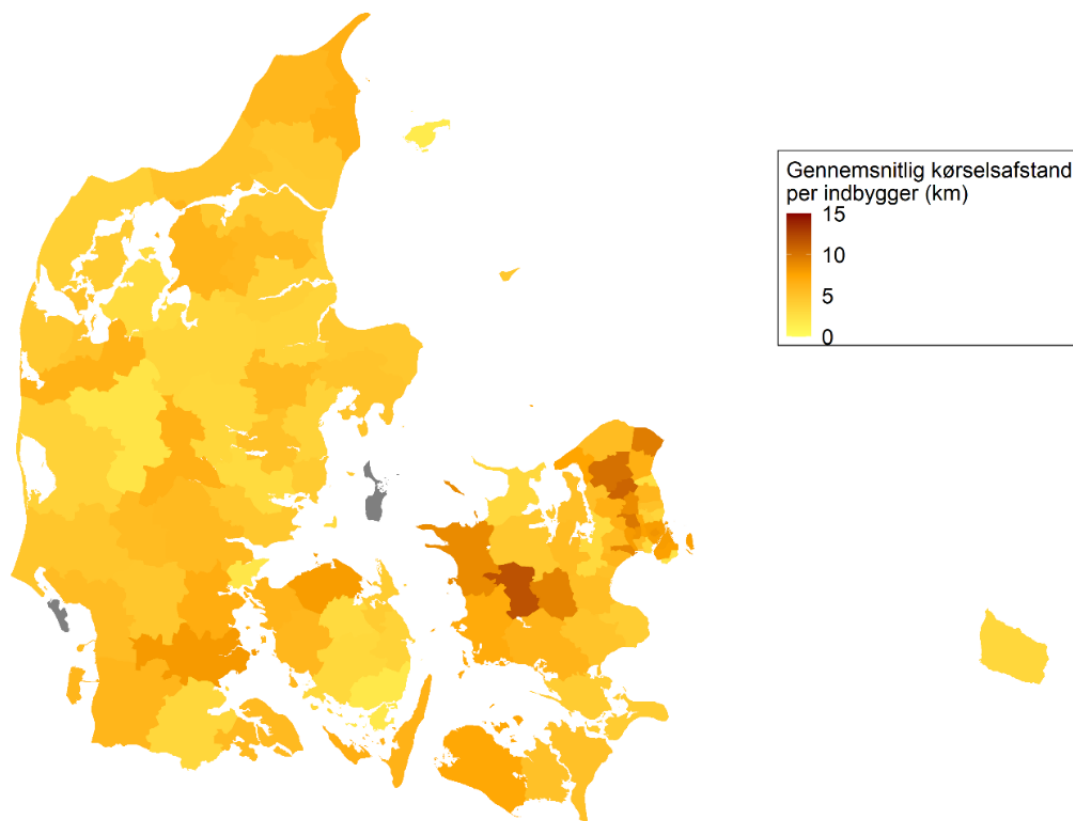
Figur 4.2 – Geografisk fordeling af kørselsafstand til apotek (gennemsnitlig afstand i km), fordelt på kommune.



Figur 4.2 viser den geografiske fordeling af den gennemsnitlige kørselsafstand til nærmeste apotek fordelt på kommune. Gennemsnitlig kørselsafstand til apoteket er højere i kommunerne Thisted (8,39 km), Ærø (8,14 km) og Lemvig (7,34 km) og lavere i kommunerne København (0,84 km) og Frederiksberg (0,66 km).

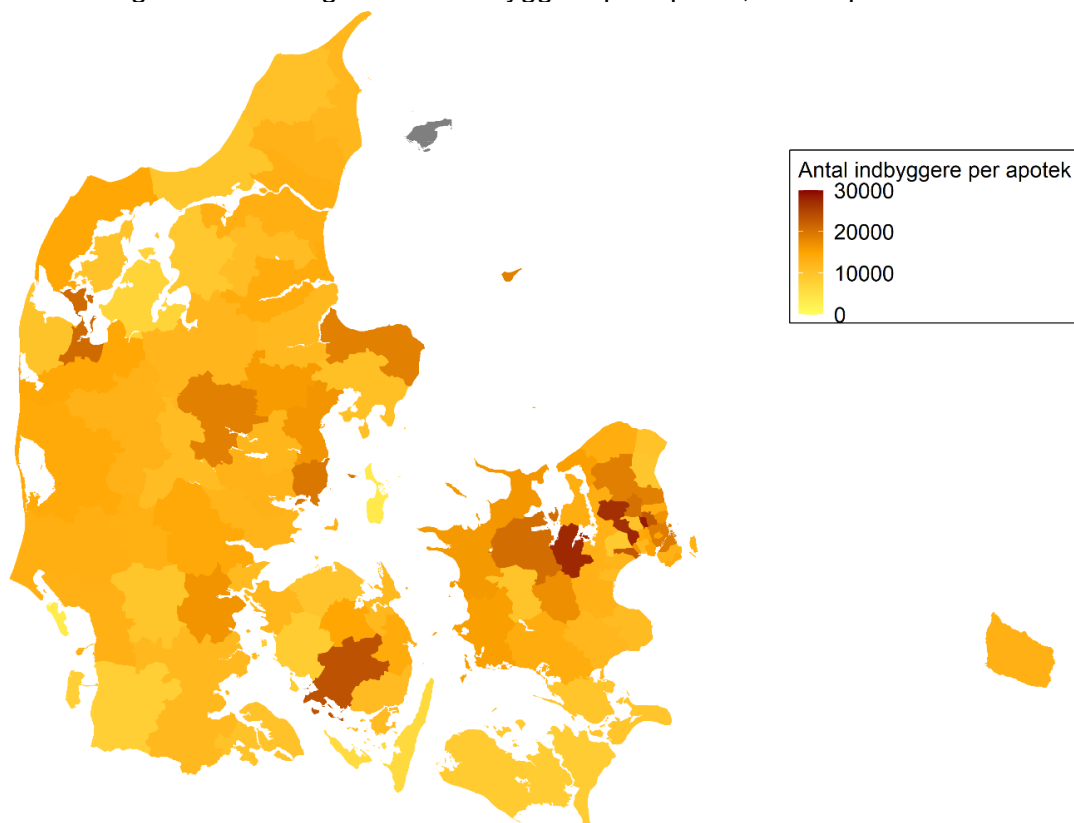
Den gennemsnitlige kørselsafstand for hver kommune er angivet med talværdier i Bilag B4.2.

Figur 4.3 – Geografisk fordeling af kørselsafstand til medicinudleveringssted (gennemsnitlig afstand i km), fordelt på kommune



Figurer 4.3 viser den geografiske fordeling af den gennemsnitlige kørselsafstand til nærmeste medicinudleveringssted fordelt på kommune. Gennemsnitlig kørselsafstand til medicinudleveringssted er højere i kommunerne Sorø (11,84 km), Allerød (10,87 km) og Hillerød (10,20 km), og lavere i kommunerne Læsø (1,67 km), Svendborg (1,96 km) og Fredericia (2,08 km). Den gennemsnitlige kørselsafstand for hver kommune er angivet med talværdier i Bilag B4.2.

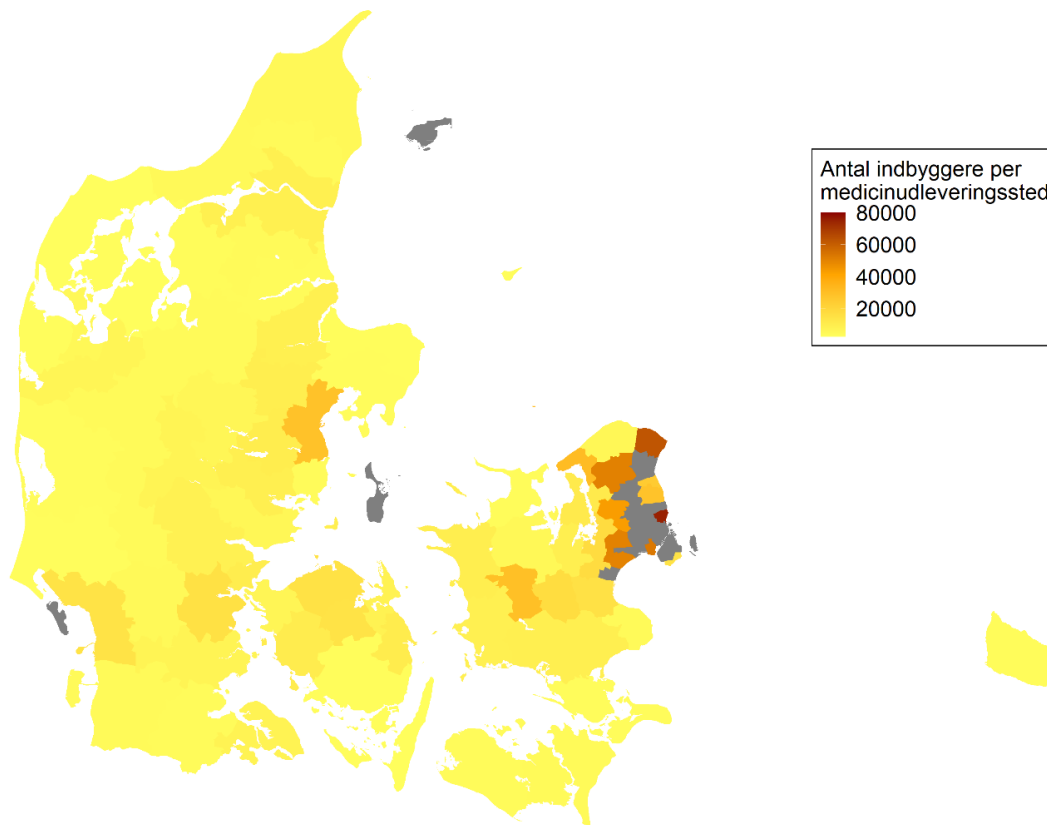
Figur 4.4 – Geografisk fordeling af antal indbyggere per apotek, fordelt på kommune.



Figur 4.4 viser den geografiske fordeling af antal indbyggere per apotek i kommunen (som et mål for apotekets tilgængelighed). Antal indbygger per apotek er højere i kommunerne Herlev (28.679 indbygger per apotek), Albertslund (27.812 indbygger per apotek), Lejre (27.679 indbygger per apotek) og Egedal (26,982 indbygger per apotek), og lavere i kommunerne Fanø (3.410 indbygger per apotek), Samsø (3.696 indbygger per apotek), Ærø (6.094 indbygger per apotek) og Langeland (6.284 indbygger per apotek).

Antal indbygger per apotek for hver kommune er angivet med talværdier i Bilag B4.3.

Figur 4.5 – Geografisk fordeling af antal indbygger per medicinudleveringssted, fordelt på kommune.



Figur 4.5 viser den geografiske fordeling af antal indbyggere per medicinudleveringssted i kommunen (tilgængelighed/tæthed). Antal indbygger per medicinudleveringssted er højere i kommunerne Gentofte (75.403 indbygger per medicinudleveringssted) og Helsingør (62.596 indbygger per medicinudleveringssted).

Antal indbygger per medicinudleveringssted for hver kommune er angivet med talværdier i Bilag B4.3.

5 Analyser af faktorer for ikke-indløste recepter

I det følgende kapitel præsenteres rapportens supplerende analyser. Først en karakterisering af recepter, der ikke indløses, med fokus på alder, uddannelse og indkomst med det formål at belyse mulige underliggende faktorer for ikke at indløse en recept.

Derefter præsenteres en statistisk analyse til at belyse betydningen af udvalgte karakteristika for ikke-indløste recepter inden for 30 dage. Yderligere præsenteres den geografiske fordeling af receptpligtig medicin, der ikke er indløst inden for 14 og 30 dage.

Tabel 4 viste, at andelen af recepter, der ikke indløses, er højere blandt personer i aldersgruppen 30-44, og yderligere fandt vi i Tabel 5 og 6, at andelen af recepter, der ikke indløses, er højere for personer med videregående uddannelse og indkomst i de høje indkomstkvarterer. I Tabel S1 og S2 herunder præsenteres resultaterne for en analyse, hvor henholdsvis uddannelse og indkomst er opdelt i aldersgrupper for at belyse, om alderssammensætningen inden for uddannelse og indkomst kan forklare dette billede.

Tabel S1 – Antal recepter og andel af receptudstedelser (%), der ikke indløses inden for 14, 30 og 90 dage, fordelt på uddannelse og aldersgrupper

		Antal recepter	Ikke indløst inden for 14 dage (%)	Antal recepter	Ikke indløst inden for 30 dage (%)	Antal recepter	Ikke indløst inden for 90 dage (%)
Alle		213.550	13,5	206.588	7,5	185.841	2,9
Grundskole	30-44 år	9.866	18,6	9.558	11,6	8.500	5,7
	45-54 år	8.830	13,2	8.569	6,9	7.717	2,7
	55-64 år	10.973	11,0	10.597	5,2	9.514	1,5
	65-74 år	12.808	9,2	12.324	3,9	11.111	0,7
	75-84 år	13.608	7,4	13.122	2,7	11.779	0,3
	≥ 85 år	5.303	7,5	5.115	2,4	4.602	0,3
	Alle	61.388	11,1	59.285	5,4	53.223	1,8
Erhvervs- og gymnasial uddan- nelse	30-44 år	19.318	19,9	18.884	13,2	17.272	6,1
	45-54 år	15.324	14,9	14.872	8,4	13.587	3,6
	55-64 år	15.833	11,8	15.278	5,8	13.639	1,7
	65-74 år	18.514	10,1	17.822	4,5	15.938	0,9
	75-84 år	12.196	8,2	11.705	3,3	10.322	0,4
	≥ 85 år	3.074	6,3	2.951	2,2	2.598	0,4
	Alle	84.259	13,1	81.512	7,2	73.356	2,7
Videregående uddannelse	30-44 år	23.763	21,0	23.187	13,9	21.160	6,7
	45-54 år	9.785	18,5	9.477	11,1	8.505	4,6
	55-64 år	9.535	14,4	9.202	7,7	8.247	2,7
	65-74 år	10.968	11,0	10.549	4,8	9.400	1,0
	75-84 år	6.216	9,3	5.967	3,6	5.225	0,5
	≥ 85 år	1.596	6,9	1.541	2,2	1.359	0,6
	Alle	61.863	16,3	59.923	9,6	53.896	4,0

Tabel S1 viser, at andelen af recepter, der ikke indløses inden for henholdsvis 14, 30 og 90 dage, er højere blandt personer i aldersgruppen 30-44 år på tværs af uddannelsesniveau. Andelen af recepter, der ikke indløses inden for henholdsvis 14, 30 og 90 dage, er højest blandt personer med videregående uddannelse.

Tabel S2 – Antal recepter og andel af receptudstedelser (%), der ikke indløses inden for 14, 30 og 90 dage, fordelt på indkomstniveau og aldersgrupper.

		Antal recepter	Ikke indløst inden for 14 dage (%)	Antal recepter	Ikke indløst inden for 30 dage (%)	Antal recepter	Ikke indløst inden for 90 dage (%)
Alle		213.550	13,5	206.588	7,5	185.841	2,9
K1 (lavest)	30-44 år	18.322	19,7	17.827	12,8	16.046	6,4
	45-54 år	12.478	13,9	12.096	7,3	10.924	2,9
	55-64 år	14.388	11,0	13.798	5,4	12.114	1,4
	65-74 år	11.238	8,9	10.612	3,7	9.143	0,8
	75-84 år	9.329	7,3	8.786	2,8	7.506	0,4
	≥ 85 år	2.415	6,5	2.237	2,4	1.794	0,6
	Alle	68.170	12,9	65.356	7,0	57.527	2,8
K2	30-44 år	15.609	19,7	15.253	12,9	13.989	6,1
	45-54 år	9.421	14,4	9.129	8,0	8.302	3,3
	55-64 år	10.342	11,0	10.005	5,1	9.054	1,6
	65-74 år	10.754	9,6	10.399	4,2	9.396	0,6
	75-84 år	8.577	7,7	8.313	2,9	7.492	0,4
	≥ 85 år	2.851	7,3	2.768	2,7	2.531	0,3
	Alle	57.554	13,0	55.867	7,1	50.764	2,7
K3	30-44 år	12.479	21,6	12.195	14,8	11.203	7,3
	45-54 år	6.643	17,4	6.460	10,3	5.862	4,4
	55-64 år	6.687	14,5	6.487	7,7	5.903	2,4
	65-74 år	10.572	10,1	10.229	4,2	9.313	0,9
	75-84 år	8.368	8,2	8.117	3,0	7.302	0,3
	≥ 85 år	3.048	7,2	2.966	2,2	2.711	0,3
	Alle	47.797	14,2	46.454	8,0	42.294	3,2
K4 (højest)	30-44 år	8.658	20,5	8.464	13,8	7.722	6,5
	45-54 år	6.077	18,8	5.889	11,4	5.337	5,1
	55-64 år	5.853	14,8	5.679	7,9	5.122	2,8
	65-74 år	10.311	11,8	10.022	5,6	9.108	1,2
	75-84 år	6.477	9,6	6.274	3,9	5.622	0,5
	≥ 85 år	2.042	7,5	1.996	2,2	1.827	0,5
	Alle	39.418	14,7	38.324	8,2	34.738	3,1

Tabel S2 viser, at andelen af recepter, der ikke indløses inden for henholdsvis 14, 30 og 90 dage, er højere blandt personer i aldersgruppen 30-44 år på tværs af indkomstniveau. Andelen af recepter, der ikke indløses inden for henholdsvis 14, 30 og 90 dage, er højest blandt personer med næsthøjest indkomst (K3).

Tabel S3 – Antal udstedte recepter for receptpligtig medicin og andel (%), der ikke er indløst inden for 30 dage, samt odds ratio (OR) for sammenhængen mellem ikke-indløste recepter og udvalgte karakteristika.

		Antal recepter	Ikke indløst inden for 30 dage (%)	OR ¹	95% CI
Alle		206.588	7,5		
År	2016	43.874	7,4	1	(ref)
	2017	47.513	7,3	0,99	(0,94-1,04)
	2018	34.416	7,8	1,10	(1,05-1,17)
	2019	80.785	7,5	1,00	(0,96-1,05)
Mænd	30-44 år	12.094	11,9	1,50	(1,38-1,63)
	45-54 år	12.629	8,2	1	(ref)
	55-64 år	16.703	6,1	0,73	(0,67-0,80)
	65-74 år	20.591	4,3	0,50	(0,46-0,55)
	75-84 år	14.839	2,9	0,34	(0,30-0,38)
	≥85 år	4.034	2,3	0,27	(0,22-0,33)
	Alle	.	6,1	.	.
Kvinder	30-44 år	41.835	13,9	1,60	(1,51-1,68)
	45-54 år	21.080	9,2	1	(ref)
	55-64 år	19.417	6,1	0,64	(0,60-0,69)
	65-74 år	20.748	4,5	0,47	(0,43-0,51)
	75-84 år	16.679	3,2	0,33	(0,30-0,36)
	≥85 år	5.939	2,4	0,24	(0,20-0,29)
	Alle	.	8,4	.	.
Uddannelse	Grundskole	59.285	5,4	0,74	(0,71-0,78)
	Erhvervs- og gymnasial uddannelse	81.512	7,2	0,87	(0,84-0,91)
	Videregående uddannelse	59.923	9,6	1	(ref)
	Uoplyst**	5.868	10,5	.	.
Indkomstniveau	K1 (lavest)	65.356	7,0	0,75	(0,72-0,79)
	K2	55.867	7,1	0,78	(0,74-0,81)
	K3	46.454	8,0	0,93	(0,88-0,98)
	K4 (højest)	38.324	8,2	1	(ref)
Erhvervsmæssig stilling	Beskæftigede	73.206	11,9	1	(ref)
	Arbejdsløse	1.580	16,2	1,30	(1,18-1,55)
	Førtidspensionister	24.906	4,1	0,38	(0,35-0,40)
	Andre udenfor arbejdsmarkedet	23.893	9,1	0,71	(0,67-0,75)
	Efterlønsmodtagere	2.763	6,1	0,78	(0,66-0,92)
	Pensionister	76.769	3,5	0,57	(0,51-0,64)
Civilstatus	Gift, separeret	105.746	7,5	1	(ref)
	Ugift	45.197	9,8	0,88	(0,84-0,92)
	Skilt	34006	7,1	0,94	(0,89-0,98)
	Enkestand	21639	3,4	0,87	(0,80-0,95)
Samlevsstatus	Samlevende	126.270	8,0	1	(ref)
	Ikke samlevende	80.318	6,7	0,93	(0,90-0,97)
Etnicitet	Dansk	185.190	6,9	1	(ref)
	Vestlig	7.027	11,3	1,50	(1,36-1,59)
	Ikke-vestlig	14.331	13,7	1,50	(1,47-1,63)
Urbaniseringsgrad	Hovedstadsområdet	52.616	7,0	1	(ref)
	30.000-100.000 indbyggere	44.833	8,5	1,20	(1,14-1,25)
	2.000-29.999 indbyggere	58.893	7,0	1,10	(1,05-1,15)
	≤1.999 indbyggere	47.527	7,5	1,10	(1,08-1,19)
	Uoplyst**	2.719	10,8	.	.
Multisygdom*	≥ 2	139.826	4,5	0,42	(0,41-0,44)
	≥ 4	81.650	2,8	0,35	(0,33-0,36)
	< 2	66.762	13,6	1	(ref)
Polyfarmaci (antal forskellige typer medicin indløst i løbet af et år)	0-4	71.965	13,8	1	(ref)
	≥ 5	134.623	4,1	0,34	(0,33-0,36)
Region	Hovedstaden	69.338	7,1	0,79	(0,76-0,83)
	Sjælland	31.509	4,6	0,50	(0,47-0,53)
	Syddanmark	39.338	7,6	0,98	(0,93-1,03)

	Midtjylland	38.446	10,4	1	(ref)
	Nordjylland	27.957	7,6	0,96	(0,91-1,02)
Sygdomsgrupper					
Somatisk sygdom	Kapitel XIV - Sygdomme i urin- og kønsorganer	38.893	11,5	1,60	(1,57-1,72)
	Kapitel VI - Sygdomme i nervesystemet	15.119	5,6	0,95	(0,88-1,03)
	Kapitel IX - Sygdomme i kredsløbsorganer	14.847	3,9	0,97	(0,88-1,06)
	Kapitel XIII - Sygdomme i knogler, muskler og bindevæv	10.082	7,4	1,40	(1,28-1,51)
	Kapitel XI - Sygdomme i fordøjelsesorganer	9.023	7,6	1,20	(1,12-1,32)
Psykisk sygdom	Kapitel V - Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser	10.117	5,3	0,95	(0,87-1,05)
Somatisk sygdom	Øvrige diagnoser/rest	36.113	8,6	1,60	(1,52-1,67)
Undersøgelser og andet	Kapitel XVIII - Symptomer og abnorme fund IKA	71.688	6,2	1	(ref)
	Kapitel XXI - Faktorer af betydning for sundhedstilstand og kontakter med sundhedsvæsen				
Kørselsafstand til apotek					
	< 3km	138.555	7,4	1	(ref)
	3-10 km	53.173	7,8	1,00	(1,00-1,08)
	> 10 km	13.905	7,2	1,00	(0,95-1,09)
	Ukendt	955	12,4		
Kørselsafstand til Medicinudleveringssteder					
	< 3km	51.123	7,7	1	(ref)
	3-10 km	138.760	7,4	0,97	(0,93-1,01)
	> 10 km	15.630	7,1	0,95	(0,89-1,02)
	Ukendt	1.075	12,7		

¹OR justeret for køn, alder og kalenderår.

(ref) = Referencegruppe

*Personer kategoriseret med 4 eller flere sygdomme er også med i gruppen 2 eller flere sygdomme.

** Denne kategori indgår ikke i analysen

Tabel S3 viser andel af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, samt OR med tilhørende 95 % sikkerhedsgrænse til at belyse sammenhængen mellem hvert karakteristikum og manglende indløsning af receptpligtig medicin. Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er 7,5 % for hele populationen.

År: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er 7,4 % i 2016 og 7,5 % i 2019. Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er højest i år 2018 (7,8 %).

Af odds ratio (OR), som er justeret for køn og alder, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 1,10 gange højere i 2018 sammenlignet med 2016.

Alder og køn: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er 6,1 % blandt mænd og 8,4 % blandt kvinder. Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er højest blandt personer i aldersgruppen 30-44 år, henholdsvis 11,9 % blandt mænd og 13,9 % blandt kvinder. Der er en statistisk signifikant sammenhæng mellem aldersgrupper og manglende indløsning af receptpligtig medicin blandt mænd og kvinder.

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er henholdsvis 1,50 og 1,60 gange højere blandt mænd og kvinder på 30-44 år sammenlignet med 45-54-årige. Der ses endvidere, at odds for ikke at indløse en recept er lavere blandt mænd og kvinder på 85 år eller derover sammenlignet med 45-54-årige (OR er henholdsvis 0,27 og 0,24).

Uddannelse: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er 5,4 % blandt personer med grundskole og 9,6 % blandt personer med videregående uddannelse.

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 26% lavere blandt personer med grundskole sammenlignet med personer med videregående uddannelse (OR er 0,74).

Indkomst: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er højest blandt personer med højt indkomstniveau (8,2 %). Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage er mindre i grupperne med lavere indkomstniveau.

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 25% lavere blandt personer med lavest indkomst sammenlignet med personer med højest indkomst (OR er 0,75).

Erhvervsmæssigstilling: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er højest blandt personer, der er arbejdsløse (16,2 %), og blandt personer, der er i beskæftigelse (11,9 %). Andelen, der ikke indløser receptpligtig medicin inden for 30 dage, er lavest blandt personer på førtidspension (4,1 %) og pensionister (3,5 %).

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 1,30 gange højere blandt personer, der er arbejdsløse, sammenlignet med personer i beskæftigelse.

Civilstatus: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er 9,8 % blandt personer, der er ugift, og 3,4 % blandt personer med civilstatus enkestand.

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 12% lavere blandt personer, der er ugifte, sammenlignet med personer, der er gift eller separeret (OR er 0,88).

Samlivsstatus: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er 8,0 % blandt personer der er samlevende, og 6,7 % blandt personer der ikke er samlevende.

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 7,0 % lavere blandt personer, der ikke er samlevende, sammenlignet med personer, der er samlevende (OR er 0,93).

Etnicitet: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er højest blandt personer med ikke-vestlig oprindelse (13,7 %) og personer med vestlig oprindelse (11,3 %).

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 1,50 gange højere blandt personer med vestlig og ikke-vestlig oprindelse sammenlignet med personer med dansk oprindelse.

Urbaniseringsgrad: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er højest blandt personer, der har adresse i byer med 30.000-100.000 indbyggere (8,5 %). Andelen, der ikke indløser receptpligtig medicin inden for 30 dage, er lavest for personer med adresse i hovedstadsområdet (7,0 %) og byer med 2.000-29.999 indbyggere (7,0 %).

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 1,20 gange højere blandt personer, der har adresse i byer med 30.000-100.000 indbyggere, sammenlignet med personer, der bor i hovedstadsområdet.

Multisygdom: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er højest blandt personer med færre end 2 sygdomme (13,6 %). Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er 4,5 % blandt personer med 2 eller flere sygdomme, blandt personer med 4 eller flere sygdomme er andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, 2,8 %.

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 58 % lavere blandt personer med 2 eller flere sygdommen sammenlignet med personer med færre end 2 sygdomme (OR er 0,42).

Polyfarmaci: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er 13,8 % blandt personer, der ikke har polyfarmaci (køber op til 4 forskellige typer medicin på et år), og 4,1 % blandt personer med polyfarmaci (køber 5 eller flere forskellige typer medicin på et år).

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 66 % lavere blandt personer med polyfarmaci sammenlignet med personer, der ikke har polyfarmaci (OR er 0,34).

Region: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er højest blandt personer med adresse i Region Midtjylland (10,4 %) og lavest blandt personer med adresse i Region Sjælland (4,6 %).

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 50 % lavere blandt personer i Region Sjælland sammenlignet med personer i Region Midtjylland (OR er 0,50).

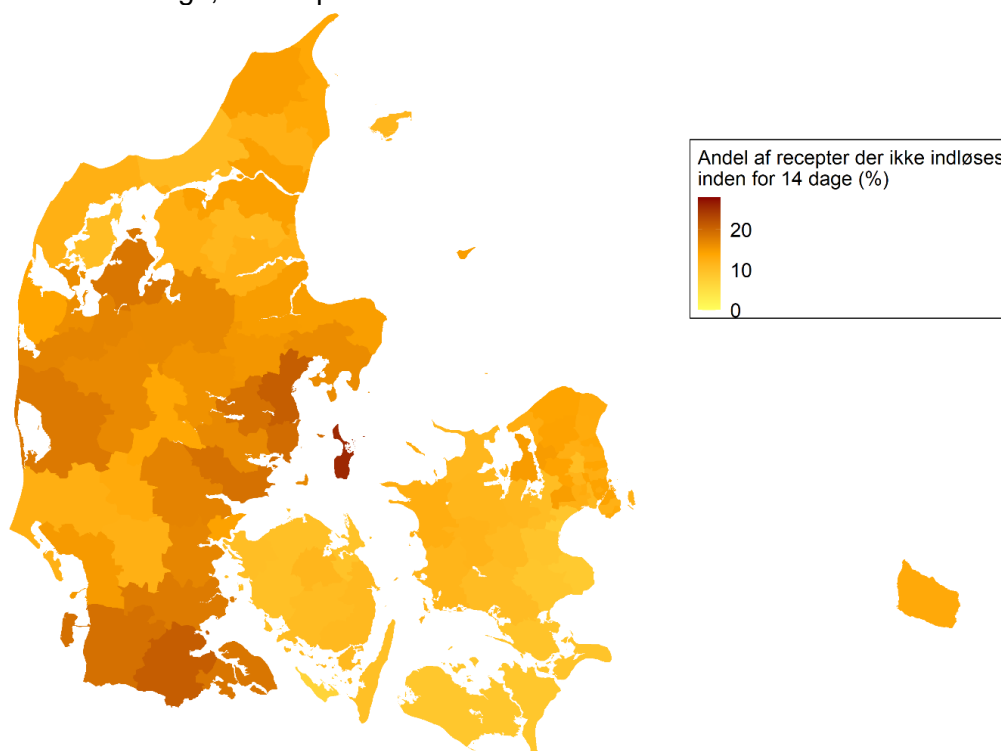
Sygdomsgrupper: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er højest blandt personer med diagnosekode for sygdomme i urin- og kønsorganer (11,5 %) og lavest blandt personer med diagnosekode for sygdomme i kredsløbsorganer (3,9 %).

Af odds ratio (OR), som er kontrolleret for køn, alder og kalenderår, fremgår det, at odds for ikke at indløse en recept er 1,60 gange højere blandt personer med diagnosekode for sygdomme i urin- og kønsorganer sammenlignet med personer med diagnosekode for undersøgelser og helbredsstatus.

Kørselsafstand: Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er højest blandt personer med kørselsafstand på 3-10 km (7,8 %) til apotek.

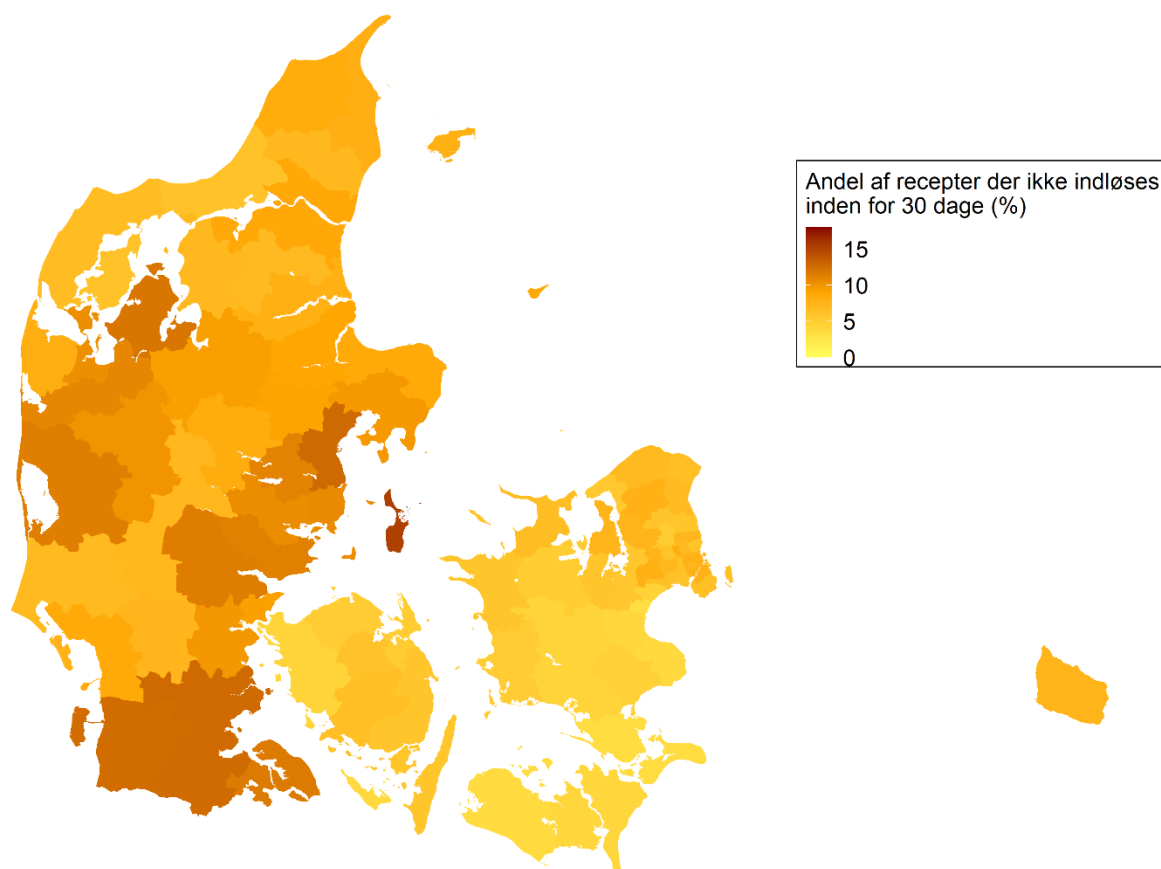
Andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, er højest blandt personer med kørselsafstand på mindre end 3 km (7,7 %) til et medicinudleveringssted.

Figur S1 – Geografisk fordeling af andelen (%) af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses inden for 14 dage, fordelt på kommune.



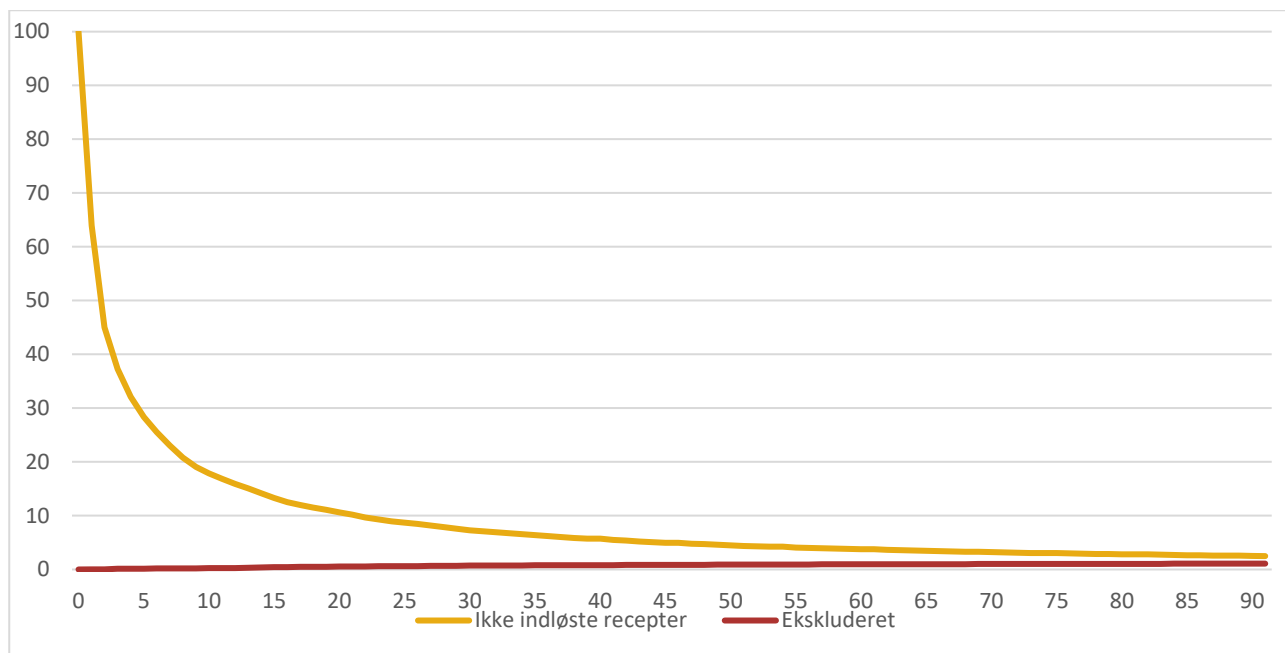
Figur S1 viser den geografiske fordeling af andelen af recepter, der ikke indløses inden for 14 dage, fordelt på kommune.

Figur S2 – Geografisk fordeling af andelen (%) af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses inden for 30 dage, fordelt på kommune.



Figur S2 viser den geografiske fordeling af andelen af recepter, der ikke indløses inden for 30 dage, fordelt på kommune.

Figur S3: Andel af ikke-indløste recepter og døde/censurerede recepter



Figur S3 viser andelen (%) af populationen, der indløser receptpligtig medicin (gul) og andelen (%), der dør eller ekskluderes (rød) i perioden fra receptudstedelse og 90 dage frem.

6 Konklusion

Vi har i denne rapport identificeret faktorer, der karakteriserer personer, der ikke indløser den receptpligtige medicin, som de har fået udskrevet i forbindelse med en hospitalskontakt.

For hele populationen er andelen af recepter, der ikke indløses inden for 90 dage, 2,9 %.

I denne rapport har vi fundet, at andelen af recepter for receptpligtig medicin, der ikke indløses, er højest blandt personer i den yngste aldersgruppe 30-44 år, og andelen er højere blandt kvinder (3,3 %) end blandt mænd (2,2 %). Andelen af recepter, der ikke indløses, er endvidere karakteriseret ved personer med højere socioøkonomisk status i form af videregående uddannelse (4,0 %) (blandt personer med grundskole er andelen 1,8 %), og indkomst i højeste indkomstniveau (næsthøjest indkomst: 3,2 % og højest indkomst: 3,1 %) (blandt personer med lavest indkomster andelen 2,8 %).

Yderligere er recepter for receptpligtig medicin, der ikke indløses, hyppigere forekommende blandt personer, der er arbejdsløse (7,9 %) (blandt personer i beskæftigelse og pensionister er andelen henholdsvis 5,4 % og 0,6 %), ugifte (4,5 %) (blandt personer der er gift, er andelen 2,9 %), samlevende (3,2 %) (blandt ikke samlevende er andelen 2,4 %) eller har vestlig (5,6 %) eller ikke-vestlig oprindelse (6,7 %) (blandt personer med dansk oprindelse er andelen 2,5 %).

Det er fundet, at personer med bopæl i områder med 30.000-100.000 indbyggere har en højere andel af recepter, der ikke indløses (3,2 %) sammenlignet med områder med både flere eller færre indbyggere. Der er ikke fundet nogen sammenhæng mellem recepter, der ikke indløses og afstand til apotek eller medicinudleveringssted. Andelen af recepter på receptpligtig medicin, der ikke indløses inden for 90 dage, er højere i kommunerne Sønderborg (6,4 %), Tønder (6,1 %) og Odder (6,0 %) sammenlignet med resten af landets kommuner.

I rapporten er der også blevet evalueret en række sygdomsfaktorer. Herunder er det fundet at personer, der ikke har multisygdom, udgør en større andel af recepter, der ikke indløses (6,9 %) (blandt personer der er multisyge er andelen 1,0 %), tilsvarende for personer uden polyfarmaci (6,8 %). Blandt personer med polyfarmaci, er andelen af recepter der ikke indløses 0,8 %.

Med fokus på specifikke sygdomsgrupper er andelen af recepter, der ikke indløses, højere for recepter udstedt ved en hospitalskontakt med diagnosekoder for sygdomme i urin- og kønsorganer (5,0 %). Andelen af recepter, der ikke indløses, er lavere for personer, hvor recepter er udstedt ved en hospitalskontakt med diagnosekoder for sygdomme i kredsløbsorganer (0,7 %), og psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser (1,4 %).

Referencer

- [1] S. Q. Lee *et al.*, "Reasons for primary medication nonadherence: A systematic review and metric analysis," *J. Manag. Care Spec. Pharm.*, vol. 24, no. 8, pp. 778–794, 2018, doi: 10.18553/jmcp.2018.24.8.778.
- [2] M. A. Fischer *et al.*, "Primary medication non-adherence: Analysis of 195,930 electronic prescriptions," *J. Gen. Intern. Med.*, vol. 25, no. 4, pp. 284–290, 2010, doi: 10.1007/s11606-010-1253-9.
- [3] A. Pottegård *et al.*, "Primary non-adherence in general practice: A Danish register study," *Eur. J. Clin. Pharmacol.*, vol. 70, no. 6, pp. 757–763, 2014, doi: 10.1007/s00228-014-1677-y.
- [4] Sundhedsministeriet, "Bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger," *BEK nr 460 af 08/05/2014*, 2014. <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2014/460> (accessed Sep. 12, 2022).
- [5] Sundhedsdatastyrelsen, "Fælles Medicinkort (FMK)," 2021. <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/registre-og-services/om-faelles-medicinkort> (accessed Sep. 12, 2022).
- [6] Sundhedsdatastyrelsen, "SKS-browser," 2022. <https://medinfo.dk/sks/brows.php> (accessed Sep. 12, 2022).
- [7] C. B. Pedersen, "The Danish Civil Registration System," *Scand. J. Public Health*, vol. 39, no. 7_suppl, pp. 22–25, Jul. 2011, doi: 10.1177/1403494810387965.
- [8] E. Lynge, J. L. Sandegaard, and M. Rebolj, "The Danish national patient register," *Scand. J. Public Health*, vol. 39, no. 7, pp. 30–33, Jul. 2011, doi: 10.1177/1403494811401482.
- [9] World Health Organization, "ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems : tenth revision, 2nd ed.," *World Health Organization*, 2004. <https://icd.who.int/browse10/2016/en#/F31> (accessed Feb. 22, 2022).
- [10] S. P. Møller, B. Laursen, C. K. Johannesen, and S. Schramm, *Multisygdom i Danmark*. 2019. [Online]. Available: www.sdu.dk/sif
- [11] H. Wallach Kildemoes, H. Toft Sørensen, and J. Hallas, "The Danish national prescription registry," *Scand. J. Public Health*, vol. 39, no. 7, pp. 38–41, Jul. 2011, doi: 10.1177/1403494810394717.
- [12] Sundhedsdatastyrelsen, "ATC-systemet og mængde opgjort i DDD," 2021. <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-klassifikationer/klassifikation-af-laegemidler> (accessed Sep. 20, 2022).
- [13] V. M. Jensen and A. W. Rasmussen, "Danish education registers," *Scand. J. Public Health*, vol. 39, no. 7, pp. 91–94, Jul. 2011, doi: 10.1177/1403494810394715.
- [14] M. Baadsgaard and J. Quitzau, "Danish registers on personal income and transfer payments," *Scand. J. Public Health*, vol. 39, no. 7, pp. 103–105, Jul. 2011, doi: 10.1177/1403494811405098.
- [15] F. Petersson, M. Baadsgaard, and L. C. Thygesen, "Danish registers on personal labour market affiliation," *Scand. J. Public Health*, vol. 39, no. 7, pp. 95–98, Jul. 2011, doi: 10.1177/1403494811408483.
- [16] Sundhedsdatastyrelsen, "Behandlings- og plejeklassifikation, SKS browser." https://medinfo.dk/sks/brows.php?s_nod=5717 (accessed Feb. 14, 2022).
- [17] A. Pottegård, M. Olesen, B. Christensen, M. B. Christensen, J. Hallas, and L. Rasmussen, "Who prescribes drugs to patients: A Danish register-based study," *Br. J. Clin. Pharmacol.*, vol. 87, no. 7, pp. 2982–2987, Jul. 2021, doi: 10.1111/bcp.14691.

7 Bilag

Bilag 1 – Diagnosekoder angivet i forbindelse med en receptudstedelse ved en hospitalskontakt.

De hyppigst registrerede diagnosekoder for hospitalskontakter, hvor der er udskrevet receptpligtig medicin. Diagnosekoderne er angivet med ICD-10 kode opdelt i kapitler og specifikke diagnosekoder.

Information om diagnosesystemet (International Classification of Disease and Related Health Problems 10th revision) og de enkelte diagnoser kan findes hos WHO

(<https://icd.who.int/browse10/2016/en>) samt i Sundhedsdatastyrelsens SKS-browser

(https://medinfo.dk/sks/brows.php?s_nod=6211).

Table B1 – Diagnosekoder angivet i forbindelse med en receptudstedelse ved en hospitalskontakt.

Diagnosekoder angivet ved hospitalskontakt (ICD10)		Antal recepter	%
Alle recepter			
DR	Symptomer og abnorme fund IKA	40.475	18,6
DR52	Smerter IKA	25.720	63,5
DR39	Andre symptomer og abnorme fund fra urinvejene	4.882	12,1
DR32	Urininkontinens uden specificering	1.925	4,8
DR10	Smerter i bughule og bækken	1.385	3,4
DR33	Urinretention	1.175	2,9
DR31	Blod i urinen uden specificering	797	2,0
DR29	An. sympt. og abnorme fund i nervesystemet og bev-app.	641	1,6
DR79	Andre abnorme kemiske fund i blodprøver	568	1,4
DR06	Abnorm vejtrækning	401	1,0
DR55	Besvimelse og kollaps	353	0,9
DN	Sygdomme i urin- og kønsorganer	39.841	18,3
DN97	Kvindelig infertilitet	13.159	33,0
DN39	Andre sygdomme i urinvejene	5.104	12,8
DN81	Nedsynkning og fremfald af kvindelige kønsdele	4.041	10,1
DN30	Blærebetændelse	3.419	8,6
DN92	Kraftig, hyppig og uregelmæssig menstruation	2.262	5,7
DN95	Klimakterielle tilstande	1.269	3,2
DN48	Andre sygdomme i penis	1.236	3,1
DN20	Sten i nyre og urinleder	1.135	2,8
DN80	Endometriose	1.074	2,7
DN40	Forstørret blærehalskirtel	1.054	2,6
DZ	Faktorer af betydning for sundhedstilstand og kontakter med sundhedsvæsen	27.973	12,9
DZ51	Særlige indikationer for sundhedsfaglig indsats	8.824	31,5
DZ03	Lægelig obs. for og vurdering af personer mistænkt for sygd.	5.427	19,4
DZ09	Kontrolund. efter behandling af andre sygdomme end kræft	2.928	10,5
DZ32	Graviditetsundersøgelse	2.682	9,6
DZ08	Kontrolundersøgelse efter behandling af kræft	1.333	4,8
DZ34	Normal graviditet	1.233	4,4

Diagnosekoder angivet ved hospitalskontakt (ICD10)		Antal recepter	%
DZ01	Andre særlige unds. af personer uden klager eller diagnoser	715	2,6
DZ95	Tilstand med hjerte- eller karimplantater og -transplantater	638	2,3
DZ94	Tilstand med transplanteret organ eller væv	549	2,0
DZ76	Personer i kontakt med sundhedsvæsenet af andre årsager	465	1,7
DG	Sygdomme i nervesystemet	16.203	7,5
DG20	Parkinsons sygdom	4.081	25,2
DG40	Epilepsi	3.859	23,8
DG43	Migræne	1.946	12,0
DG44	Andre hovedpinesyndromer	1.924	11,9
DG30	Alzheimers sygdom	693	4,3
DG50	Sygdomme i ansigtets følenerve	479	3,0
DG24	Dystoni	427	2,6
DG35	Dissemineret sklerose	373	2,3
DG23	Andre degenerative sygdomme i basalganglier	356	2,2
DG47	Søvnforstyrrelser	319	2,0
DI	Sygdomme i kredsløbsorganer	15.595	7,2
DI50	Hjertesvigt	4.838	31,0
DI48	Atrieflagren og atrieflimren	3.778	24,2
DI25	Kronisk iskæmisk hjertesygdom	1.027	6,6
DI80	Årebetændelse	974	6,2
DI10	Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag	834	5,3
DI73	Andre sygdomme i perifere kar	494	3,2
DI26	Blodprop i lunge	472	3,0
DI20	Angina pectoris	338	2,2
DI42	Kardiomyopati	326	2,1
DI21	Akut myokardieinfarkt	319	2,0
DF	Psykkiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser	10.785	5,0
DF00	Demens ved Alzheimers sygdom	3.141	29,1
DF20	Skizofreni	1.791	16,6
DF33	Periodisk depression	852	7,9
DF43	Reaktioner på svær belastning og tilpasningsreaktioner	720	6,7
DF31	Bipolar affektiv sindslidelse	687	6,4
DF60	Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen	375	3,5
DF32	Depressiv enkeltepisode	345	3,2
DF41	Andre angsttilstande	340	3,2
DF06	An. psykisk lid. sfa hjerneskade, dysfunktion, legemlig sygd	265	2,5
DF25	Skizoaffektive psykoser	254	2,4
DM	Sygdomme i knogler, muskler og bindevæv	10.639	4,9
DM05	Seropositiv leddegigt	1.624	15,3
DM54	Rygsmarter	806	7,6
DM35	Andre generaliserede bindevævssygdomme	794	7,5
DM06	Andre former for leddegigt	672	6,3

Diagnosekoder angivet ved hospitalskontakt (ICD10)		Antal recepter	%
DM51	Sygdomme i lumbale og torakale båndskiver	667	6,3
DM07	Psoriatisk artropati og artropati ved tarmlidelse	531	5,0
DM10	Urinsur gigt	434	4,1
DM80	Osteoporose med patologisk fraktur	407	3,8
DM79	Anden bløddelsreumatisme IKA	353	3,3
DM17	Slidgigt i knæ	334	3,1
DK	Sygdomme i fordøjelsesorganer	9.300	4,3
DK51	Ulcerøs colitis	2.267	24,4
DK50	Crohns sygdom	977	10,5
DK52	An. ikke-infektiose betændelsestilstande i mavesæk og tarme	470	5,1
DK64	Hæmorider og perianalt hæmatom	394	4,2
DK59	Andre forstyrrelser i tarmfunktionen	388	4,2
DK91	Forstyr. i fordøjelsessystemets funktion eft indgreb IKA	325	3,5
DK70	Alkoholisk leversygdom	286	3,1
DK21	Gastro-øsofageal reflux	277	3,0
DK60	Fissur og rift i og omkring endetarmen	274	2,9
DK10	Andre sygdomme i kæber	273	2,9
DE	Endokrine, ernæringsbetingede og metaboliske sygdomme	9.167	4,2
DE11	Type 2-diabetes	3.407	37,2
DE10	Type 1-diabetes	1.712	18,7
DE23	Nedsat aktivitet og andre sygdomme i hypofysen	479	5,2
DE03	Anden hypothyroidisme	408	4,5
DE84	Cystisk fibrose	380	4,1
DE05	Thyrotoksikose	350	3,8
DE28	Forstyrrelse i æggestokkenes funktion	330	3,6
DE89	Endokrine forstyr. og omsætningsforstyrrelser eft beh. IKA	328	3,6
DE22	Øget aktivitet i hypofysen	296	3,2
DE78	Forstyrrelser i lipoproteinomsætningen og andre lipidæmier	230	2,5
DL	Sygdomme i hud og underhud	7.401	3,4
DL90	Atrofiske forstyrrelser i hud	2.041	27,6
DL08	Andre lokale infektioner i hud og underhud	710	9,6
DL40	Psoriasis	688	9,3
DL97	Sår på ben IKA	530	7,2
DL30	Andre former for dermatitis	477	6,4
DL02	Bylder i huden	372	5,0
DL43	Lichen ruber planus	331	4,5
DL73	Andre follikulære sygdomme i hud og underhud	242	3,3
DL50	Nældefeber	235	3,2
DL98	Andre sygdomme i hud og underhud IKA	220	3,0
DH	Sygdomme i øje og øjenomgivelser Sygdomme i øre og processus mastoideus	6.235	2,9
DH25	Aldersbetinget grå stær (>=50 år)	2.269	36,4

Diagnosekoder angivet ved hospitalskontakt (ICD10)		Antal recepter	%
DH40	Glaukom	487	7,8
DH26	Andre former for grå stær	331	5,3
DH10	Betændelse i øjets bindehinde	283	4,5
DH35	Andre forandringer i øjets nethinde	274	4,4
DH44	Forandringer i øjeæblet	254	4,1
DH18	Andre sygdomme i hornhinde	251	4,0
DH16	Keratitis	206	3,3
DH33	Nethindeløsning	182	2,9
DH60	Betændelse i ydre øre	172	2,8
DJ	Sygdomme i åndedrætsorganer	5.922	2,7
DJ44	Kronisk obstruktiv lungesygdom	1.544	26,1
DJ45	Astma	1.544	26,1
DJ18	Lungebetændelse f.a. ikke nærmere spec. mikroorganisme	782	13,2
DJ03	Akut halsbetændelse	354	6,0
DJ01	Akut bihulebetændelse	163	2,8
DJ96	Respirationsinsufficiens IKA	163	2,8
DJ15	Anden bakteriel lungebetændelse IKA	131	2,2
DJ33	Næsepolyp	128	2,2
DJ32	Kronisk bihulebetændelse	122	2,1
DJ34	Andre sygdomme i næse og bihuler	107	1,8
DC	Neoplasmer	4.873	2,2
DC61	Kræft i blærehalskirtlen	1.660	34,1
DC34	Kræft i bronkier og lunge	483	9,9
DC50	Brystkræft	322	6,6
DC67	Kræft i urinblæren	311	6,4
DC44	Anden hudkræft	269	5,5
DC90	Maligne plasmacelle neoplasier	188	3,9
DC18	Kræft i tyktarmen	151	3,1
DC56	Kræft i æggestok	126	2,6
DC25	Kræft i bugspytkirtlen	115	2,4
DC83	Ikke-follikulære lymfomer	104	2,1
DS	Læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger	4.703	2,2
DS61	Åbent sår på håndled og hånd	449	9,5
DS42	Fraktur af skulder og overarm	446	9,5
DS20	Overfladisk læsion af thorax	316	6,7
DS05	Læsion af øje og øjenhule	262	5,6
DS52	Fraktur af albue og underarm	256	5,4
DS62	Fraktur af håndled og hånd	200	4,3
DS81	Åbent sår på knæ og underben	191	4,1
DS70	Overfladisk læsion af hofteregion og lår	183	3,9
DS30	Overfladisk læsion af abdomen, lænd og bækken	164	3,5
DS22	Fraktur af ribben, brystbenet og torakale rygsøjle	154	3,3

Diagnosekoder angivet ved hospitalskontakt (ICD10)		Antal recepter	%
DT	Læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger	2.295	1,1
DT81	Komplikationer til indgreb IKA	620	27,0
DT14	Læsion uden angivelse af legemsregion	478	20,8
DT84	Kompl. til interne ortopædiske protese/implant/transplantat	150	6,5
DT78	Visse bivirkninger IKA	147	6,4
DT88	An. kompl. til kirurgisk og medicinsk beh. IKA	121	5,3
DT83	Kompl. til urogenitale proteser, implan.er og transplanter	97	4,2
DT92	Følgetilstande efter læsion af overekstremitet	85	3,7
DT93	Følgetilstande efter læsion af underekstremitet	73	3,2
DT63	Skadelig virkning ved kontakt med giftige dyr	68	3,0
DT15	Fremmedlegeme på øjets ydre overflade	56	2,4
DD	Neoplasmer Sygdomme i blod og bloddannende organer og visse sygdomme, som inddrager immunsystemet	2.276	1,0
DD25	Fibromyom i livmoderen	638	28,0
DD09	Carcinoma in situ med andre eller ikke spec. lokalisationer	273	12,0
DD64	Andre anæmier	142	6,2
DD86	Sarkoidose	139	6,1
DD30	Godartede tumorer i nyrer og urinveje	133	5,8
DD50	Jernmangelanæmi	111	4,9
DD68	Andre koagulationsdefekter	102	4,5
DD35	Godartet tumor i an/ikke spec. endokrine kirtler	73	3,2
DD27	Godartede tumorer i æggestok	68	3,0
DD12	Godartet tumor i tyktarmen, endetarmen, endetarmsåbning	41	1,8
DO	Graviditet, fødsel og barsel	1.407	0,6
DO91	Inf. i brystkirtel og brystvorte ifm fødslen	223	15,8
DO04	Provokeret abort før udgangen af 12. graviditetsuge	176	12,5
DO02	Andre unormale graviditetsprodukter	171	12,2
DO21	Opkastninger i graviditeten	106	7,5
DO90	Komplikationer i barselsperioden IKA	97	6,9
DO03	Spontan abort	85	6,0
DO86	Andre infektioner i barselsperioden	69	4,9
DO08	Komplikation efter abort, ektopisk graviditet og mola	62	4,4
DO24	Diabetes under graviditet, fødsel og barsel	61	4,3
DO99	An. sygd. hos moren, som komplic. gravid, fødsel og barsel	55	3,9
DA	Visse infektiøse og parasitære sygdomme	1.119	0,5
DA46	Rosen	482	43,1
DA49	Bakteriel infektion uden angivelse af lokalisation	155	13,9
DA63	An. fortrinsvis seksuelt overførte sygdomme, som ikke er KA	122	10,9
DA41	Anden sepsis	83	7,4
DA04	Andre bakterielle tarminfektioner	60	5,4
DA09	An. gastroenteritis og colitis af infekt./ikke spec. årsag	41	3,7
DA60	Herpes simplex-infektion i anogenitalregionen	39	3,5

Diagnosekoder angivet ved hospitalskontakt (ICD10)		Antal recepter	%
DA69	Andre infektioner forårsaget af spirokæter	36	3,2
DA56	Andre seksuelt overførte klamydiainfektioner	24	2,1
DA26	Svinerosen	17	1,5
DB	Visse infektiøse og parasitære sygdomme	645	0,3
DB37	Infektion med Candida albicans	196	30,4
DB23	Andre tilstande ved HIV-sygdom	79	12,2
DB02	Zoster	77	11,9
DB98	Andre infektiøse agentia som årsag til sygdom	48	7,4
DB00	Herpes simplex-infektion	47	7,3
DB36	Andre overfladiske svampeinfektioner	32	5,0
DB35	Hudsvamp	27	4,2
DB95	Streptokokker og stafylokokker som årsag til sygdom	22	3,4
DB18	Kronisk viral leverbetændelse	20	3,1
DB86	Fnat	17	2,6
DQ	Medfødte misdannelser og kromosomanomalier	483	0,2
DQ96	Turners syndrom	124	25,7
DQ82	Andre medfødte misdannelser af hud	71	14,7
DQ40	Andre medfødte misdannelser i øvre fordøjelsesorganer	32	6,6
DQ61	Cystenyre	32	6,6
DQ85	Tumoragtige dannelser på nervesystemet	29	6,0
DQ51	Medfødte misdannelser i livmoder og livmoderhals	21	4,3
DQ21	Medfødte misdannelser af hjerteskillevæg	17	3,5
DQ54	Hypospadi	14	2,9
DQ80	Medfødt iktyose	13	2,7
DQ87	An. spec. medfødte misdannelsessyndromer i fl. organsystemer	13	2,7
Diagnose ikke angivet		836	

Bilag 2 – Lægemidler (angivet med ATC-koder) i receptudstedelser ved en hospitalskontakt.

Liste af de mest hyppigst udskrevne lægemidler angivet med ATC kode ved subgruppe (therapeutic subgroup, 2nd level) og lægemiddel/aktivt stof (chemical substance, 5th level). Information om klassificerings af lægemidler kan findes hos WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology (<https://www.whocc.no/>) og Sundhedsdatastyrelsens SKS-browser¹.

Tabel B2.1 – Lægemidler udskrevet på recept, angivet ved ATC 5. niveau, antal recepter og procent (%). Lægemidler, hvor der er <5 recepter er udeladt.

Lægemidler (udskrevet af hospitalet) (ATC-koder)		Antal recepter	%
Alle lægemidler		2515	
J01	Antibakterielle midler til systemisk brug	698	27,5
J01CA08	pivmecillinam	286	41,0
J01MA02	ciprofloxacin	112	16,0
J01EA01	trimethoprim	65	9,3
J01CF01	dicloxacillin	61	8,7
J01XE01	nitrofurantoin	55	7,9
J01CA02	pivampicillin	34	4,9
J01CE02	phenoxymethylpenicillin	15	2,1
J01CA11	mecillinam	13	1,9
J01CA01	ampicillin	12	1,7
J01CA04	amoxicillin	12	1,7
G04	Urologica	689	27,1
G04CA01	alfuzosin	208	30,2
G04CA02	tamsulosin	132	19,2
G04BE03	sildenafil	102	14,8
G04BD12	mirabegron	80	11,6
G04BE08	tadalafil	41	6,0
G04BD07	tolterodin	31	4,5
G04CB01	finasterid	30	4,4
G04CB02	dutasterid	21	3,0
G04BE01	alprostadi	17	2,5
G04BD08	solifenacin	13	1,9
N02	Analgetica	168	6,6
N02BE01	paracetamol	48	28,6
N02AX02	tramadol	32	19,0
N02CC01	sumatriptan	28	16,7
N02AA01	morphin	19	11,3
N02AA05	oxycodon	16	9,5
N02CC06	eletriptan	11	6,5
N02CC04	rizatriptan	8	4,8
N03	Antiepileptica	117	4,6
N03AX12	gabapentin	32	27,4
N03AX09	lamotrigin	21	17,9

Lægemidler (udskrevet af hospitalet) (ATC-koder)		Antal recepter	%
N03AX14	levetiracetam	16	13,7
N03AG01	valproinsyre	15	12,8
N03AX16	pregabalin	12	10,3
N03AX11	topiramat	10	8,5
N03AF01	carbamazepin	5	4,3
M01	Antiinflammatoriske og antirheumatiske midler	91	3,6
M01AE01	ibuprofen	28	30,8
M01AB05	diclofenac	19	20,9
M01AE02	naproxen	17	18,7
M01AG02	tolfenamsyre	14	15,4
D11	Andre dermatologiske midler	79	3,1
D11AX10	finasterid	64	81,0
D11AX18	diclofenac	15	19,0
M03	Muskelrelaxantia	63	2,5
M03BB03	chlorzoxazon	59	93,7
N06	Psychoanaleptica	54	2,1
N06AA09	amitriptylin	34	63,0
N06AX11	mirtazapin	5	9,3
A07	Midler mod diare og tarminflammation/-infektion	51	2,0
A07EA01	prednisolon	16	31,4
A07EC02	mesalazin	11	21,6
A07EA06	budesonid	7	13,7
A07EC01	sulfasalazin	7	13,7
A02	Midler mod syrerelaterede forstyrrelser	48	1,9
A02BC02	pantoprazol	29	60,4
A02BC01	omeprazol	8	16,7
A02BC05	esomeprazol	5	10,4
B01	Antithrombosemidler	43	1,7
B01AC04	clopidogrel	18	41,9
B01AF01	rivaroxaban	14	32,6
C01	Hjerteterapi	39	1,5
C01BD01	amiodaron	22	56,4
C01EB16	ibuprofen	9	23,1
C01EA01	alprostadil	5	12,8
C10	Lipid-modificerende midler	34	1,3
C10AA01	simvastatin	14	41,2
C10AA05	atorvastatin	7	20,6
C10AC01	colestyramin	7	20,6
G03	Kønshormoner og modulatorer af genitalsystemet	27	1,1
G03CA03	estradiol	24	88,9
A01	Midler mod sygdomme i mundhulen	25	1,0
A01AB17	metronidazol	7	28,0

Lægemidler (udskrevet af hospitalet) (ATC-koder)		Antal recepter	%
A01AB22	doxycyclin	7	28,0
N04	Anti-parkinson midler	25	1,0
N04BA02	levodopa og decarboxylase-hæmmer	11	44,0
N04BC05	pramipexol	8	32,0
N05	Psycholeptica	25	1,0
N05CH01	melatonin	8	32,0
N05BA01	diazepam	6	24,0
C07	Beta-blokerende midler	23	0,9
C07AA05	propranolol	15	65,2
C07AB02	metoprolol	6	26,1
G02	Andre gynækologiske midler	19	0,7
G02CC02	naproxen	16	84,2
B05	Blodsubstitutter og perfusionsvæsker	17	0,7
B05CA04	sulfamethizol	11	64,7
A12	Mineralpræparater	15	0,6
A12CC	magnesium	6	40,0
A12BA01	kaliumchlorid	5	33,3
C03	Diuretica	14	0,6
C03CA01	furosemid	10	71,4
L02	Endocrin terapi	14	0,6
L02BB03	bicalutamid	11	78,6
M02	Midler mod led- og muskelsmerter, udvortes brug	14	0,6
M02AA12	naproxen	14	100,0
A03	Midler mod funktionelle gastrointestinale forstyrrelser	11	0,4
A03FA01	metoclopramid	9	81,8
C05	Vasoprotectiva	11	0,4
C05AB	antibiotika	5	45,5
D01	Fungicider til dermatologisk brug	11	0,4
D01AC15	fluconazol	7	63,6
H02	Corticosteroider til systemisk brug	11	0,4
H02AB06	prednisolon	10	90,9
D06	Antibiotica og chemotherapeutica til dermatologisk brug	9	0,4
C09	Midler med virkning på renin-angiotensin systemet	8	0,3
A06	Midler mod obstipatio	7	0,3
P01	Antiprotozo-midler	7	0,3
D07	Corticosteroider til dermatologisk brug	6	0,2
R06	Antihistaminer til systemisk brug	6	0,2
S01	Oftalmologica	6	0,2
C02	Antihypertensiva	5	0,2
A10	Antidiabetica	<5	
C08	Calciumantagonister	<5	
L04	Immunsuppressiva	<5	

Lægemidler (udskrevet af hospitalet) (ATC-koder)		Antal recepter	%
M04	Midler mod arthritis urica	<5	
A05	Galde- og leverterapi	<5	
A11	Vitaminer	<5	
D10	Midler mod acne	<5	
N07	Andre midler med virkn. på centralnervesystemet	<5	
R05	Midler mod hoste og forkølelse	<5	
B03	Midler mod anæmi	<5	
D04	Kløestillende midler, incl. antihistaminer, anæstetika, etc.	<5	
H01	Hypofyse- og hypothalamus-hormoner og analoger	<5	
J02	Antimycotica til systemisk brug	<5	
J05	Antivirale midler til systemisk brug	<5	
N01	Anesthetica	<5	
R01	Midler mod sygdomme i næsehulen	<5	
A04	Antiemetica og midler mod kvalme	<5	
J04	Antimycobacterica	<5	
L01	Antineoplastiske stoffer	<5	
R02	Halsmidler	<5	
R03	Midler mod obstruktiv lungesygdom	<5	

Tabel B2.2 – Lægemidler udskrevet på recept, angivet ved ATC 4. niveau, antal recepter og procent (%). Lægemidler, hvor der er <5 recepter er udeladt.

Lægemidler (udskrevet af hospitalet) (ATC-koder)		Antal recepter	%
Alle lægemidler		2515	
J01	Antibakterielle midler til systemisk brug	698	27,5
J01CA	penicilliner med udvidet spektrum	359	51,4
J01MA	fluorochinoloner	112	16,0
J01EA	trimethoprim og derivater	65	9,3
J01CF	beta-lactamase resistente penicilliner	63	9,0
J01XE	nitrofurandrivater	56	8,0
J01CE	beta-lactamase sensitive penicilliner	15	2,1
J01FA	macrolider	9	1,3
G04	Urologica	689	27,1
G04CA	alfa-adrenoreceptor antagonist	348	50,5
G04BE	midler anvendt ved erektionsforstyrrelser	165	23,9
G04BD	midler mod hyppig urinering og inkontinens	125	18,1
G04CB	testosteron-5-alfa-reduktase inhibitorer	51	7,4
N02	Analgetica	168	6,6
N02CC	selektive 5HT(1)-receptor-agonister	51	30,4
N02BE	anilider	48	28,6
N02AA	naturlige opiumalkaloider	35	20,8
N03	Antiepileptica	117	4,6
N03AX	andre antiepileptica	92	78,6
N03AG	fedtsyre-derivater	15	12,8
M01	Antiinflammatoriske og antirheumatiske midler	91	3,6
M01AE	propionsyre-derivater	54	59,3
M01AB	eddikesyre-derivater og beslægtede stoffer	21	23,1
D11	Andre dermatologiske midler	79	3,1
D11AX	andre dermatologiske midler	79	100,0
M03	Muskelrelaxantia	63	2,5
N06	N06 psychoanaleptica	54	2,1
N06AA	non-selektive monoamin re-optagelse inhibitorer	37	68,5
N06AX	andre antidepressiva	7	13,0
A07	Midler mod diare og tarminflammation/-infektion	51	2,0
A07EA	corticosteroider med lokal virkning	24	47,1
A07EC	aminosalicylsyre og analoger	18	35,3
A07AA	antibiotica	9	17,6
A02	Midler mod syrerelaterede forstyrrelser	48	1,9
A02BC	protonpumpe-hæmmere	42	87,5
B01	Antithrombosemidler	43	1,7
B01AC	blodplade-aggregationshæmmere excl. heparin	20	46,5
B01AF	direkte faktor xa-hæmmere	17	39,5
C01	Hjerteterapi	39	1,5
C01BD	anti-arhythmica, klasse III	22	56,4

Lægemidler (udskrevet af hospitalet) (ATC-koder)		Antal recepter	%
C01EB	andre hjertemidler	9	23,1
C10	Lipid-modificerende midler	34	1,3
C10AA	HMG COA reductase-inhibitorer	21	61,8
G03	Kønshormoner og modulatorer af genitalsystemet	27	1,1
G03CA	naturlige og semisyntetiske østrogener, usammensatte	24	88,9
A01	Midler mod sygdomme i mundhulen	25	1,0
A01AB	antiinfectiva til lokal brug i mundhulen	18	72,0
A01AC	corticosteroider til lokal brug i mundhulen	7	28,0
N04	Anti-parkinson midler	25	1,0
N04BA	dopa og dopa-derivater	12	48,0
N04BC	dopamin-agonister	10	40,0
N05	Psycholeptica	25	1,0
N05BA	benzodiazepin-derivater	9	36,0
N05CH	melatoninreceptor-agonister	8	32,0
C07	Beta-blokerende midler	23	0,9
C07AA	beta-blokerende midler, usammensatte, non-selekt.	15	65,2
G02	Andre gynækologiske midler	19	0,7
G02CC	antiinflammatoriske midler til vaginal administration	16	84,2
B05	Blodsubstitutter og perfusionsvæsker	17	0,7
B05CA	antiinfectiva	11	64,7
A12	Mineralpræparater	15	0,6
A12BA	kalium	6	40,0
C03	Diuretica	14	0,6
L02	Endocrin terapi	14	0,6
M02	Midler mod led- og muskelsmerter, udvortes brug	14	0,6
M02AA	antiinflammatorica, non-steroide, udvortes brug	14	100,0
A03	Midler mod funktionelle gastrointestinale forstyrrelser	11	0,4
C05	Vasoprotectiva	11	0,4
C05AB	antibiotika	5	45,5
D01	Fungicider til dermatologisk brug	11	0,4
D01AC	imidazol- og triazol-derivater	11	100,0
H02	Corticosteroider til systemisk brug	11	0,4
H02AB	glucocorticoider	11	100,0
D06	Antibiotica og chemotherapeutica til dermatologisk brug	9	0,4
C09	Midler med virkning på renin-angiotensin systemet	8	0,3
A06	Midler mod obstipatio	7	0,3
P01	Antiprotozo-midler	7	0,3
D07	Corticosteroider til dermatologisk brug	6	0,2
R06	Antihistaminer til systemisk brug	6	0,2
S01	Oftalmologica	6	0,2
C02	Antihypertensiva	5	0,2
A10	Antidiabetica	<5	

Lægemidler (udskrevet af hospitalet) (ATC-koder)		Antal recepter	%
C08	Calciumantagonister	<5	
L04	Immunsuppressiva	<5	
M04	Midler mod arthritis urica	<5	
A05	Galde- og leverterapi	<5	
A11	Vitaminer	<5	
D10	Midler mod acne	<5	
N07	Andre midler med virkn. på centralnervesystemet	<5	
R05	Midler mod hoste og forkølelse	<5	
B03	Midler mod anæmi	<5	
D04	Kløestillende midler, incl. antihistaminer, anæstetika, etc.	<5	
H01	Hypofyse- og hypothalamus-hormoner og analoger	<5	
J02	Antimycotica til systemisk brug	<5	
J05	Antivirale midler til systemisk brug	<5	
N01	Anesthetica	<5	
R01	Midler mod sygdomme i næsehulen	<5	
A04	Antiemetica og midler mod kvalme	<5	
J04	Antimycobacterica	<5	
L01	Antineoplastiske stoffer	<5	
R02	Halsmidler	<5	
R03	Midler mod obstruktiv lungesygdom	<5	

Bilag 3 – Hospitaler/sygehuse med en registreret receptudstedelse

Liste af sygehuse og afdelinger angivet med antal receptudstedelser i studieperioden 2016-2019, angivet med antal receptudstedelser og den samlede andel for hvert sygehus, samt antal receptudstedelser og andel for enkelte afdelingen på det pågældende sygehus (for sygehuse hvor mange afdelinger er repræsenteret er de 10 hyppigste afdelinger er angivet). Information om sygehuse, afdelinger og specifikke koder kan findes i Sundhedsdatastyrelsens SKS-browser¹.

Tabel 3 – Hospitaler/sygehuse med en registreret receptudstedelse

SKS-kode	Sygehus	Afdeling	N	%
Alle			218.173	
3800	Region Sjællands sygehusvæsen		27.470	12,6
3800E5P		KOE Smerte Amb.	8.587	31,3
3800000		Uspecifik afdeling	2.746	10,0
3800B8D		ROS Urologisk Amb.	2.221	8,1
3800Q2E		NAE Smerte Amb.	1.801	6,6
3800B9D		ROS Gynækologisk Amb.	1.206	4,4
3800R0E		SLA Endokrinologisk Amb.	937	3,4
3800R0		SLA Lungemedicin	729	2,7
3800A9D		ROS Klin. Onkologisk Amb.	615	2,2
3800N0T		NAE Trombose Amb	590	2,1
3800E5		KOE Anæstesiologi	544	2,0
1301	Rigshospitalet		22.367	10,3
130122H		Dansk Hovedpinecenter GLO	2.991	13,4
1301000		Uspecifik afdeling	2.593	11,6
1301529		Obstetrisk Klinik, Y (130152)	2.082	9,3
1301017		Anæstesiologisk Klinik, AN (130101)	1.943	8,7
1301525		Obstetrisk Klinik, Y (130152)	1.855	8,3
1301359		Urologisk klinik D, ambulatorium	1.246	5,6
130122		Neurologisk Klinik, N	888	4,0
1301817		Reumatologi amb	845	3,8
1301226		Neurologisk klinik N, epilepsiambulatorium	753	3,4
1301220		Kl. f. bevægeforstyrrelser GLO	699	3,1
4202	OUH		19.880	9,1
4202299		Urinvejskirurgisk Ambulatorium L	3.461	17,4
4202163		Od Demensklubben	1.868	9,4
4202079		Od Gynækologisk ambulatorium D	1.776	8,9
4202719		OUH Geriatrik Amb. (Svendborg)	1.369	6,9
4202198		Uspecifik afdeling	1.214	6,1
4202239		Od Plastikkirurgisk ambulat. Z	1.057	5,3
4202164		Neurologisk Ambulatorium N	991	5,0
4202319		Od Kæbekirurgisk ambulatorium K	970	4,9
4202430		OUH FællesAkutModtag (Odense) (420243)	963	4,8
4202029		Hjertemedicinsk Ambulatorium	830	4,2

SKS-kode	Sygehus	Afdeling	N	%
6630	Hospitalsenhed Midt		17.513	8,0
663003B		Fertilitetsklinikken	7.274	41,5
663033A		Smerteklinik Silkeborg	3.581	20,4
6630039		Kvindeklinikken	1.764	10,1
6630000		Uspecifik afdeling	941	5,4
663036A		Medicinsk Rygklinik Silkeborg	770	4,4
663030		Diagnostisk Center Medicin	560	3,2
663003		Kvindesygdomme og Fødsler	297	1,7
663030F		Klinik for Lungesygdomme Silkeborg	223	1,3
663033		Center for planlagt Kirurgi Operation og Bedøvelse	177	1,0
6630201		Akutafsnit	168	1,0
1330	Amager og Hvidovre hospital		15.811	7,2
1330628		Skadestuen	5.464	34,6
133052P		Palliativ ambulant	1.209	7,6
1330000		Uspecifik afdeling	1.131	7,2
1330167		Gynækologisk ambulatorium	1.081	6,8
1330259		Anæstesiol.afd., ambulatorium	1.004	6,4
133007M		Med. gastroenterologisk amb.	882	5,6
133052D		Lungemedicinsk dagfunktion	764	4,8
133052		Hjerte-og lungemedicinsk afdeling, Hvidovre Hospital	509	3,2
133032L		Lungemedicinsk Amb., AMH	431	2,7
1330529		Hjertemedicin ambulant	303	1,9
1309	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		15.070	6,9
1309549		Palliativ ambulatorium	2.572	17,1
1309000		Uspecifik afdeling	2.362	15,7
1309385		Hjerteafdelingen, Amb., FRH	2.039	13,5
130917		Neurologisk afd. N, Bispebjerg Hospital	1.176	7,8
1309176		Neurologisk, Bevægeforstyrrelser Daghospital	1.112	7,4
1309179		Neurologisk Ambulatorium	956	6,3
130938		Kardiologisk afd. Y, Bispebjerg Hospital	649	4,3
1309698		Akutklinik, FRH	547	3,6
1309619		Anæstesi og opr. smerteklinik	542	3,6
130948		Abdominalcenter K Overafdeling	379	2,5
5501	Sydvestjysk Sygehus		13.246	6,1
550104G		SVS Gynækologisk ambulatorium (Esbjerg)	2.627	19,8
550104U		SVS Urologisk ambulatorium (Esbjerg)	2.193	16,6
550104C		SVS Inkontinens ambulatorium (Esbjerg)	1.815	13,7
550105K		SVS Kardiologisk ambulatorium (Esbjerg)	1.295	9,8
550102S		SVS Palliativ ambulatorium (Esbjerg)	1.252	9,5
550108T		SVS Tand- Mund- og Kæbekirurgisk ambulatorium (Esbjerg)	531	4,0
5501000		Uspecifik afdeling	412	3,1
550104P		SVS Parenkymkirurgisk ambulatorium (Esbjerg)	397	3,0
550145L		SVS Lungemedicinsk ambulatorium (Grindsted)	370	2,8

SKS-kode	Sygehus	Afdeling	N	%
550104K		SVS Karkirurgisk ambulatorium (Esbjerg)	316	2,4
1516	Herlev og Gentofte hospital		13.160	6,0
1516317		HJERTEMEDICINSK KLINIK SA, GE	2.925	22,2
1516149		Urologisk amb. H/A	2.293	17,4
151614A		UROLOGISK AMB. HA, GE	1.506	11,4
1516049		Gynækologisk ambulatorium G-1a	1.217	9,2
1516145		Palliationsenheden amb.	983	7,5
1516368		Skadestue	946	7,2
1516159		Gastroenheden Kir. Med DA, amb	924	7,0
151643		MEDICINSK OVERAFDELING C, GE	354	2,7
1516000		Uspecifik afdeling	281	2,1
151631		Hjertemedicinsk overafdeling	238	1,8
8001	Aalborg Universitets hospital		12.619	5,8
8001000		Uspecifik afdeling	5.060	40,1
8001089		Alb Gyn. Ambulatorium	1.614	12,8
800153P		Far O-kir ambulatorium	732	5,8
8001199		Alb Neurologisk amb.	574	4,5
8001209		Alb øjenafd. Ambulatorium	514	4,1
8001229		Alb øre,næse,hals ambulatorium	514	4,1
8001169		Alb Sexologisk Ambulatorium	461	3,7
8001339		Alb Urologisk Ambulatorium	357	2,8
800153G		Hjr O-kir ambulatorium	335	2,7
8001087		Alb Gyn Kons. f svangre Afd.	254	2,0
6620	Aarhus Universitets hospital		10.746	4,9
6620179		Øjensygdomme Klinikker	3.225	30,0
662033G		Klinik for Kvindesygdomme	1.910	17,8
6620229		Klinik for Hud- og Kønssygdomme	884	8,2
6620076		Medicinsk Endokrinologisk Ambulatorium MEA NBG	737	6,9
662022		Hud- og Kønssygdomme Overafdeling	613	5,7
6620378		Akutfdeling Skadestue	577	5,4
662017		Øjensygdomme Overafdeling	380	3,5
6620332		Kvindesygdomme	354	3,3
6620000		Uspecifik afdeling	317	2,9
6620079		Klinik for Hormon- og Knoglesygdomme	283	2,6
8003	Regionshospital Nordjylland Ven		10.293	4,7
8003000		Uspecifik afdeling	3.685	35,8
8003077		RHN Kirurgi (800307)	2.419	23,5
8003049		Hjr Gyn.Obst. Amb.	2.307	22,4
8003468		Hjr Akutmodtagelse	482	4,7
8003209		Uspecifik afdeling	452	4,4
8003039		Hjr Reumatologisk amb	450	4,4
800307D		RHN Kirurgi (800307)	308	3,0
8003048		Hjr Gyn.-Obst. Akut Amb	93	0,9

SKS-kode	Sygehus	Afdeling	N	%
8003267		Ven Team for Lindrende behandling	53	0,5
8003041		Hjr Gyn.-Obst. Sengeafd.	19	0,2
6006	Regionshospitalet Horsens		8.279	3,8
6006157		Klinik for Fertilitet - RHH	6.325	76,4
6006039		Kvindiklinikken - RHH	832	10,0
6006059		Klinik for Ortopædkirurgi - RHH	424	5,1
600615		Fertilitetsklinikken, Overafdeling - RHH	220	2,7
6006049		Klinik for Medicinske Sygdomme	94	1,1
6006030		Sengeafdeling for Kvindesygdomme og Fødsler - RHH	70	0,8
6006052		Ortopædkirurgisk sengeafdeling - RHH	48	0,6
6006070		Kirurgisk sengeafdeling - RHH	44	0,5
600604D		Dagkirurgi, Intern Medicin - RHH	38	0,5
6006000		Uspecifik afdeling	36	0,4
7005	Regionshospitalet Randers		6.724	3,1
7005017		Enhed for Lindrende Behandling - Randers	1.262	18,8
7005055		Hjerteklinikken - Randers	1.131	16,8
7005049		Kvindesygdomsklinikken - Randers	1.098	16,3
700505C		Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme - Randers	856	12,7
700505		Medicinsk - Randers	777	11,6
7005000		Uspecifik afdeling	369	5,5
700505B		Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme - Randers	330	4,9
700505D		Klinik for Lever-, Mave og Tarmsygdomme - Randers	194	2,9
700505E		Akut Hjerteklinik - Randers	150	2,2
7005077		Mave- og Tarmkirurgi - Randers (700507)	142	2,1
1500	Region Hovedstadens Psykiatri		6.584	3,0
1500000		Uspecifik afdeling	2.670	40,6
1500P1		Psyk. Center Glostrup, overafd.	787	12,0
1500C1		Psyk. Center København, Overafd.	411	6,2
1500P19		PCGI, Psyk. ambulatorium	410	6,2
1500C16		PCK, Amb. for militærpsykiatri	359	5,5
1500A1		Psyk. Center Amager, overafd.	324	4,9
1500C1K		PCK, Psykoterapeutisk Klinik	301	4,6
1500A1A		PCA, Distr.psyk., AMB team 1	233	3,5
1500A1B		PCA, Distr.psyk, AMB team 2	126	1,9
1500P1A		PCGI, Distr. psyk. Glostrup	125	1,9
2000	Hospitalerne i Nordsjælland		5.546	2,5
200027B		HI Endokrinologisk Afd., amb.	1.205	21,7
200025G		HI Gynækologisk Afd., amb.	663	12,0
200030B		FS Kir. Afd., Med. Gas., amb.	617	11,1
2000178		HI, Akutafd., skadestue	544	9,8
200032A		HI Ortkir. Afd., amb.	507	9,1
200027		HI Kard-Nefro-Endo Overafd.	387	7,0
2000179		FS Akutklinik, skadestue	195	3,5

SKS-kode	Sygehus	Afdeling	N	%
2000321		HI Ortkir. Afd., senge	161	2,9
200027E		FS Endokrinologisk Afd., amb.	147	2,7
2000000		Uspecifik afdeling	135	2,4
7603	Aalborg Universitets hospital, Thisted		4.228	1,9
7603000		Uspecifik afdeling	1.429	33,8
7603049		Thy Med. Amb.	1.217	28,8
7603119		Thy Kirurgisk Overambulatorium	834	19,7
7603109		Thy Gyn.-Obst. Overamb.	377	8,9
7603116		Thy Kirurgisk Dagafdeling	242	5,7
7603046		Thy Diagnostisk center/dagafd.	59	1,4
7603468		Thy Skadestue	55	1,3
7603111		Thy Kirurgisk Overafdeling (760311)	12	0,3
7603106		Thy Gyn.-Obst. Dagafd.	<5	
5000	Sygehus Sønderjylland		3.068	1,4
5000207		SHS Kvindesygdomme Ambulatorier (Aabenraa)	2.513	81,9
5000217		SHS Fødsler Ambulatorier (Aabenraa)	151	4,9
500071B		SHS Brystkirurgi Ambulatorium (Aabenraa)	114	3,7
5000529		SHS Hjerne- og Nervesygdomme Ambulatorier	63	2,1
5000000		Uspecifik afdeling	42	1,4
5000203		SHS Kvindesygdomme Ambulatorium (Tønder)	28	0,9
5000210		SHS Fødsler Sengeafsnit (Aabenraa)	25	0,8
5000718		SHS Plastikkirurgi Ambulatorium (Aabenraa)	25	0,8
500041		SHS Ældresygdomme	22	0,7
5000737		Uspecifik afdeling	11	0,4
3011	Epilepsihospitalet Filadelfia		1.494	0,7
3011000		Uspecifik afdeling	745	49,9
301101		Epilepsihospitalet Filadelfia, afdeling	537	35,9
3011011		Epilepsihospitalet Voksen Amb.	191	12,8
3011017		Epilepsihospitalet Tværgående Amb. Funktion	9	0,6
3011013		Epilepsihospitalet Børn Amb.	7	0,5
3011012		Epilepsihospitalet Voksen Sengeafd.	<5	
3011129		Uspecifik afdeling	<5	
4001	Bornholms Hospital		1.476	0,7
4001049		Kirurgisk ambulatorium	732	49,6
400103		Medicinsk afdeling	371	25,1
4001039		Medicinsk ambulatorium	137	9,3
4001000		Uspecifik afdeling	98	6,6
4001108		Akutmodtagelsen	98	6,6
400104		Kirurgisk afdeling	25	1,7
400122		Uspecifik afdeling	5	0,3
4001030		Medicinsk sengeafs.	<5	
4001040		Kirurgisk sengeafs.	<5	
4001100		Akutmodtagelse Observation	<5	

SKS-kode	Sygehus	Afdeling	N	%
6013	Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted)		1.376	0,6
6013027		FRI Neurologisk Ambulatorium (Grindsted)	937	68,1
6013057		FRI Organkirurgisk Ambulatorium (Grindsted)	254	18,5
6013028		FRI Reumatologisk Ambulatorium (Grindsted)	151	11,0
6013019		FRI Smerteklinik (Grindsted)	14	1,0
6013059		FRI Plastikkirurgisk Ambulatorium (Grindsted)	8	0,6
6013037		FRI Ortopædkirurgisk Ambulatorium (Grindsted)	7	0,5
6013000		Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted) (6013)	<5	
6013026		FRI Hjertemedicinsk Ambulatorium (Grindsted)	<5	
6013051		FRI Organkirurgisk Afsnit (Grindsted)	<5	
1517	Capio CFR A/S - Privat hospital		469	0,2
1517090		Capio CFR A/S - Lyngby sengeafsnit	369	78,7
1517050		Capio CFR A/S - Odense sengeafsnit	47	10,0
1517010		Capio CFR A/S - Hellerup sengeafsnit	21	4,5
1517205		Capio CFR A/S - Skørping afdeling (151720)	17	3,6
1517200		Capio CFR A/S - Skørping sengeafsnit	<5	
1517230		Capio CFR A/S - Viborg sengeafsnit	<5	
6650	Hospitalsenheden Vest		304	0,1
665033H		Medicinsk afdeling (665033)	74	24,3
665037F		Ortopædkirurgisk Ambulatorium Holstebro	54	17,8
665030A		Hjertesygdomme (665030)	53	17,4
665029B		Obstetrisk Ambulatorium	32	10,5
665033C		Diabetes og stofskifte Ambulatorium Herning	27	8,9
665029G		Gynækologisk Ambulatorium Herning	16	5,3
6650332		Medicinske Senge Herning	9	3,0
6650301		Hjertesygdomme (665030)	6	2,0
6650292		Obstetriske Senge	5	1,6
665036A		Onkologisk Ambulatorium Herning	5	1,6
0000	Uoplyst		228	0,1
8026	Psykiatrien Nordjylland		77	0,0
8026000		Uspecifik afdeling	77	100,0
6007	Kolding Sygehus		65	0,0
600705E		SLB Diabetes/Hormonsygdomme, Medicinsk Ambulatorium	43	66,2
600705		SLB Medicinske Sygdomme (Kolding)	7	10,8
600721A		SLB FAM Organkirurgi (Kolding)	7	10,8
6007040		SLB Kvindesygdomme og Fødsler (Kolding)	<5	
6007049		SLB Kvindesygdomme Ambulatorium (Kolding)	<5	
6007057		SLB Gigtsygdomme, Medicinsk Ambulatorium (Kolding)	<5	
600705G		SLB Ældresygdomme, Medicinsk Ambulatorium (Kolding)	<5	
6007130		SLB Organkirurgi Senge (Kolding)	<5	
6007139		SLB Organkirurgisk Ambulatorium (Kolding)	<5	
6007179		SLB Karkirurgisk Ambulatorium (Kolding)	<5	
6008	Vejle Sygehus		35	0,0

SKS-kode	Sygehus	Afdeling	N	%
6008184		SLB Palliativt Team (Vejle)	28	80,0
600805D		SLB Medicinsk Daghospital (Vejle)	<5	
6008129		SLB Øre- Næse Hals Ambulatorium (Vejle)	<5	
6008185		SLB Palliativ Rehabilitering (Vejle)	<5	
6008208		SLB Skadestuen (Vejle)	<5	
600835K		Middelfart, rygkirurgisk ambulatorium	<5	
1392		Ukendt (Region Hovedstaden)	26	0,0
6600		Psykiatrien Region Midtjylland	<10	
660002		PVS Regionspsykiatri Midt	5	
6600210		BUA Børne- og ungdomspsykiatri - Sengeafsnit	<5	
660021T		BUA Psykiatrisk klinik for Spiseforstyrrelser	<5	
1391		Ukendt (Region Hovedstaden)	<10	
1411		Aleris-Hamlet Hospitaler - Privat hospital	<10	
141154		Aleris-Hamlet, Aalborg	<5	
1507		Steno Diabetes Center	<10	
1507019		Steno Diabetes center, ambulat	<5	
7013		Samsø Sundheds- og Akuthus	<10	

Bilag 4 – Andel af recepter, der ikke indløses og geografiske faktorer fordelt på kommuner

Tabel B4.1 – Andel med manglende indløsning af receptpligtig medicin, per kommune

	Antal recepter	Indløser ikke inden for 14 dage	Antal recepter	Indløser ikke inden for 30 dage	Antal recepter	Indløser ikke inden for 90 dage
Alle	213.550	13,5	206.588	7,5	185.841	2,9
København	24.743	14,2	23.535	7,8	20.191	3,1
Frederiksberg	4306	13,3	4103	7,2	3467	2,8
Ballerup	1494	11,6	1422	6,0	1206	2,3
Brøndby	2595	12,4	2495	6,2	2153	2,4
Dragør	603	13,3	573	6,5	492	2,8
Gentofte	2333	12,4	2230	6,0	1939	2,0
Gladsaxe	2031	12,7	1926	6,9	1658	3,5
Glostrup	1126	13,1	1059	7,3	882	2,9
Herlev	756	14,2	708	8,2	604	3,8
Albertslund	1150	12,7	1091	7,2	951	3,4
Hvidovre	4136	10,9	3967	6,0	3381	2,0
Høje-Taastrup	2598	14,7	2480	7,9	2090	2,5
Lyngby-Taarbæk	1843	13,9	1753	7,3	1546	2,1
Rødovre	1773	11,1	1692	6,2	1435	2,7
Ishøj	1526	12,4	1460	6,4	1229	2,4
Tårnby	1969	12,2	1881	6,4	1604	2,6
Vallensbæk	814	12,5	766	6,1	665	2,3
Furesø	1366	10,2	1308	5,2	1156	2,3
Allerød	781	12,4	753	6,0	675	1,5
Fredensborg	1279	13,1	1249	6,9	1135	2,5
Helsingør	1782	13,2	1737	6,4	1595	2,2
Hillerød	1576	14,3	1526	7,9	1376	2,4
Hørsholm	844	13,6	818	7,0	724	2,1
Rudersdal	1891	12,9	1831	5,9	1615	1,7
Egedal	1214	14,2	1151	7,5	982	2,6
Frederikssund	1491	14,9	1435	7,5	1297	2,5
Gribskov	1421	14,1	1388	6,9	1233	2,8
Halsnæs	1226	12,7	1189	5,6	1055	2,1
Bornholm	1928	13,3	1809	7,5	1552	3,4
Greve	2769	9,0	2694	4,5	2487	1,0
Køge	3641	9,2	3558	4,0	3280	0,9
Roskilde	3297	10,4	3190	5,6	2890	1,8
Solrød	1341	8,0	1300	3,3	1170	0,7
Odsherred	668	11,2	636	6,6	546	2,7
Holbæk	1687	11,4	1599	5,2	1370	2,0
Faxe	1546	9,0	1501	4,7	1344	1,3
Kalundborg	1411	12,7	1370	5,8	1236	1,5
Ringsted	1416	10,8	1378	4,4	1230	1,2

	Antal recepter	Indløser ikke inden for 14 dage	Antal recepter	Indløser ikke inden for 30 dage	Antal recepter	Indløser ikke inden for 90 dage
Slagelse	3198	11,6	3076	5,1	2727	1,1
Stevns	1133	8,4	1097	3,8	998	1,3
Sorø	1221	11,9	1179	4,3	1039	1,0
Lejre	852	11,3	816	5,9	727	1,4
Lolland	1335	8,8	1286	3,7	1164	0,9
Næstved	3455	10,4	3319	4,4	2929	1,5
Guldborgsund	2017	8,8	1940	4,0	1728	1,3
Vordingborg	1631	9,3	1570	3,6	1378	1,2
Middelfart	730	10,1	710	4,4	676	0,7
Assens	1472	9,9	1448	4,4	1373	1,5
Faaborg-Midtfyn	2042	10,5	2007	6,5	1884	2,8
Kerteminde	892	9,4	883	5,1	837	2,0
Nyborg	1320	11,0	1296	5,9	1213	2,5
Odense	7403	11,4	7253	6,2	6796	2,4
Svendborg	2432	11,0	2377	5,8	2256	2,4
Nordfyns	1226	9,9	1197	5,0	1117	2,5
Langeland	675	9,9	661	5,7	622	2,7
Ærø	700	6,7	680	3,8	631	1,1
Haderslev	995	18,1	977	12,7	917	4,9
Billund	1464	13,2	1430	7,3	1347	2,8
Sønderborg	1497	18,6	1464	11,7	1381	6,4
Tønder	955	19,2	939	12,6	879	6,1
Esbjerg	6970	15,0	6786	8,6	6263	3,5
Fanø	230	12,2	222	7,7	207	2,9
Varde	3123	12,5	3054	6,9	2874	3,2
Vejen	1583	12,3	1539	7,4	1407	2,2
Aabenraa	1272	21,0	1245	12,6	1182	4,5
Fredericia	490	14,3	482	9,3	445	2,9
Kolding	1113	17,0	1096	9,9	1022	4,4
Vejle	1628	17,3	1595	11,5	1488	5,4
Horsens	2141	16,7	2098	10,5	1978	4,2
Herning	2025	16,7	2001	10,0	1868	2,9
Holstebro	1400	17,2	1378	11,0	1261	3,4
Lemvig	336	14,0	333	8,1	316	1,9
Struer	423	16,3	414	10,4	386	5,2
Syddjurs	1830	16,4	1747	9,7	1534	2,9
Norrdjurs	1606	14,7	1533	8,5	1356	3,0
Favrskov	1863	15,5	1783	9,1	1632	3,1
Odder	598	19,6	588	10,7	563	6,0
Randers	4539	14,8	4323	8,9	3752	3,5
Silkeborg	4465	15,8	4329	8,3	3980	3,2
Samsø	120	25,8	118	15,3	116	6,0

	Antal recepter	Indløser ikke inden for 14 dage	Antal recepter	Indløser ikke inden for 30 dage	Antal recepter	Indløser ikke inden for 90 dage
Skanderborg	1645	19,0	1612	11,1	1521	3,8
Aarhus	8936	20,9	8792	12,7	8183	5,5
Ikast-Brande	890	13,7	868	7,3	791	2,5
Ringkøbing-Skjern	943	18,2	926	11,4	878	3,6
Hedensted	856	19,0	838	11,2	794	4,0
Skive	1673	18,5	1645	11,9	1502	5,5
Viborg	3180	16,8	3120	9,4	2906	3,9
Brønderslev	2021	12,3	1994	7,1	1854	3,2
Frederikshavn	4032	13,6	3953	8,0	3644	3,2
Vesthimmerlands	1771	12,6	1725	7,1	1618	3,6
Læsø	88	11,4	88	8,0	81	
Rebild	1007	11,3	985	6,9	908	2,3
Mariagerfjord	1663	12,4	1620	8,0	1474	3,4
Jammerbugt	2141	10,7	2089	6,1	1899	2,7
Morsø	1620	10,4	1570	6,1	1433	1,8
Thisted	3668	12,3	3547	6,7	3171	2,3
Aalborg	6505	14,5	6320	8,7	5703	4,1
Hjørring	4140	14,7	4066	8,3	3791	3,8

Tabel B4.2 – Gennemsnits kørselsafsted til apotek og medicinudleveringssted, per kommune

	Gennemsnits kørselsafstand til apotek	Gennemsnits kørselsafstand til medicinudleve- rings-sted	Gennemsnits kørselsafstand til apotek (personer over 30 år)	Gennemsnits kørselsafstand til medicinudleve- rings-sted (per- soner over 30 år)
Alle				
København	0,84	7,94	0,84	7,96
Frederiksberg	0,66	8,38	0,66	8,40
Ballerup	1,59	9,86	1,57	9,86
Brøndby	1,23	5,79	1,23	5,78
Dragør	2,28	2,35	2,23	2,30
Gentofte	1,31	3,54	1,30	3,59
Gladsaxe	1,63	4,04	1,62	4,03
Glostrup	1,70	8,40	1,71	8,43
Herlev	2,17	7,15	2,16	7,16
Albertslund	2,20	8,00	2,20	7,98
Hvidovre	1,43	3,32	1,41	3,33
Høje-Taastrup	1,73	5,69	1,76	5,72
Lyngby-Taarbæk	1,68	5,21	1,66	5,23
Rødovre	1,29	7,67	1,29	7,69
Ishøj	1,51	9,07	1,53	9,05
Tårnby	1,94	7,70	1,93	7,71
Vallensbæk	1,40	7,94	1,40	7,94
Furesø	2,11	8,74	2,10	8,73
Allerød	2,52	10,87	2,50	10,87
Fredensborg	2,05	6,64	2,05	6,67
Helsingør	1,91	9,59	1,91	9,60
Hillerød	3,59	10,20	3,61	10,23
Hørsholm	1,71	2,61	1,71	2,63
Rudersdal	2,32	6,11	2,34	6,11
Egedal	3,38	6,64	3,40	6,62
Frederikssund	3,57	5,33	3,70	5,30
Gribskov	5,03	5,63	5,04	5,66
Halsnæs	3,14	7,50	3,19	7,50
Bornholm	5,95	3,35	6,00	3,36
Greve	2,26	6,21	2,28	6,17
Køge	3,43	5,49	3,45	5,48
Roskilde	2,66	3,22	2,70	3,23
Solrød	1,91	5,24	1,91	5,24
Odsherred	6,11	3,27	6,17	3,36
Holbæk	5,38	4,63	5,43	4,63
Faxe	3,94	4,96	4,03	4,90
Kalundborg	5,11	8,87	5,22	8,91

	Gennemsnits kørselsafstand til apotek	Gennemsnits kørselsafstand til medicinudleve- rings-sted	Gennemsnits kørselsafstand til apotek (personer over 30 år)	Gennemsnits kørselsafstand til medicinudleve- rings-sted (per- soner over 30 år)
Ringsted	3,72	9,23	3,80	9,19
Slagelse	3,56	7,05	3,73	6,98
Stevns	4,68	4,17	4,71	4,14
Sorø	3,42	11,84	3,42	11,87
Lejre	6,72	5,61	6,78	5,57
Lolland	5,06	7,28	5,19	7,21
Næstved	3,91	6,31	4,05	6,27
Guldborgsund	4,35	5,19	4,52	5,23
Vordingborg	5,55	4,31	5,64	4,43
Middelfart	3,69	6,26	3,67	6,30
Assens	3,82	6,03	3,82	6,09
Faaborg-Midtfyn	6,21	3,31	6,15	3,33
Kerteminde	4,36	4,33	4,31	4,37
Nyborg	3,52	3,73	3,52	3,76
Odense	2,16	3,08	2,29	3,03
Svendborg	3,90	1,96	3,99	1,99
Nordfyns	4,44	7,94	4,39	8,03
Langeland	6,22	6,42	6,47	6,39
Ærø	8,14	6,66	8,37	6,51
Haderslev	4,24	8,06	4,28	8,03
Billund	4,92	5,61	4,90	5,59
Sønderborg	3,57	5,78	3,63	5,80
Tønder	5,31	6,15	5,32	6,13
Esbjerg	2,99	5,59	3,00	5,54
Fanø	2,09		2,21	
Varde	6,77	4,81	6,75	4,86
Vejen	4,60	4,72	4,54	4,74
Aabenraa	5,14	3,37	5,10	3,42
Fredericia	2,89	2,08	2,94	2,09
Kolding	3,58	6,83	3,69	6,84
Vejle	3,91	5,81	3,97	5,81
Horsens	2,84	3,03	2,90	3,13
Herning	5,35	2,27	5,52	2,27
Holstebro	4,13	6,39	4,20	6,30
Lemvig	7,34	4,50	7,30	4,53
Struer	6,00	5,02	6,11	5,03
Syddjurs	5,11	4,94	5,21	4,99
Norrdjurs	6,28	4,65	6,52	4,61
Favrskov	4,16	5,76	4,16	5,75
Odder	4,25	4,36	4,36	4,30

	Gennemsnits kørselsafstand til apotek	Gennemsnits kørselsafstand til medicinudleverings-sted	Gennemsnits kørselsafstand til apotek (personer over 30 år)	Gennemsnits kørselsafstand til medicinudleverings-sted (personer over 30 år)
Randers	3,89	3,62	3,99	3,67
Silkeborg	5,19	3,39	5,23	3,38
Samsø	4,71		4,88	
Skanderborg	3,57	5,14	3,56	5,14
Aarhus	2,15	3,67	2,35	3,72
Ikast-Brande	4,24	6,50	4,23	6,50
Ringkøbing-Skjern	6,46	3,75	6,44	3,74
Hedensted	5,22	4,65	5,22	4,68
Skive	4,57	3,07	4,72	3,09
Viborg	4,92	3,58	5,00	3,61
Brønderslev	5,04	4,65	5,05	4,65
Frederikshavn	4,21	6,59	4,26	6,68
Vesthimmerlands	4,56	6,23	4,56	6,23
Læsø		1,67		1,64
Rebild	5,92	5,89	5,91	5,86
Mariagerfjord	5,20	3,93	5,23	3,94
Jammerbugt	4,38	5,14	4,41	5,15
Morsø	5,53	4,26	5,58	4,27
Thisted	8,39	4,00	8,56	3,97
Aalborg	2,99	4,42	3,25	4,29
Hjørring	4,21	6,00	4,34	5,89

Tabel B4.3 – Indbyggere per apotek og medicinudleveringssted, per kommune

	Antal indbygger per apotek i kom- munen	Antal indbyggere over 30 år per apotek	Antal indbyggere per medicinudle- verings-sted	Antal indbyggere over 30 år per medicinudleve- rings-sted
Alle				
København	19.300,1	10.821,1		
Frederiksberg	15.458,6	9.530,3		
Ballerup	10.282,1	6.723,5		
Brøndby	11.801,6	7.640,3		
Dragør	14.331,0	9.958,5	14.331,0	9.958,5
Gentofte	16.975,6	11.077,1	75.402,8	49.223,3
Gladsaxe	23.099,9	14.319,3		
Glostrup	14.182,8	9.173,4		
Herlev	28.678,5	18.391,5		
Albertslund	27.811,8	16.953,3		
Hvidovre	15.297,7	9.573,6	53.297,0	33.375,5
Høje-Taastrup	8.847,3	5.602,8	50.571,5	32.030,0
Lyngby-Taarbæk	13.670,2	8.650,8		
Rødovre	14.815,4	9.495,1		
Ishøj	22.910,3	14.023,8		
Tårnby	12.904,2	8.504,5		
Vallensbæk	16.317,8	10.310,5		
Furesø	20.444,6	13.547,6		
Allerød	18.954,1	12.568,4		
Fredensborg	9.679,1	6.574,7		
Helsingør	10.207,5	6.973,4	62.596,3	42.798,8
Hillerød	18.999,1	12.250,8	50.733,8	32.728,0
Hørsholm	9.363,6	6.541,7	24.968,8	17.450,3
Rudersdal	18.779,9	12.448,0	28.169,9	18.672,0
Egedal	26.981,5	17.735,5	43.192,5	28.418,3
Frederikssund	13.557,5	9.302,8	11.298,7	7.761,1
Gribskov	13.722,6	9.786,3	5.881,1	4.194,1
Halsnæs	15.622,9	11.076,0	31.245,8	22.152,0
Bornholm	13.199,7	9.705,8	3.599,9	2.647,0
Greve	12.544,8	8.383,5	50.179,0	33.534,0
Køge	13.103,6	8.558,8	15.132,4	9.891,6
Roskilde	13.013,7	8.328,2	17.494,1	11.198,4
Solrød	11.373,1	7.479,1		
Odsherred	16.523,0	12.130,4	3.671,8	2.695,6
Holbæk	20.754,9	13.774,6	5.476,3	3.636,6
Faxe	12.095,3	8.289,3	9.071,5	6.216,9
Kalundborg	16.236,3	11.217,8	9.741,8	6.730,7
Ringsted	17.288,5	11.322,4	17.288,5	11.322,4
Slagelse	15.652,8	10.276,0	8.776,1	5.764,8

	Antal indbygger per apotek i kom- munen	Antal indbyggere over 30 år per apotek	Antal indbyggere per medicinudle- verings-sted	Antal indbyggere over 30 år per medicinudleve- rings-sted
Stevns	11.350,8	8.057,5	4.540,3	3.223,0
Sorø	9.914,9	6.745,5	29.744,8	20.236,5
Lejre	27.679,0	18.927,5	9.226,3	6.309,2
Lolland	8.713,4	6.410,7	3.795,2	2.793,9
Næstved	13.818,8	9.186,8	9.212,5	6.124,5
Guldborgsund	8.446,7	5.965,5	4.359,4	3.078,9
Vordingborg	9.750,6	6.906,2	3.528,9	2.500,4
Middelfart	12.297,9	8.408,9	6.404,5	4.383,0
Assens	8.593,9	5.885,0	10.305,9	7.063,2
Faaborg-Midtfyn	23.643,8	16.312,8	3.033,5	2.092,4
Kerteminde	11.889,4	8.323,5	7.926,3	5.549,0
Nyborg	14.040,7	9.643,1	10.685,4	7.354,0
Odense	14.865,6	8.653,9	14.499,7	8.439,6
Svendborg	11.462,4	7.708,9	3.251,4	2.187,9
Nordfyns	9.859,9	6.809,7	14.789,9	10.214,5
Langeland	6.283,8	4.846,9	2.513,5	1.938,8
Ærø	6.094,3	4.727,8	3.047,1	2.363,9
Haderslev	11.877,3	7.981,9	6.985,5	4.696,3
Billund	13.274,9	8.793,0	4.425,0	2.931,0
Sønderborg	10.098,9	6.848,4	7.455,8	5.058,6
Tønder	8.006,9	5.486,4	4.184,9	2.868,8
Esbjerg	13.140,9	8.471,6	14.470,9	9.333,5
Fanø	3.409,5	2.589,0		
Varde	13.400,5	8.929,8	2.953,5	1.970,6
Vejen	9.634,4	6.362,9	4.757,5	3.143,1
Aabenraa	11.794,2	7.998,4	3.931,4	2.666,1
Fredericia	11.517,4	7.584,7	10.249,9	6.756,2
Kolding	16.796,1	10.662,2	15.452,6	9.815,2
Vejle	14.368,6	9.232,8	8.177,8	5.257,8
Horsens	12.855,8	8.070,4	8.999,1	5.649,3
Herning	12.812,4	8.119,7	4.439,5	2.814,8
Holstebro	14.602,4	9.298,8	6.489,9	4.132,8
Lemvig	10.017,9	6.979,6	2.862,3	1.994,2
Struer	21.199,0	14.611,3	5.299,8	3.652,8
Syddjurs	10.638,7	7.450,1	3.546,2	2.483,4
Norrdjurs	18.883,1	12.952,0	3.147,2	2.158,7
Favrskov	16.079,7	10.443,8	9.647,8	6.266,3
Odder	19.763,5	13.374,0	3.769,8	2.554,0
Randers	11.684,1	7.575,3	8.911,2	5.783,0
Silkeborg	18.873,3	12.255,4	6.172,1	4.009,1
Samsø	3.696,0	2.916,0		

	Antal indbygger per apotek i kom- munen	Antal indbyggere over 30 år per apotek	Antal indbyggere per medicinudle- verings-sted	Antal indbyggere over 30 år per medicinudleve- rings-sted
Skanderborg	12.310,6	7.991,5	10.258,8	6.659,6
Aarhus	16.696,9	9.119,2	28.571,1	15.597,2
Ikast-Brande	11.155,0	7.317,7	6.867,5	4.506,0
Ringkøbing-Skjern	14.221,5	9.410,1	3.346,2	2.214,1
Hedensted	12.632,2	8.405,6	5.831,5	3.881,5
Skive	7.279,5	4.911,6	2.723,7	1.839,0
Viborg	12.363,4	7.987,5	4.402,2	2.845,8
Brønderslev	12.839,9	8.576,7	4.534,1	3.029,7
Frederikshavn	12.006,8	8.526,2	5.457,6	3.875,5
Vesthimmerlands	9.275,6	6.279,0	3.710,3	2.511,6
Læsø				
Rebild	11.161,9	7.334,1	4.258,8	2.798,1
Mariagerfjord	14.003,8	9.515,1	3.819,2	2.595,0
Jammerbugt	9.625,1	6.587,0	4.812,6	3.293,5
Morsø	10.228,6	7.059,4	2.922,5	2.017,0
Thisted	14.552,0	9.848,0	2.425,3	1.641,3
Aalborg	13.421,6	7.913,0	8.936,3	5.268,1
Hjørring	10.437,5	7.058,5	5.410,6	3.659,8