



Opfølgning på spørgsmål fra Midlertidigt udvalg vedrørende medicin vedrørende behandling af ADHD

Dato 07-07-2017

Inger Bonde Kristiansen

Tel. +4578412062

Inger.Kristiansen@STAB.RM.DK

1-31-72-52-13

Midlertidigt udvalg vedrørende medicin stillede 7. marts 2017 en række spørgsmål vedrørende medicinsk behandling af ADHD:

1) hvordan er fordelingen af forbruget på ADHD medicin på de praktiserende læger.

Side 1

Administrationen har ikke mulighed for at svare direkte på spørgsmålet, da det ikke er endeligt afklaret, om der er hjemmel til at anvende apotekernes afregningsdata til at videreformidle oplysninger på lægeniveau, herunder anonymiserede oplysninger på lægeniveau.

Imidlertid har Sundhedsdatastyrelsen tidligere udarbejdet en analyse på kommuneniveau (se fig. 1). Data er fra 2015. Figuren viser, at der er stor spredning i forbruget af ADHD-medicin på tværs af kommuner. Denne spredning gør sig ikke alene gældende for Region Midtjylland, men også for andre regioner f.eks. Nordjylland og Region Sjælland.

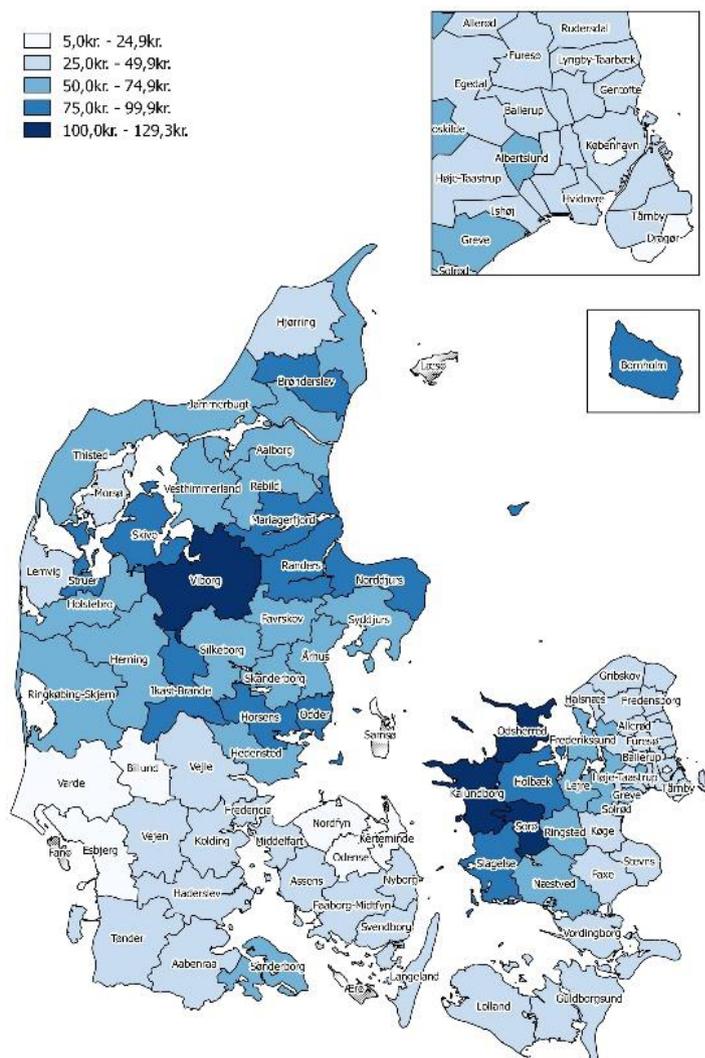
For det andet kan det oplyses, at der er et meget stort tværsektorielt samspil i behandling af patienter med ADHD.

Diagnostik af ADHD er en specialistopgave. I henhold til gældende vejledninger kan diagnostik af ADHD alene finde sted hos speciallæge i psykiatri, dvs. privatpraktiserende speciallæge i psykiatri eller speciallæge i psykiatri ansat på sygehusene. Derfor vil det som udgangspunkt være hospitalspsykiatrien eller privatpraktiserende speciallæger i psykiatri der opstarter et behandlingsforløb for ADHD-patienter – herunder medicinsk behandling - for den enkelte patient, og ikke praktiserende læger.

Lægemiddelstyrelsen foretager kontrol af, om denne betingelse er opfyldt via administration af tilskudsreglerne.

Den praktiserende læge kan imidlertid overtage den efterfølgende behandling – vedligeholdelsesbehandlingen – hvis der foreligger en konkret aftale med speciallægen og der foreligger en plan herfor.

Fig. 1: Tilskud pr 1000 indbyggere 2015 til ADHD medicin fordelt på kommuner.



Kilde: Sundhedsdatastyrelsens lægemiddelstatistikregister

2) Behandles der flere patienter i Region Midtjylland end i de øvrige regioner ?

Ja. Det gælder især voksne. Der er dog ikke dokumentation for, at Region Midtjylland behandler "for mange". I henhold til de nationale kliniske retningslinjer er prævalensen i henhold til internationale studier for børn 5-7%, mens den for voksne er 3,3-4,3%. Det fremgår ikke af de nationale kliniske retningslinjer, hvor stor en andel der skal behandles

medicinsk. En arbejdsgruppe i Region Midtjylland har tidligere skønnet, at 1/2-3/4 af patienterne med diagnosen ADHD bør behandles medicinsk. Det betyder, at 1 1/2-3,75% børn og 1-3% voksne bør behandles medicinsk.

Ser man på de faktiske tal ligger Region Midtjylland ikke over disse niveauer, hverken for børn eller voksne.

Region Midtjylland har flere voksne patienter i behandling pr 1000 indbyggere end de øvrige regioner. Det viser data fra Sundhedsdatastyrelsen (se nedenstående opgørelser)

Fig. 2 Antal personer pr 1000 indbyggere i alderskategorien 4-9 år i behandling med lægemidler for ADHD fordelt på regioner 2012-2016

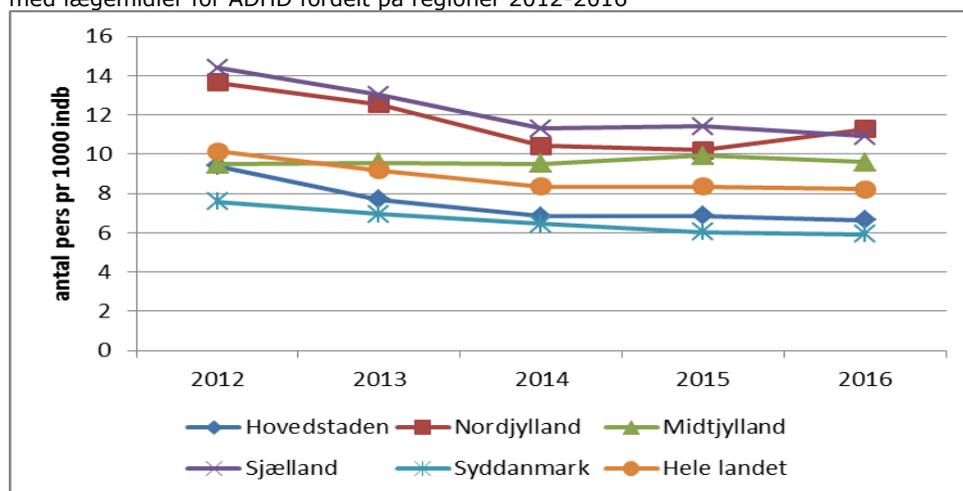


Fig. 2 Antal personer pr 1000 indbyggere i alderskategorien 10-14 år i behandling med lægemidler for ADHD fordelt på regioner 2012-2016

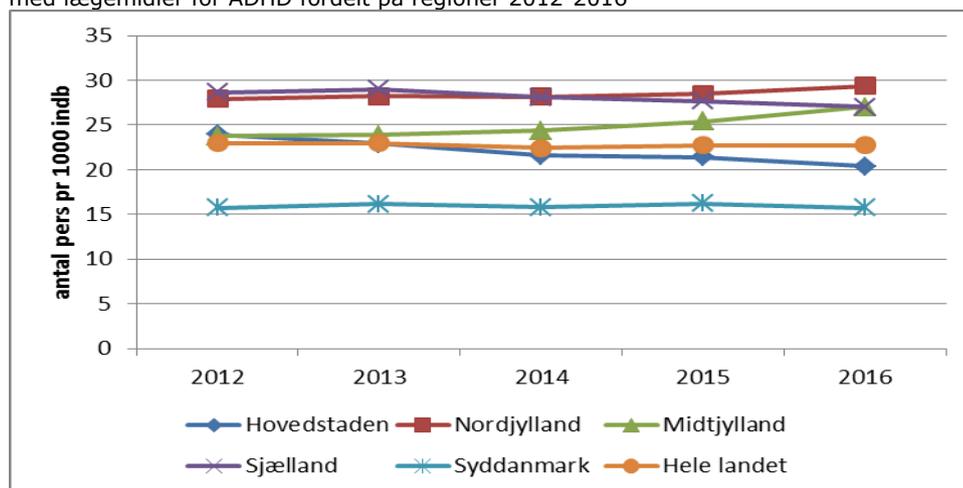


Fig. 3 Antal personer pr 1000 indbyggere i alderskategorien 15-19 år i behandling

med lægemidler for ADHD fordelt på regioner 2012-2016

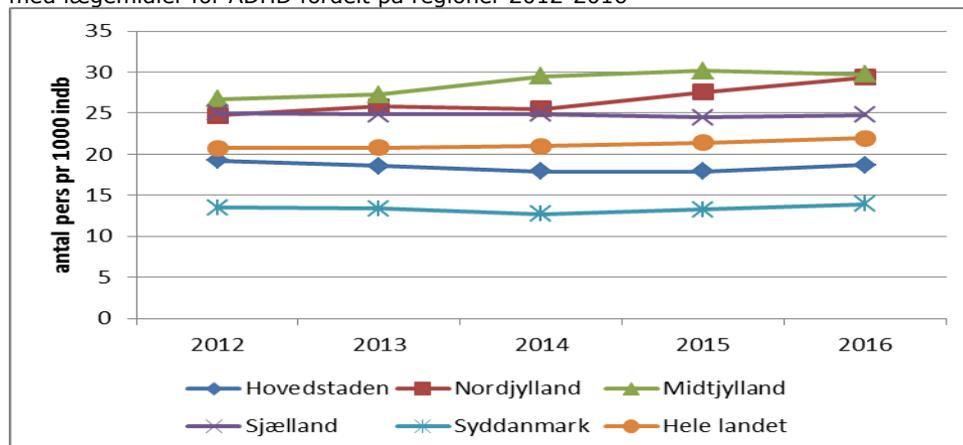


Fig. 4 Antal personer pr 1000 indbyggere i alderskategorien 20-39 år i behandling med lægemidler for ADHD fordelt på regioner 2012-2016

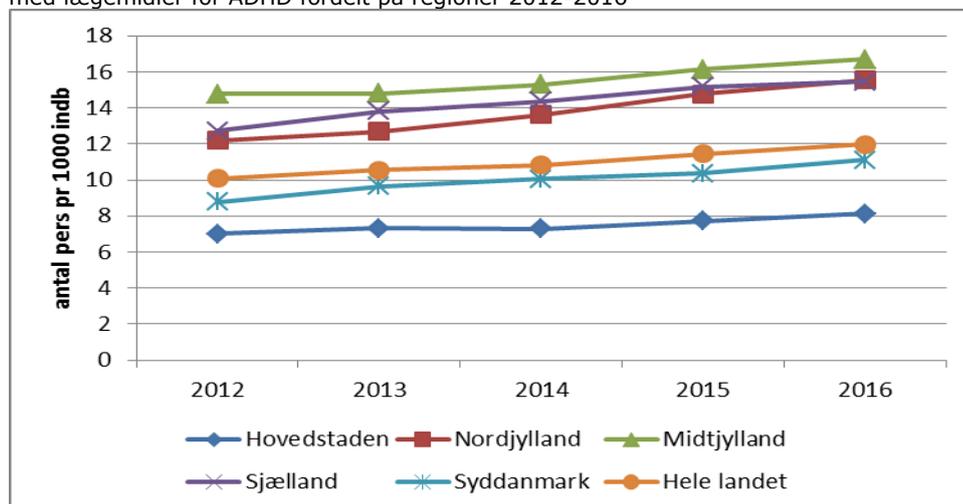
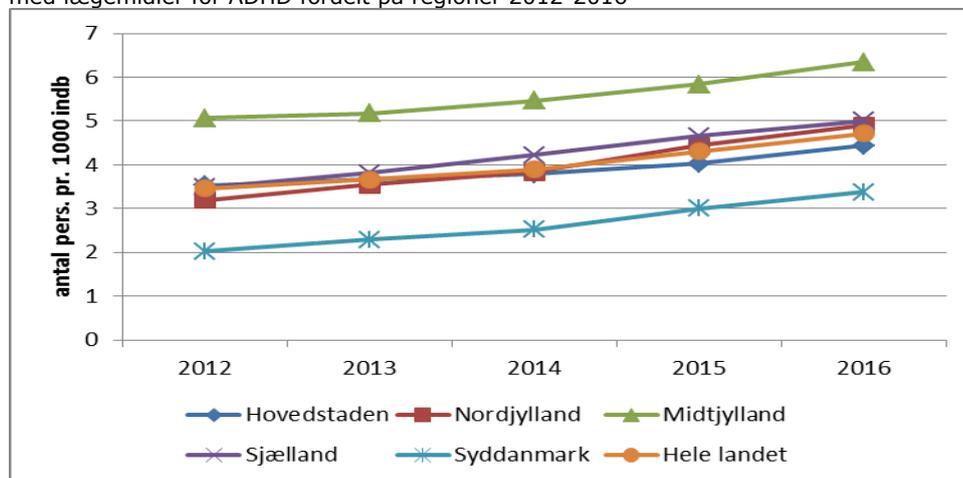


Fig. 5 Antal personer pr 1000 indbyggere i alderskategorien 40-64 år i behandling med lægemidler for ADHD fordelt på regioner 2012-2016



3) Hvordan er udviklingen på tværs af regioner ?

Figur 6 viser udviklingen på tværs af regioner for alle aldersgrupper. Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Sjælland ligger over landsgennemsnittet, mens Region Syddanmark og Region Hovedstaden ligger under landsgennemsnittet. Der er i 2016 indført behandlingspakker på området som forventes – på sigt – at medvirke til en udligning af forskellene på tværs af regioner. Behandlingspakker sikrer en mere ensartet og struktureret tilgang til behandlingen af patienter med ADHD på tværs af regioner.

En væsentlig årsag til, at Region Midtjylland har flere patienter i behandling er, at Region Midtjylland gik tidligere i gang med at sætte patienterne i behandling. Det gælder især perioden 2007 til 2012 (se fig. 7). Fra 2012 til 2016 har vækstraten i Region Midtjylland været stort set identisk med landsgennemsnittet.

Det bemærkes således, at selv om Region Midtjylland har det højeste antal patienter i behandling pr 1000 indbyggere i landet har vækstraten i de senere år ikke været højere end de øvrige regioner.

Fig 6: Antal personer pr 1000 indbyggere i alle alderskategorier i behandling med lægemidler for ADHD fordelt på regioner 2012-2016

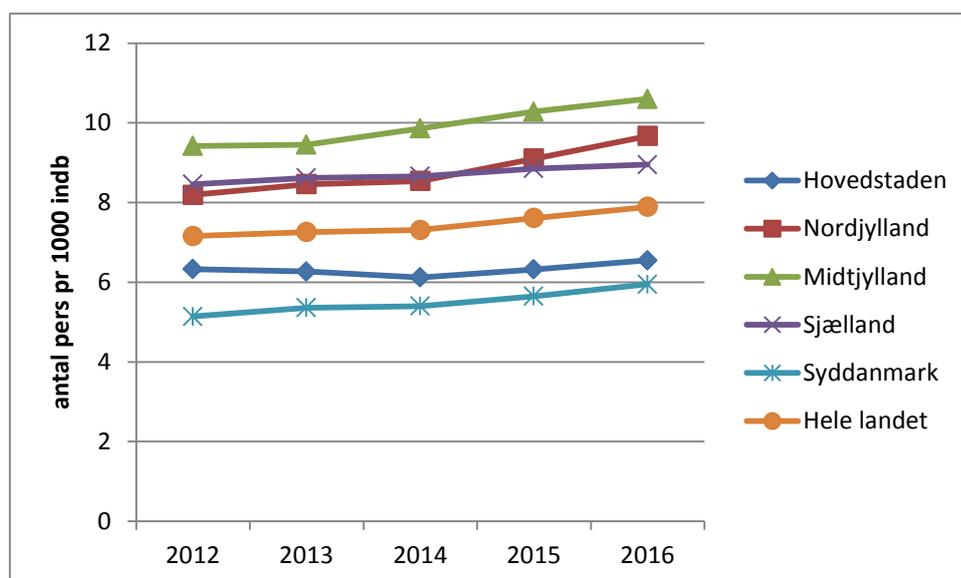
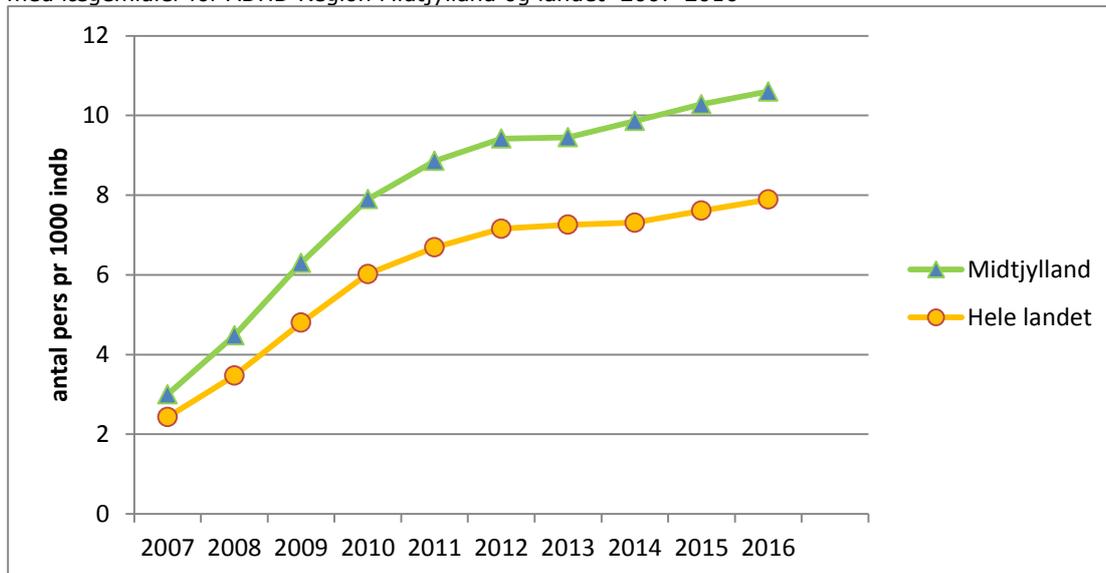


Fig 7: Antal personer pr 1000 indbyggere i alle alderskategorier i behandling

med lægemidler for ADHD Region Midtjylland og landet 2007-2016



Kilde Fig. 2-7: Sundhedsdatastyrelsens statistikprogram Medstat

4) Anvender Region Midtjylland den nyeste faglige viden på området ?

I 2014 og 2015 udkom Nationale Kliniske Retningslinjer for behandling af børn og voksne med ADHD. Psykiatri og Social har efterfølgende gennemført en journal-audit, med henblik på at vurdere om de kliniske retningslinjer overholdes. Resultatet af denne audit blev præsenteret på et temamøde for regionsrådet i februar 2016. Den pågældende audit viste, at Region Midtjylland i fuldt omfang lever op til gældende kliniske retningslinjer.

5) Bliver medicinen solgt på gaden

Region Midtjylland har ingen oplysninger om, i hvilket omfang den ADHD medicin der ordineres på recept til en konkret patient sælges på gaden. Det er imidlertid muligt – rent teknisk – at opgøre, om en konkret patient får ordineret doser i et omfang, der sandsynliggør, at der ikke alene er tale om personligt forbrug. Juridisk kontor, regionsrådssekretariatet er ved at afklare, om Region Midtjylland har hjemmel til at foretage et sådant dataudtræk med anvendelse af apotekernes afregningsdata.

6) Hvilken betydning har kost i forhold til behandling af ADHD

I 2014 og 2015 udkom Nationale Kliniske Retningslinjer for behandling af ADHD. I den Nationale Kliniske Retningslinje for børn beskrives kostens betydning som nonfarmakologisk intervention i behandling af ADHD. Quick-guide er vedhæftet som bilag. Det fremgår af Quick-guiden, at evidensen for kostens betydning ved behandling af ADHD er meget lav.