

Statistik om läkemedel 2016

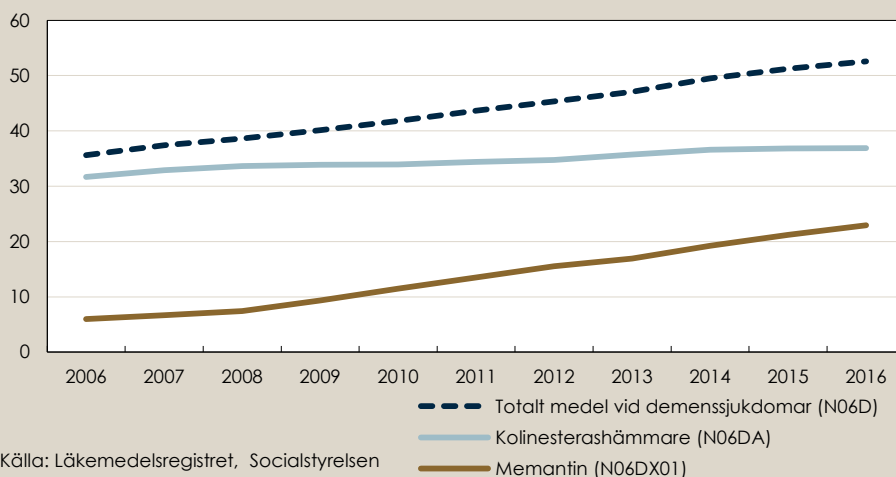
Antalet personer som har hämtat ut sömnhormonet melatonin har ökat kraftigt sedan 2015. Ökningen är märkbar i alla åldersgrupper och för båda könen. Sedan 2014 har antalet personer som hämtat ut det äldre blodförtunnande läkemedlet warfarin minskat medan de nyare direktverkande medlen har ökat.

Demensläkemedel till äldre fortsätter öka

Andelen personer i åldern 75 år och äldre som har tagit ut demensläkemedel har ökat från cirka 3,5 procent till drygt 5 procent sedan 2006. Det finns två grupper av läkemedel som används mot demens: kolinesterashämmare och NMDA-receptorantagonister (memantin). Den största ökningen återfinns för läkemedelsgruppen memantin. Drygt 0,5 procent av alla i åldern 75 år och äldre hade minst ett uttag av memantin 2006, motsvarande siffra för 2016 är drygt 2 procent.

Figur 1. Demensläkemedel 2006–2016 i åldern 75 år och äldre

Antal patienter per 1 000 invånare



Kraftig ökning av melatonin sedan 2015

Användningen av sömnhormonet melatonin har ökat stadigt sedan det introducerades 2008. Mellan 2015 och 2016 har trenden förstärkts ytterligare och andelen patienter med minst ett uttag har ökat med mer än 40 procent. Ökningen är märkbar i alla åldrar och för båda könen. Störst andel användare har pojkar i åldern 10–19 år där drygt 2,5 procent hämtade ut melatonin under 2016. Den största ökningen, med nästan 70 procent, återfinns bland kvinnor i åldern 30–44 år. Andelen kvinnor i denna åldersgrupp som hämtade ut melatonin under 2016 var 0,7 procent, vilket motsvarar cirka 6 900 kvinnor. Detta kan jämföras med 0,4 procent och cirka 4 000 kvinnor under 2015.

Läkemedel vid typ 2-diabetes ökar

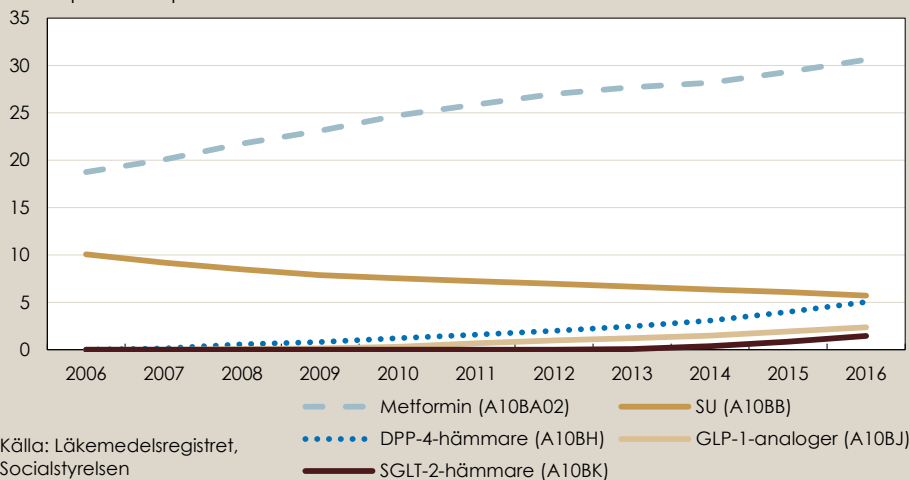
Över 340 000 personer hade minst ett uttag av något diabetesmedel exklusive insulin 2016, vilket är en ökning på över 40 procent sedan 2006. Denna läkemedelsgrupp används främst av personer med typ 2-diabetes och består till största del av diabetesmedel i tablettform. Metformin är förstahandsvalet vid typ 2-diabetes och denna har ökat med mer än 60 procent sedan 2006. Sulfonylurea-föreningar (SU) har tvärtom minskat med nästan 40 procent sedan 2006. Denna läkemedelsgrupp kan ges när metformin inte kan användas eller som tillägg om metformin inte ger tillräcklig effekt. Behandling med SU-läkemedel kan dock medföra en ökad risk för lågt blodsocker (hypoglykemi).

Nyare läkemedel, som DPP4-hämmare och GLP-1-analoger, utgör en liten del av den totala uthämtade mängden diabetismedel men de har en uppåtgående trend. DPP4-hämmare och GLP-1-analoger har båda ökat med cirka 25 procent sedan förra året och SGLT-2-hämmare med 70 procent.

Störst andel användare av diabetesmedel exklusive insulin har män i åldersgruppen 70–79 år. I den åldersgruppen hade över 15 procent minst ett uttag under 2016 jämfört med drygt 10 procent 2006.

Figur 2. De fem största läkemedelsgrupperna inom diabetesmedel exklusive insulin 2006–2016

Antal patienter per 1 000 invånare



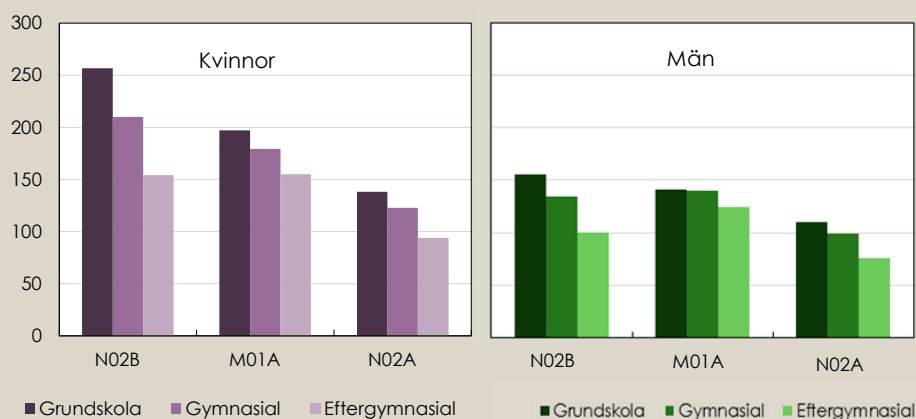
Smärtstillande medel förskrivs mer till personer med lägre utbildningsnivå

Smärtstillande medel som hämtas ut på recept förskrivs oftast vid långvariga smärtor eller andra tillstånd som kräver kontinuerlig dosering. Smärtstillande läkemedel förskrivs på recept i större utsträckning till personer med grundskola som sin högsta utbildning jämfört med personer med antingen gymnasial eller eftergymnasial utbildning. I smärtstillande läkemedel ingår *övriga analgetika och antipyretika* (ATC-kod N02B t.ex. paracetamol) och *antiinflammatoriska medel* (ATC-kod M01A t.ex. naproxen) samt *opioider* (ATC-kod N02A t.ex.

oxikodon). Det är i läkemedelsgruppen *övriga analgetika och antipyretika* som den största skillnaden finns mellan utbildningsnivåerna. Ungefär 25 procent av alla kvinnor med grundskola som högsta utbildning hade minst ett uttag av denna läkemedelsgrupp 2016 jämfört med 15 procent av de som har eftergymnasial utbildning. Motsvarande siffra för män är drygt 15 procent för den lägre utbildningsnivån jämfört med 10 procent i den högre.

Figur 3. Smärtstillande medel för olika utbildningsnivåer 2016

Antal patienter per 1 000 invånare i åldern 35–79 år



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

Allt fler unga hämtar ut antidepressiva läkemedel

Andelen unga mellan 10–19 år som någon gång under året hämtat ut ett antidepressivt läkemedel har mer än dubblats på 10 år. Från cirka 1 procent bland pojkarna och 1,5 procent bland flickorna 2006 till nästan 2 och 3,5 procent 2016. Totalt hämtade cirka 27 800 unga personer i åldern 10–19 år ut minst ett antidepressivt läkemedel 2016, varav 65 procent var kvinnor.

Stor ökning av sköldkörtelhormon för kvinnor i åldern 25-39 de senaste 10 åren

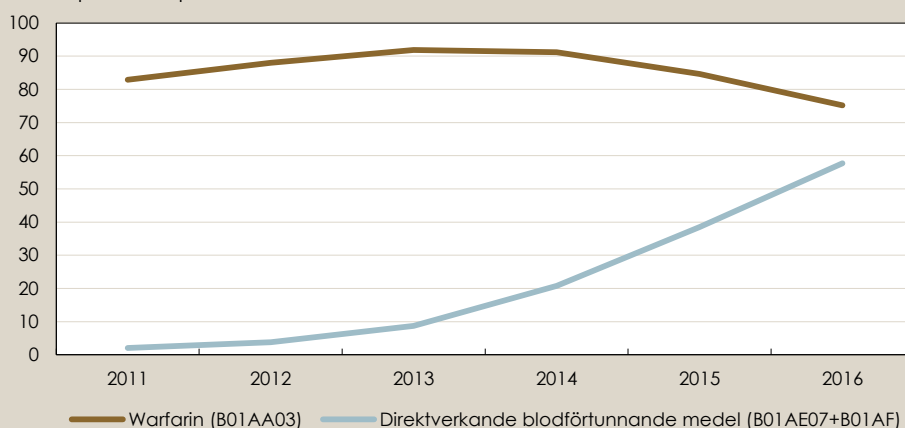
Sköldkörteln producerar hormoner som påverkar nästan alla kroppens funktioner. Antalet kvinnor per 1 000 invånare i åldern 25–39 år som har hämtat ut sköldkörtelhormon har ökat med drygt 90 procent på 10 år. Det var knappt 3 procent i denna åldergrupp, cirka 23 800 kvinnor, som hämtade ut sköldkörtelhormon 2006. Motsvarande siffror för 2016 är drygt 5 procent och 48 000 kvinnor. Störst andel användare återfinns dock bland kvinnor över 85 år där över 20 procent hade minst ett uttag 2016, vilket är en ökning med cirka 30 procent sedan 2006.

Allt fler behandlas med direktverkande blodförtunnande medel

Blodförtunnande läkemedel används för att förebygga och behandla blodproppar och cirka en miljon personer hade minst ett uttag i denna läkemedelsgrupp 2016. Warfarin är ett av det vanligaste blodförtunnande läkemedlen som används i Sverige. Sedan 2014 har uttagen av warfarin minskat medan uttagen av de nyare direktverkande blodförtunnande läkemedlen har ökat. Dessa har färre allvarliga blödningsbiverkningar och de kräver färre kontroller men de saknar i de flesta fall en motbehandling vid en livshotande blödning och det finns en begränsad kunskap om långtidseffekterna. I åldern 65 år och äldre har andel personer med minst ett uttag ökat från cirka 1 procent 2013 till knappt 6 procent 2016.

Figur 4. Warfarin och direktverkande blodförtunnande läkemedel 2011–2016

Antal patienter per 1 000 invånare i åldern 65 år och äldre



Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

Mer information

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

www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-3-33

För dig som vill göra egna sökningar i statistikdatabasen:

www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/lakemedel

Kontakt

Helena Schiöler (statistikfrågor)

Telefon: 075-247 39 96

E-post: helena.schioler@socialstyrelsen.se

Bengt Danielsson (medicinska frågor)

Telefon: 075-247 37 62

E-post: bengt.danielsson@socialstyrelsen.se