

## Statistik om läkemedel till barn

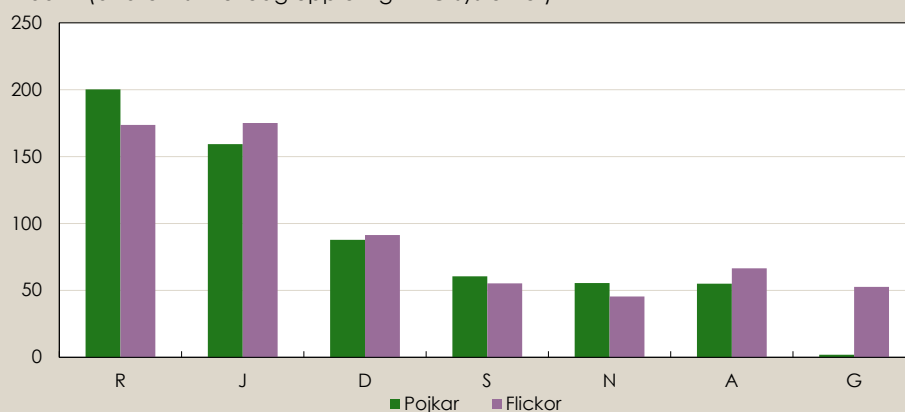
Ungefär hälften av alla barn under 18 år får receptförskrivna läkemedel varje år. Läkemedel mot infektioner och mot sjukdomar i andningsorganen är vanligast. Sedan receptläkemedel blev kostnadsfria för barn vid årsskiftet syns ingen generell ökning av läkemedelsanvändningen, förutom i vissa läkemedelsgrupper. Uttag av läkemedel mot eksem har ökat markant.

### Läkemedel mot infektionssjukdomar och sjukdomar i andningsorganen vanligast

År 2015 hämtades receptförskrivna läkemedel ut till 45 procent av alla barn. Högst är användningen bland yngre barn mellan ett och tre år, samt bland barn i övre tonåren. Läkemedel mot infektionssjukdomar (främst antibiotika) och mot sjukdomar i andningsorganen är vanligast (figur 1).

**Figur 1. Läkemedel på recept till barn, 2015**

Antal patienter per 1 000 barn under 18 år. De vanligaste läkemedelsgrupperna bland barn (anatomisk huvudgrupp enligt ATC-systemet)



R – Andningsorgan (t.ex. astmaläkemedel och hostmediciner)  
 J – Antiinfektiva medel för systemiskt bruk (t.ex. penicillin och annan antibiotika)  
 D – Hudpreparat (t.ex. mjukgörande krämer och kortisonsalvor)  
 S – Ögon och öron (t.ex. salvor/droppar mot ögon- och öroninflammation)  
 N – Nervsystemet (t.ex. adhd-läkemedel samt smärtstillande och lugnande medel)  
 A – Matsmältningsorgan och ämnesomsättning (t.ex. läkemedel mot förstoppning och halsbränna)  
 G – Urin- och könsorgan samt könshormoner (t.ex. preventivmedel)

Källa: läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

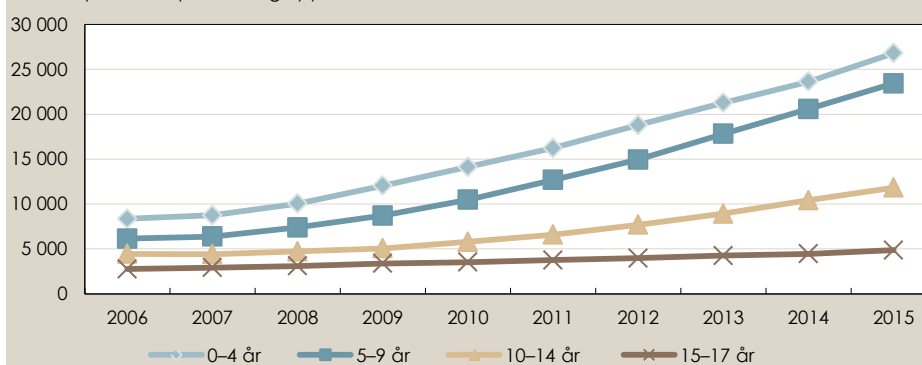
Bortsett från könshormoner (främst preventivmedel) är användningen av receptförskrivna läkemedel relativt jämnt fördelad mellan könen. Läkemedel mot sjukdomar i andningsorganen och läkemedel med effekt på nervsystemet, är dock något vanligare bland pojkar. Det beror främst på en högre användning av astmaläkemedel och läkemedel vid adhd. Hos flickor är istället användningen av läkemedel mot infektionssjukdomar något högre. Där är det främst läkemedel mot urinvägsinfektion som bidrar till skillnaden.

## Läkemedel mot förstoppning ökar sedan flera år tillbaka

Sedan 2006 har uttag av läkemedel mot förstoppning ökat stadigt varje år och har kommit att bli en av de vanligaste läkemedelsgrupperna bland barn. Andelen av alla barn som hämtar ut läkemedel mot förstoppning har mer än tredubblats sedan 2006 – från strax över en procent av befolkningen under 18 år till nästan fyra procent år 2015. Framst har ökningen skett bland barn upp till nio år. Ett enskilt läkemedel står för nästan hela ökningen, medan användningen av övriga läkemedel mot förstoppning i stort sett är oförändrad. Läkemedlet kom 2006 och är speciellt anpassat för att behandla förstoppning hos barn mellan två och 11 år.

**Figur 2. Läkemedel mot förstoppning\*, 2006–2015**

Antal patienter, per åldersgrupp



\*ATC-kod A06A

Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

## Endast marginell ökning av den totala läkemedelsanvändningen

Sedan årsskiftet är de flesta receptförskrivna läkemedlen kostnadsfria för barn (se faktaruta). Sett till alla receptförskrivna läkemedel syns ingen märkbar effekt av detta i läkemedelsstatistiken. Sedan reformen trädde i kraft, det vill säga under första halvåret 2016, har andelen barn med läkemedelsuttag ökat med fem procent jämfört med samma period 2015, vilket är en marginell ökning över tid. Inom vissa läkemedelsgrupper har det dock skett en markant ökning jämfört med första halvåret 2015. Det gäller främst läkemedel mot olika typer av allergiska besvär, till exempel eksem och astma.

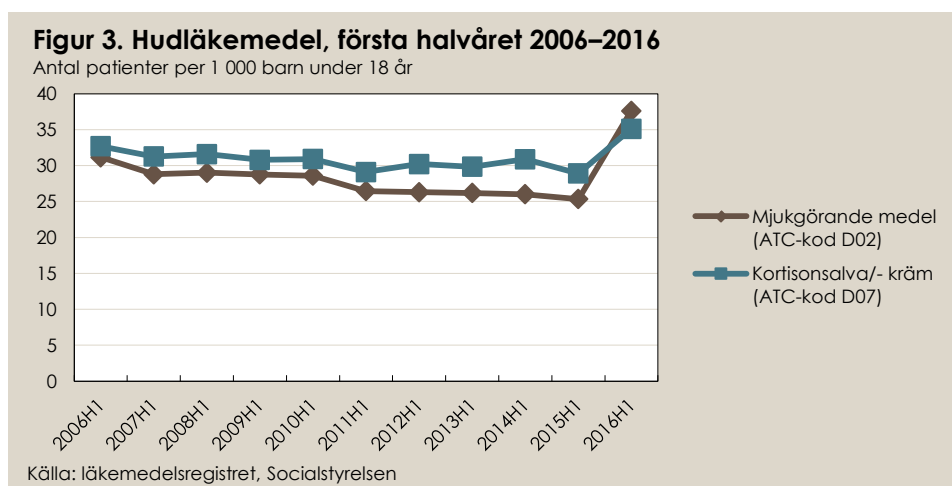
### Kostnadsfria läkemedel för barn

Från och med 1 januari 2016 är läkemedel inom läkemedelsförmånen, det vill säga de läkemedel som normalt omfattas av högkostnadsskyddet, kostnadsfria för förmånsberättigade barn under 18 år, enligt 19 § i Lag (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

## Läkemedel mot eksem har ökat

Sedan läkemedel blev kostnadsfritt för barn har antalet barn som får mjukgörande medel uthämtat ökat markant – med 50 procent jämfört med första halvåret 2015 (figur 3). Det är salvor och krämer som innehåller till exempel glycerin och karbamid med vätskebindande egenskaper. Mjukgörande medel förskrivs till barn med olika typer av hudsjukdomar, framförallt eksem, för att minska torrhet och förebygga eksemutbrott [1]. Även uthämtningen av kortison-salvor, som läggs till när eksem väl bryter ut, för att dämpa inflammationen och minska klåda, har ökat tydligt efter reformen (figur 3).

Av statistiken går inte att utläsa om barn får dessa läkemedel förskrivna i större utsträckning än tidigare eller om det är benägenheten att hämta ut redan förskrivna läkemedel som har ökat.



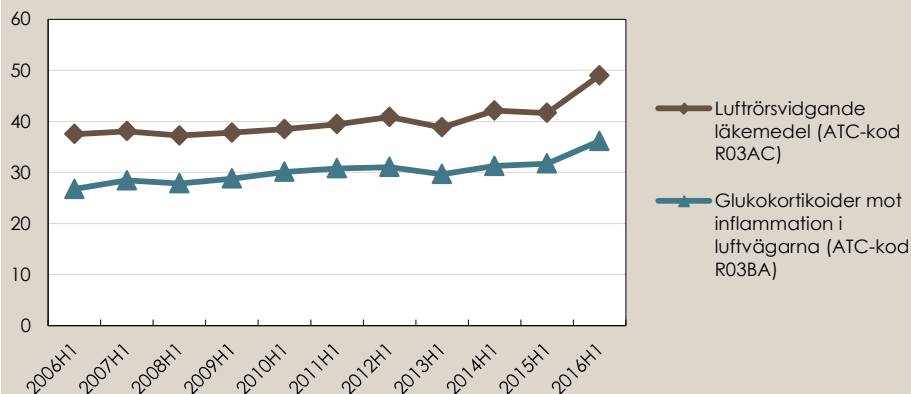
Mjukgörande medel säljs även receptfritt. Det har inte skett någon minskad försäljning av dessa läkemedel receptfritt sedan reformen infördes [2], vilket tyder på att fler barn får tillgång till behandling, snarare än att de har gått över från receptfritt till receptförskrivet.

## Ökad uthämtning av astmaläkemedel

Astma är en av de vanligaste kroniska sjukdomarna hos barn. Astma behandlas främst med olika typer av luftvägvidgande medel och läkemedel som dämpar inflammation i luftvägarna. Antalet barn som hämtar ut luftvägvidgande inhalationer har sedan 2006 legat relativt stabilt runt 40 patienter per 1 000 barn det första halvåret (figur 4). Första halvåret 2016, efter att reformen började gälla, ökade denna siffra till strax under 50 patienter per 1 000 barn, vilket är en ökning med 18 procent. Glukokortikoider (inhalationer), mot inflammation i luftvägarna, ökade under samma period med 13 procent. Detta kan tyda på att de kostnadsfria läkemedlen har lett till att fler barn med behov att behandla sin astma har fått möjlighet att göra detta. Ökningen är dock inte lika markant som för eksemläkemedlen och variationen över tid är större. Det gör det svårare att fastställa om ökningen beror på att läkemedlen blivit gratis eller på andra faktorer, till exempel ändrade behandlingsrekommendationer.

**Figur 4. Astmaläkemedel, första halvåret 2006–2016**

Antal patienter per 1 000 barn under 18 år



Källa: läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

## Referenser

1. Barnallergisektionen. Utredning och behandling. Eksem hos barn och ungdomar. Hämtad 2016-09-26 från [http://www.barnallergisektionen.se/stenciler\\_nya06/d6\\_eksem.html](http://www.barnallergisektionen.se/stenciler_nya06/d6_eksem.html).
2. Concise [databas], Stockholm: E-hälsomyndigheten; 2010–2016. Sökning gjord 2016-10-10.

### Mer information

Du hittar fler tabeller, diagram och annan information i Excel-filen:

[www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-10-8](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-10-8)

För dig som vill göra egna sökningar i statistikdatabasen:

[www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/lakemedel](http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/lakemedel)

### Kontakt:

Henny Rydberg (statistikfrågor)

Telefon: 075-247 33 03

E-post: [henny.rydberg@socialstyrelsen.se](mailto:henny.rydberg@socialstyrelsen.se)

Carl-Erik Flodmark (medicinska frågor)

Telefon: 075-247 30 37

E-post: [carl-erik.flodmark@socialstyrelsen.se](mailto:carl-erik.flodmark@socialstyrelsen.se)