



Talnabrunnur

Fréttabréf landlæknis um heilbrigðisupplýsingar

Embætti landlæknis

Notkun lyfja í tilteknum lyfjaflokkum á Íslandi 2024

Frá tölfræði til innsýnar: Lýðfræðileg og landfræðileg þróun 2015-2024

Á undanförunum árum hefur embætti landlæknis tekið saman og gefið út tölulegar upplýsingar í **Talnabrunni** um notkun lyfja í tilteknum lyfjaflokkum sem embættinu þykir ástæða til að fylgjast sérstaklega með, annars vegar sökum ávana- og fíknihættu og hins vegar vegna þess hve frábrugðin notkunin er á Íslandi samanborið við hin Norðurlöndin. Í ljósi þess að aðgengi að tölulegum upplýsingum um lyfjanotkun hefur batnað til muna, var að þessu sinni ákveðið að birta í Talnabrunni afmarkaðar upplýsingar um notkun lyfja í fyrrnefndum lyfjaflokkum fyrir árið 2024, að sýklalyfjum frátöldum. Að auki er stutt samantekt hér að neðan um þróun innan hvers flokks á síðastliðnum árum. Sérstök áhersla er lögð á að greina hvort munur er á lyfjanotkun eftir tilteknum lýðfræðilegum upplýsingum, nánar tiltekið kyni, aldursflokkum og heilbrigðisumdæmum, auk þess að greina stöðu Íslands í samanburði við önnur Norðurlönd.

Helstu niðurstöður

- Lyfjanotkun virðist vera að dragast saman í mörgum flokkum, sérstaklega meðal yngri aldurshópa. Þetta getur bent til jákvæðrar þróunar, svo sem betri heilsu og aukinnar meðvitundar um að nota lyf á ábyrgan hátt. Hins vegar þarf einnig að líta til hvort samdráttur í notkun endurspeglir mögulega skert aðgengi að heilbrigðisþjónustu eða vaxandi áherslu á sérstaka aðgát við ávísun ávana- og fíknilyfja.
- Úttektin undirstrikar mjög mikinn kynjamun í lyfjanotkun, þar sem konur eru í meirihluta notenda í flestum lyfjaflokkum. Þetta mynstur er sérstaklega áberandi í notkun þunglyndislyfja, róandi lyfja og svefnlyfja, þar sem nærri tvöfalt fleiri konur en karlar fá slíkum lyfjum ávísað. Jafnframt er notkun þessara lyfja áberandi mikil hjá elsta aldurshópnum. Þess ber að geta að úttektin tekur til allra útleystra ávísana utan spítala. Meðtalinn er því lyfjanotkun hjá íbúum hjúkrunarheimila sem ætla má að noti meira af þessum lyfjum en almennt gerist.
- Fram kemur að ákveðin heilbrigðisumdæmi, t.d. Norðurland, skera sig úr með meiri lyfjanotkun, á meðan verulegur samdráttur er í lyfjanotkun á Vestfjörðum. Þetta vekur spurningar um hvort þörfin fyrir lyf sé raunverulega minni á Vestfjörðum eða hvort þetta gæti stafað af mismunandi aðgengi að heilbrigðisþjónustu og/eða mögulegu misræmi í ávísunarvenjum lækna eftir landshlutum.
- Norrænn samanburður sýnir að sala þessara lyfja er mun meiri á Íslandi en í nágrannalöndunum.

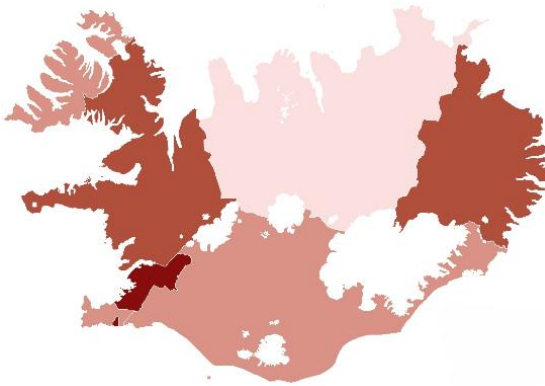
Tölulegar upplýsingar um notkun lyfja

Á vef embættis landlæknis er einnig að finna **mælaborð** þar sem birtar eru tölulegar upplýsingar um notkun lyfja sem afgreidd eru á Íslandi gegn ávísun. Mælaborðin byggja á gögnum úr lyfjagagnagrunni embættis landlæknis sem inniheldur nánast fullþekjandi rauntímaupplýsingar um allar afgreiðslur ávísunarskyldra lyfja sem notuð eru utan sjúkrahúsa. Gögn í lyfjagagnagrunni eiga uppruna sinn hjá ávísandi heilbrigðisstarfsmanni (lyfjaávísanir) og lyfjabúðum (lyfjaafgreiðslur). Annars vegar er um að ræða mælaborð með yfirliti yfir alla lyfjanotkun á Íslandi og hins vegar um mælaborð sem innihalda ítarlegri upplýsingar um notkun lyfja í tilteknum lyfjaflokkum sem sérstaklega er fylgst með. Nánar tiltekið er um að ræða mælaborð um notkun ópíóíða, ADHD lyfja, þunglyndislyfja og sýklalyfja utan sjúkrahúsa, auk þess sem fyrirhuguð er birting mælaborðs um notkun róandi og kvíðastillandi lyfja og um notkun og svefnlyfja slævandi lyfja.

Skilgreindur dagskammtur lyfja, DDD (Defined Daily Dose), er ætlaður meðaltals daglegur viðhalds-skammtur við helstu ábendingum lyfs hjá fullorðnum.

Til einföldunar er með **notkun** átt við það sem afgreitt er í lyfjabúðum.

Í mælaborðunum eru annars vegar birtar upplýsingar um hlutfall einstaklinga sem leysti út ávísun á lyf í fyrrnefndum lyfjaflokkum og hins vegar afgreitt magn af þessum lyfjum. Mælieining fyrir magn er skilgreindur dagskammtur (DDD) á hverja 1.000 íbúa á dag, sem er grundvöllur fyrir samanburði á lyfjanotkun milli lyfjahópa og landsvæða. Reiknaðar tölur miða alla jafna við meðalmannfjölda hvers árs, fyrir utan nýjustu tölur sem miða við upphafsmannfjölda ársins á undan þar til upplýsingar um meðalmannfjölda liggja fyrir. Reiknaðar tölur geta því tekið breytingum.



Heilbrigðisumdæmi á Íslandi.

Mælaborðin eru gagnvirk, þ.e. tölur breytast til samræmis við það sem valið er í fyrirfram gefnum síum (kyn, aldursflokkar, heilbrigðisumdæmi, ársfjórðungar og heiti virks efnis lyfja). Hægt er að velja fleiri en eina síu með því að halda niðri CTRL takka um leið og sía er valin. Einnig er gagnvirknin stillt þannig að ef tiltekið val skilar færri en fimm einstaklingum eru þær tilteknu upplýsingar ekki birtar í töflum og gröfum. Mælaborðin eru uppfærð ársfjórðungslega sem gerir kleift að fylgjast náið með þróun lyfjanotkunar í þessum tilteknu lyfjaflokkum á Íslandi.

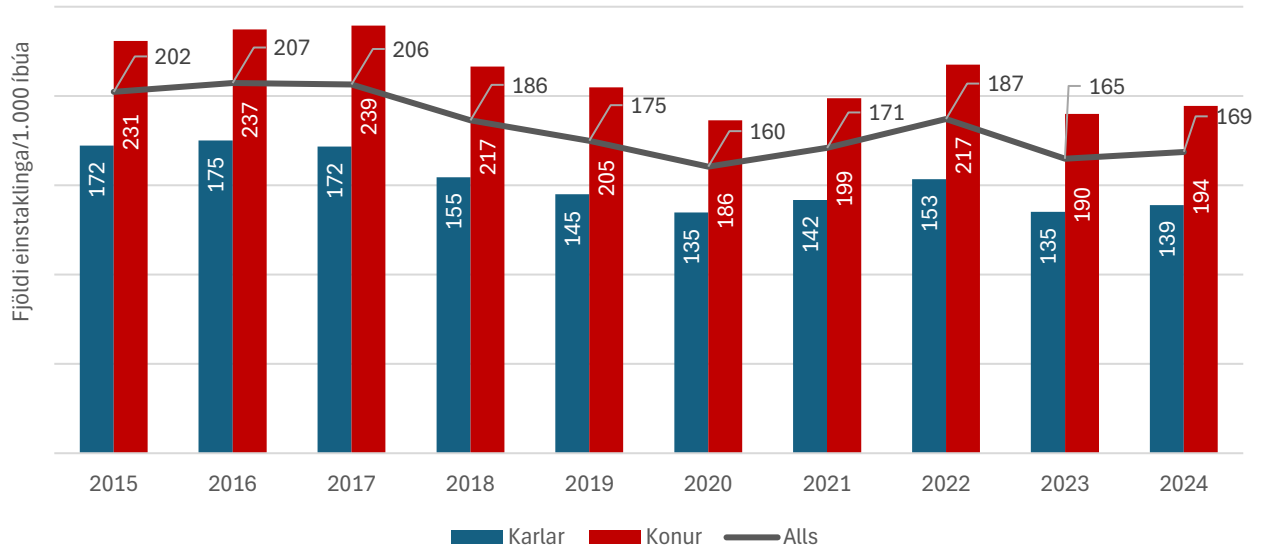
Vakin er athygli á að hlutfallstölur fyrir fyrri ár kunna að vera frábrugðnar því sem áður hefur verið gefið út. Ástæða þess er breyting á **aðferðafræði Hagstofunnar** við útreikning á mannfjölda. Áður byggði íbúafjöldi eingöngu á skráningu lögheimilis í þjóðskrá en nýja aðferðin byggir á breiðari grunni opinberra gagna og skilar því áreiðanlegri tölum um raunverulegan mannfjölda á Íslandi. Þessi nýja aðferðafræði hefur leitt í ljós að íbúafjöldi hefur fram til þessa verið ofmetinn á Íslandi, þannig að í raun eru íbúar landsins færri en áður hafði verið talið.

Mælaborð embættis landlæknis um lyfjanotkun á Íslandi

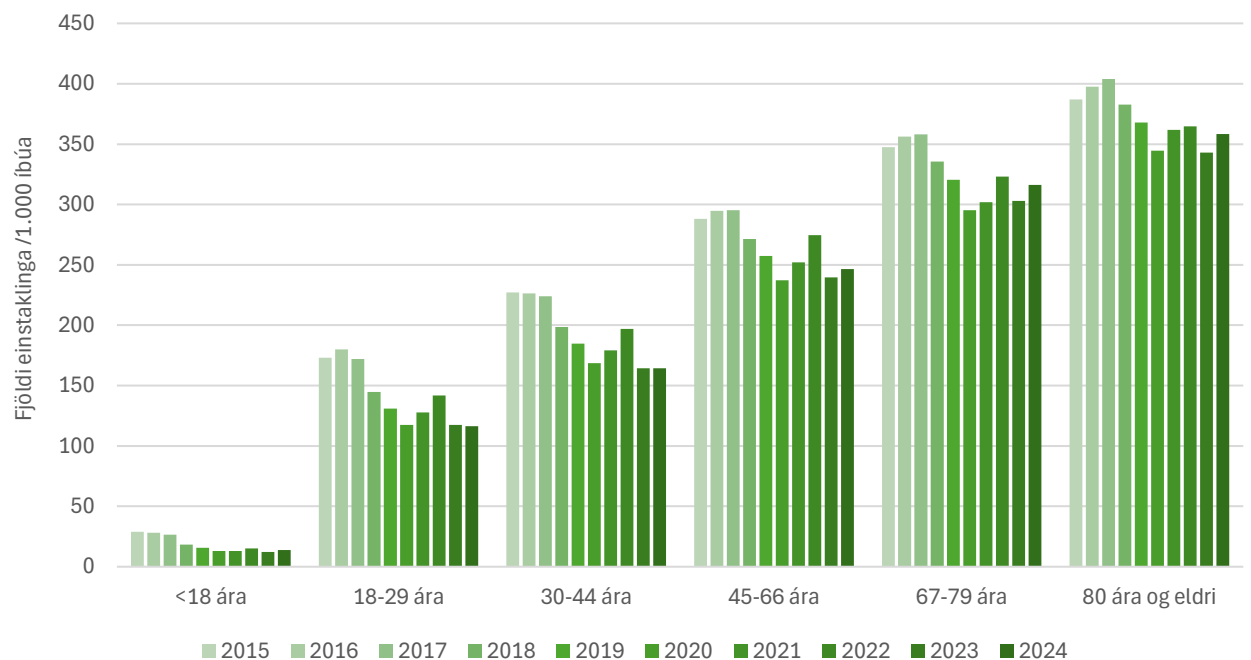
- **Ópíóíðar** – lyfjanotkun eftir ATC flokkum (5. stig), kyni, aldri, heilbrigðisumdæmi og ársfjórðungi.
- **ADHD lyf** – lyfjanotkun eftir ATC flokkum (5. stig), kyni, aldri, heilbrigðisumdæmi og ársfjórðungi.
- **Þunglyndislyf** – lyfjanotkun eftir ATC flokkum (5. stig), kyni, aldri, heilbrigðisumdæmi og ársfjórðungi.
- **Lyfjanotkun** – öll lyf eftir ATC flokkum (4. stig), kyni og aldri.
- **Sýklalyf utan sjúkrahúsa** – lyfjanotkun eftir ATC flokkum (5. stig), kyni, aldri, heilbrigðisumdæmi, ársfjórðungi og sérgrein læknis.

Óþíóíðar

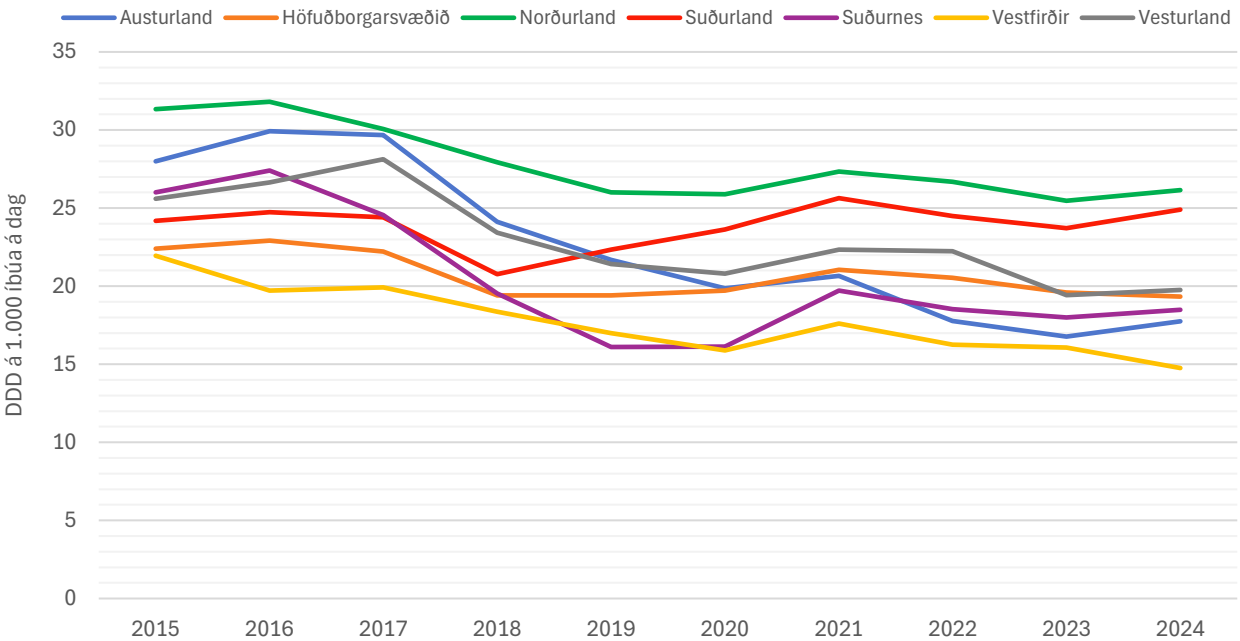
Óþíóíðar falla í flokk ávana- og fíknilyfja en notkun þeirra getur valdið ávanabindingu eða líkamlegri fíkn. Auk þess að vera mjög ávanabindandi, geta of stórir skammtar óþíóíða verið lífshættulegir vegna bælandi áhrifa sem þeir hafa á þann hluta heilans sem stýrir öndun. Þessi samantekt nær til óþíóíða í ATC flokkum N02A og R05DA.



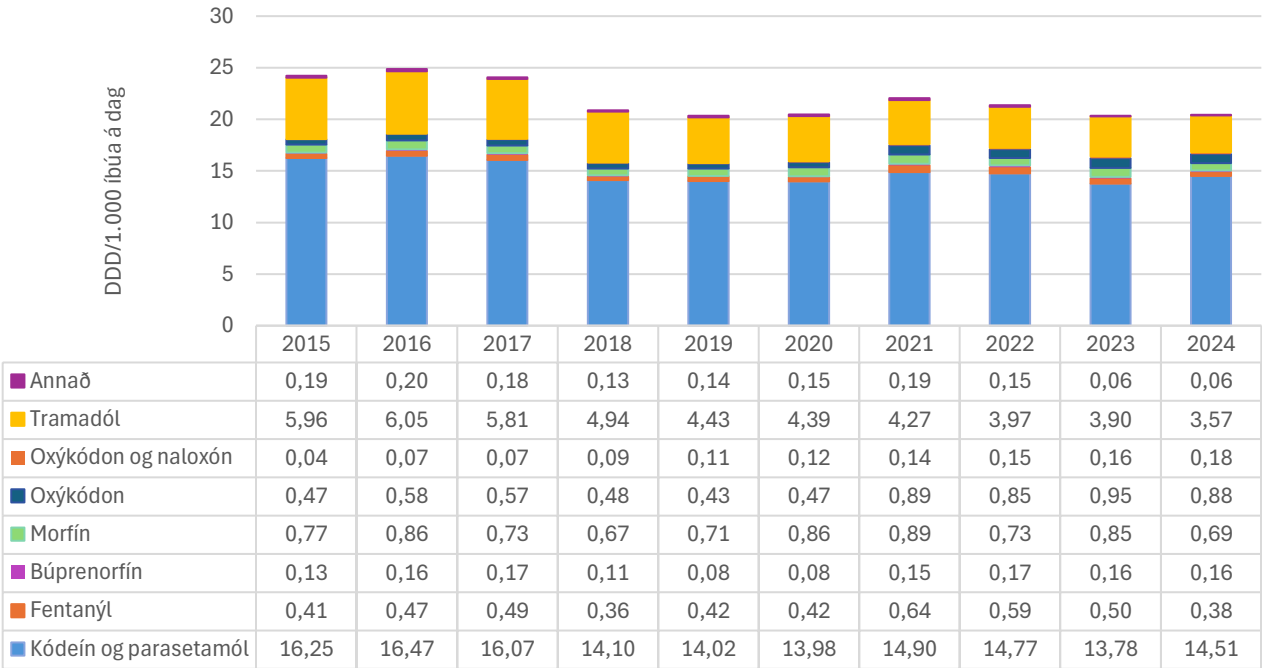
Mynd 1. Fjöldi einstaklinga af hverjum 1.000 íbúum sem leystu út ≥ 1 ávísun á lyf sem innihalda óþíóíða (ATC flokkur N02A og R05DA20), heildarfjöldi og greint eftir kyni, 2015-2024.



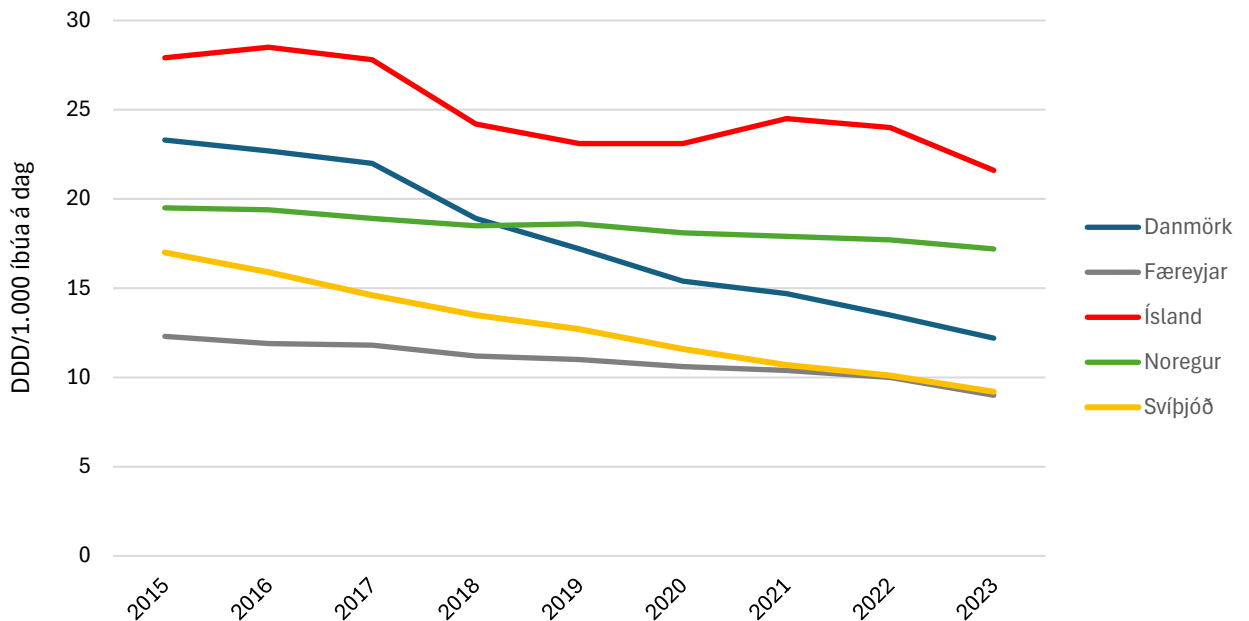
Mynd 2. Fjöldi einstaklinga af hverjum 1.000 íbúum sem leystu út ≥ 1 ávísun á lyf sem innihalda óþíóíða (ATC flokkur N02A og R05DA20), greint eftir aldersflokkum, 2015-2024.



Mynd 3. Afgreitt magn (DDD) ópíóíða á hverja 1.000 íbúa á dag (ATC flokkur N02A*), greint eftir heilbrigðisumdæmum og árum, 2015-2024. *Þar sem R05DA20 hefur ekki skilgreint DDD, er þeim ATC flokki sleppt úr greiningum sem snúa að afgreiddu magni ópíóíða.



Mynd 4. Afgreitt magn (DDD) ópíóíða á hverja 1.000 íbúa á dag (ATC flokkur N02A) greint eftir árum og undirflokkum ópíóíða, 2015-2024.



Mynd 5. Selt magn (DDD) ópíóíða á hverja 1.000 íbúa á dag (ATC flokkur N02A) á Norðurlöndunum, 2015-2023. Heimild: NOMESKO, (byggt á sölutölum frá þeim löndum sem skilað hafa tölulegum upplýsingum um sölu lyfja til NOMESKO. Sölutölur frá Íslandi byggjast á gögnum frá Lyfjastofnun).

Umræða

Alls leysti 64.741 einstaklingur út lyfjaávisun á ópíóíða árið 2024 (169/1.000 íbúa) sem er svipað því sem var árið áður þegar fjöldinn var 62.545 (165/1.000 íbúa). Sem fyrr er umtalsverður munur á notkun ópíóíða eftir kyni og eru konur meirihluti notenda. Árið 2024 leystu 19,4% allra kvenna (194/1.000 konur) út ávisun á ópíóíða samanborið við 13,9% karla (139/1.000 karla) (mynd 1). Á árinu 2022 fjölgaði þeim sem fengu afgreidda ópíóíða og var að mestu um að ræða notkun á Parkódíni í tengslum við COVID-19 á grundvelli tímabundinnar heimildar til afgreiðslu lyfsins án ávísunar læknis.

Notkun ópíóíða vex með hækkandi aldri en árið 2024 leystu tæplega 36% einstaklinga (358/1.000 íbúa) yfir áttræðu út ávisun á ópíóíða. Fjölgun varð í hópi eldri einstaklinga sem leystu út ópíóíða á árinu 2024 samanborið við 2023 en lítil breyting varð hjá yngri aldurshópnum (mynd 2).

Þegar afgreitt magn af ópíóíðum er greint út frá lögheimili þeirra sem leystu út lyf í þessum flokki má sjá að á undanförunum áratug hefur hlutfallslega mest verið afgreitt til einstaklinga sem eiga lögheimili innan heilbrigðisumdæmis Norðurlands. Árið 2024 var afgreitt magn ópíóíða 26 dagskammtar á hverja 1.000 íbúa umdæmisins á dag. Eins hefur notkun ópíóíða í heilbrigðisumdæmi Suðurlands aukist á undanförunum fimm árum en afgreitt magn árið 2024 var tæpir 25 dagskammtar á hverja 1.000 íbúa umdæmisins á dag. Notkun ópíóíða hefur alla jafna verið minnst á Vestfjörðum en árið 2024 voru afgreiddir tæplega 15 dagskammtar á hverja 1.000 íbúa umdæmisins á dag (mynd 3).

Árið 2024 var afgreitt magn ópíóíða á landsvísi 20,4 DDD á 1.000 íbúa á dag, svipað og árið áður, með því minnsta sem afgreitt hefur verið frá því að miðlæg skráning á lyfjanotkun hófst með skráningu í lyfjagagnagrunn fyrir um 20 árum. Lyf í flokki blöndu kódeíns og parasetamóls eru mest notuðu lyfin í flokki ópíóíða eða um 71% af því heildarmagni sem notað var af ópíóíðum árið 2024, mælt í DDD. Parkódín og Parkódín forte eru í þessum lyfjaflokki. Næst á eftir kemur tramadól með 17,5% hlutdeild af því heildarmagni ópíóíða sem notað var (mynd 4).

Sá samdráttur sem átt hefur sér stað í sölu á ópíóíðum á Íslandi er í samræmi við þróunina á hinum Norðurlöndunum en þar hefur verið stöðugur samdráttur í sölu þessara lyfja frá árinu 2010, þó í mismiklum mæli. Enn er notkun á Ísland þó mun meiri en í hinum löndunum. Á undanförunum áratug hefur sala á ópíóíðum dregist mest saman í Danmörku en á undanförunum 10 árum hefur salan þar í landi dregist saman um tæpan helming (mynd 5).

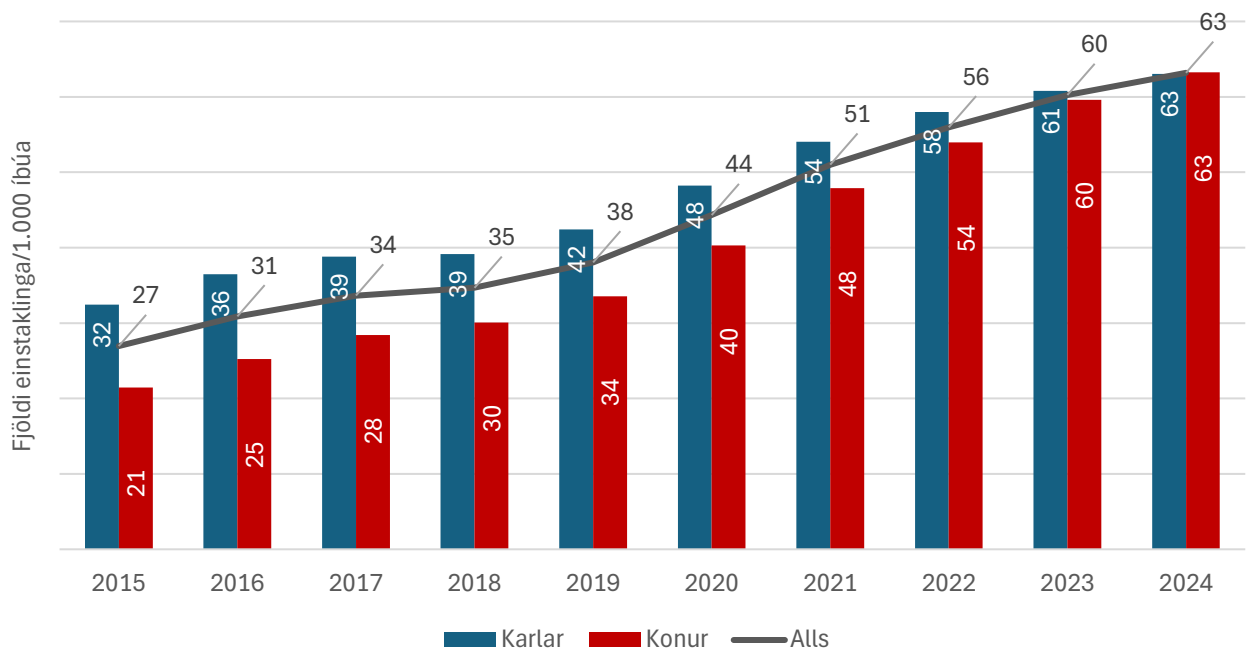
Embætti landlæknis beinir þeim eindregnu tilmælum til lækna að gæta þess að:

- ávísar vægari verkjalyfjum fremur en ópíóíðum til verkjastillingar, þegar það er unnt,
- ávísar minnsta viðeigandi skammti og magni lyfja þegar um skammtímameðferð er að ræða, t.d. eftir aðgerð,
- hafa hugfast að lækni er heimilt að ávísa minna magni lyfs en sem nemur minnstu pakkningu. Lækni væri þannig í lófa lagt að ávísa t.d. 5 forðatöflum af oxýkódóni, þurfi á annað borð að ávísa svo sterku verkjalyfi,
- brýna fyrir sjúklingum að leysa ópíóíðana ekki út nema ástæða sé til,
- gæta þess að skoða lyfjasögu sjúklings áður en ópíóíðum er ávísað,
- kynna sér **Leiðbeiningar um góða starfshætti lækna við ávísun á ávana- og fíknilyf og fleiri lyfja sem hafa misnotkunarhættu í för með sér.**

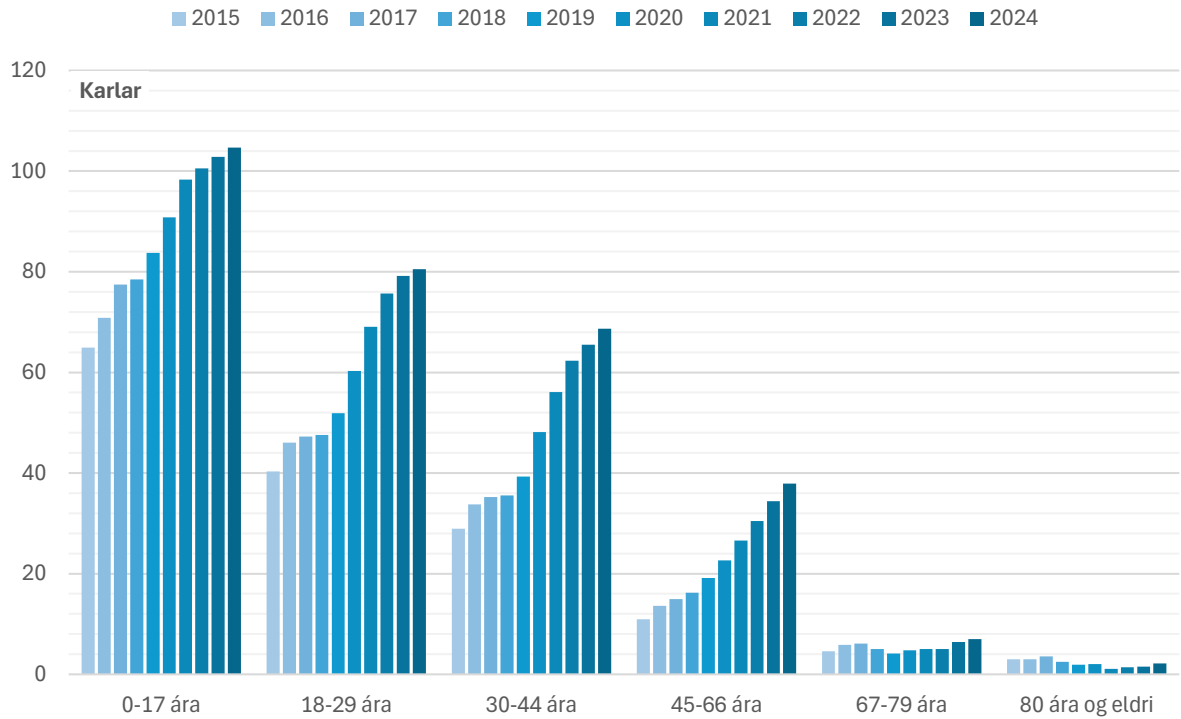
ADHD lyf

Vegna mikillar aukningar á notkun ADHD lyfja á Íslandi hefur embætti landlæknis reglulega tekið sama tölulegar upplýsingar um fjölda einstaklinga sem fá þessi lyf afgreidd og það magn sem afgreitt er. Niðurstöður þeirrar greiningar hafa birst árlega í **Talnabrunni** frá árinu 2020. Auk þess er nú hægt að nálgast ítarlegri upplýsingar um notkun **ADHD lyfja á Íslandi** í mælaborði á vef embættisins sem uppfært er ársfjórðungslega.

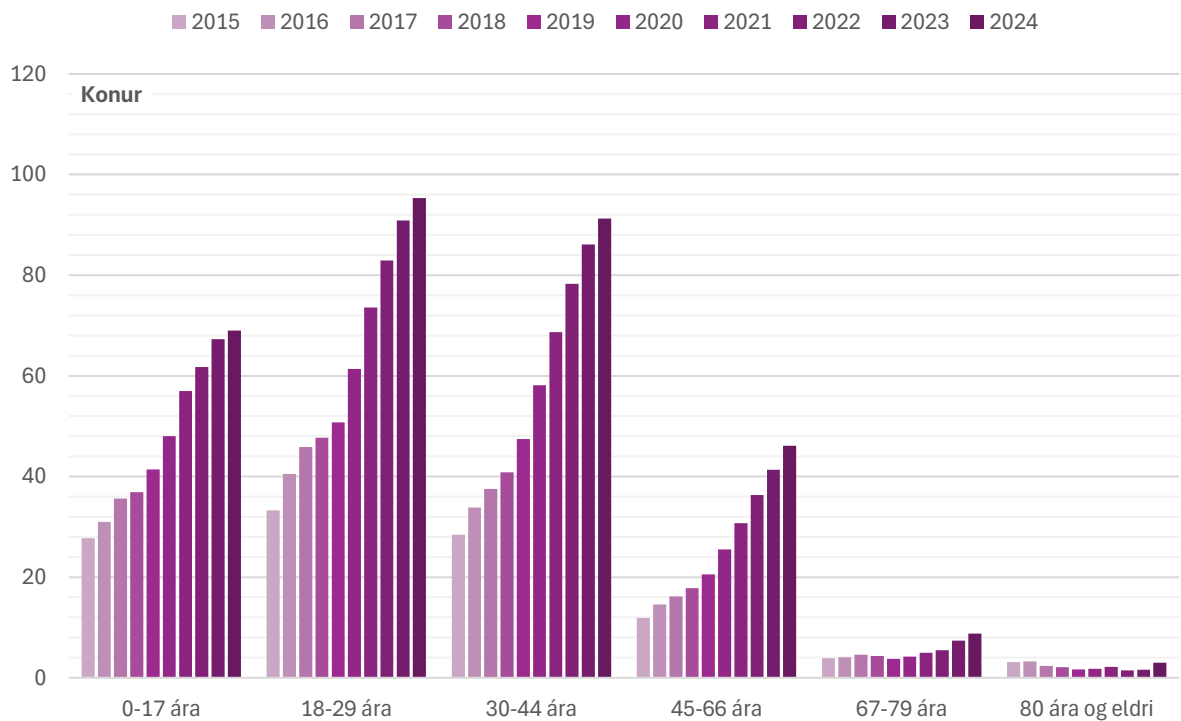
Lyfin sem mest eru notuð við þessari taugabroskaröskun innihalda metýlfenídat, sem er örvandi lyf í flokki adrenvirkra lyfja sem verka á miðtaugakerfið (ATC flokkur N06BA). Árið 2020 kom lyfið Intuniv á markað, en það inniheldur gúanfasín, tilheyrir ATC flokki C02A og er ekki örvandi lyf. Intuniv er ætlað til meðferðar við ADHD hjá börnum þegar örvandi lyf henta ekki, þolast illa eða ef meðferð með þeim hefur ekki borið árangur.



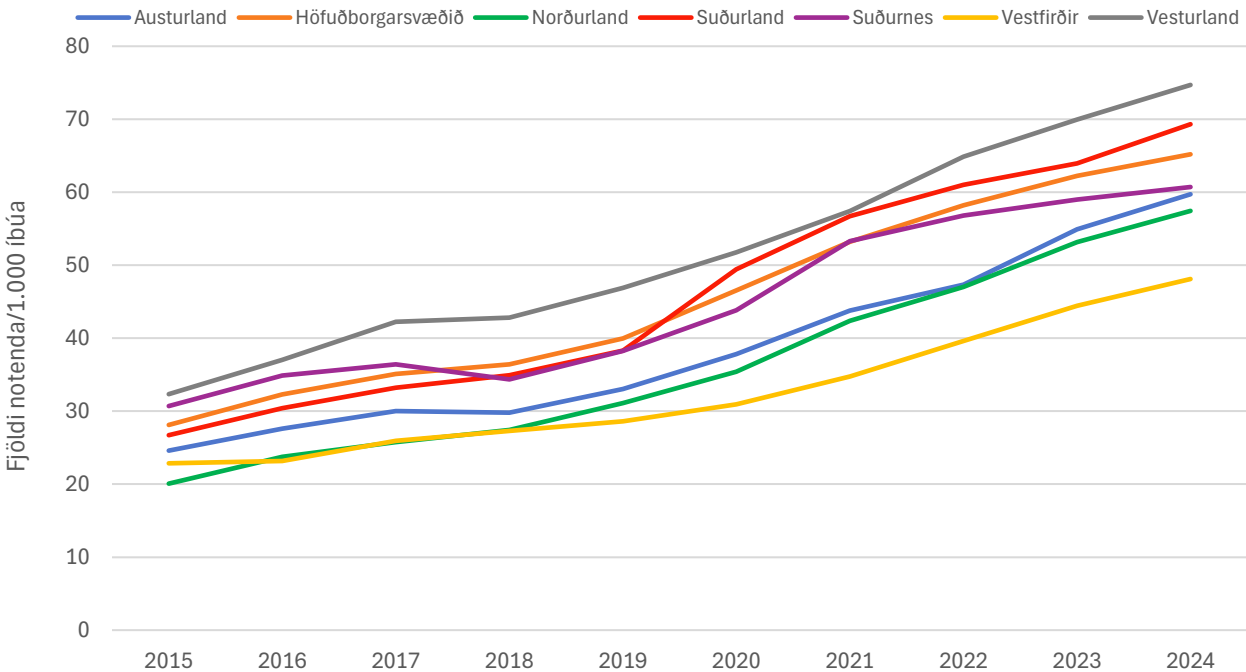
Mynd 6. Fjöldi einstaklinga á hverja 1.000 íbúa sem leystu út ≥ 1 ávísun á ári á ADHD lyf (ATC flokkur N06BA og C02AC02), heildarfjöldi og greint eftir kyni, 2015-2024.



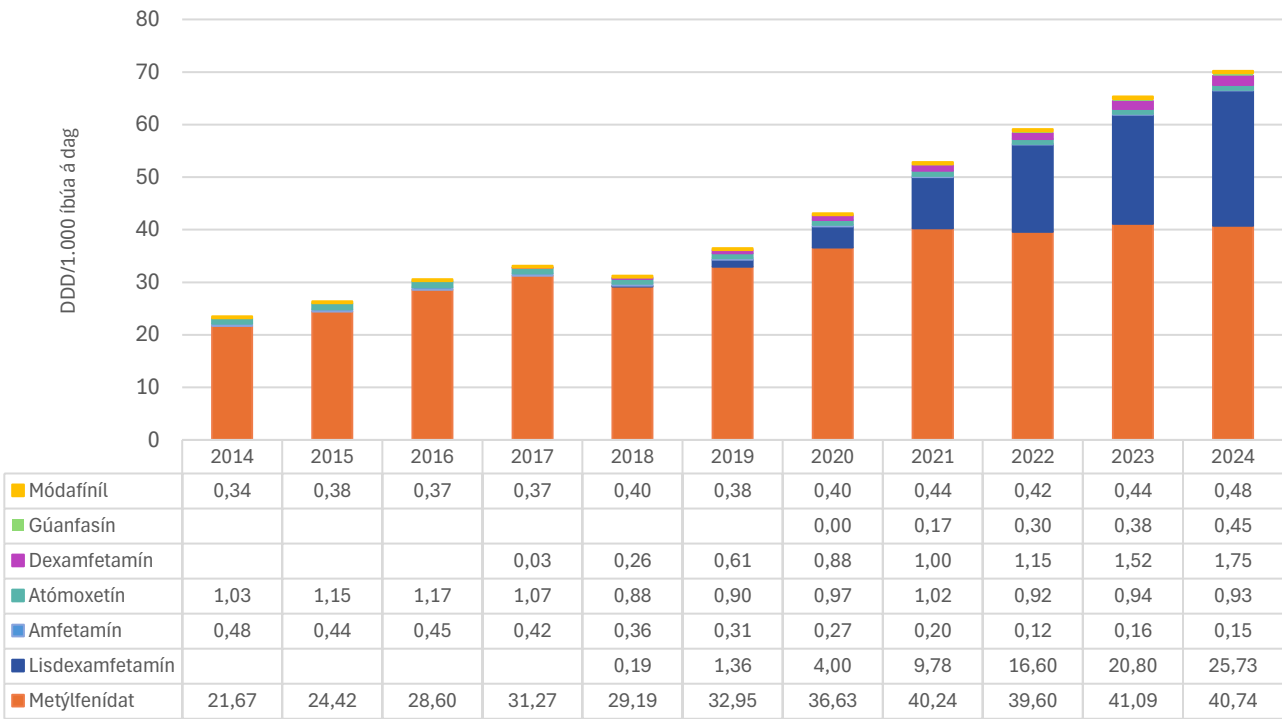
Mynd 7. Fjöldi karla af hverjum 1.000 körlum sem leysti út ≥ 1 ávísun á ári á ADHD lyf (ATC flokkar N06BA og C02AC02), greint eftir aldursflokkum, 2015-2024.



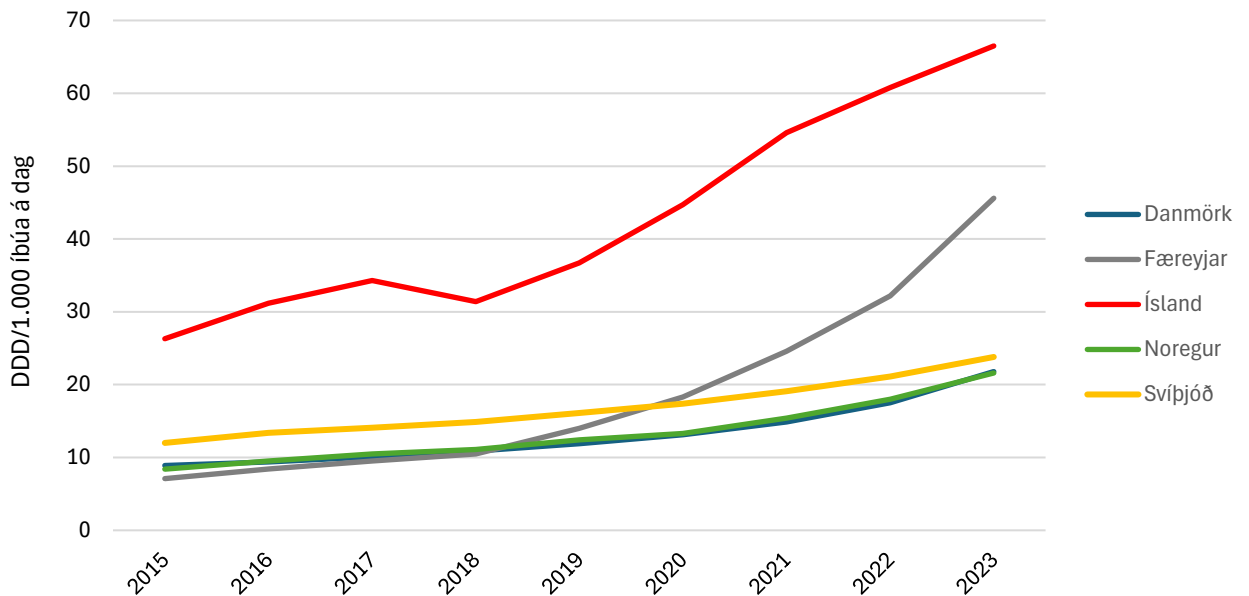
Mynd 8. Fjöldi kvenna af hverjum 1.000 konum sem leysti út ≥ 1 ávísun á ári á ADHD lyf (ATC flokkar N06BA og C02AC02), greint eftir aldursflokkum, 2015-2024.



Mynd 9. Fjöldi einstaklinga af hverjum 1.000 íbúum sem leystu út ≥ 1 ávísun á ári á ADHD lyf (ATC flokkur N06BA og C02AC02), greint eftir heilbrigðisumdæmum og árum, 2015-2024.



Mynd 10. Afgreitt magn (DDD) ADHD lyfja á hverja 1.000 íbúa á dag (ATC flokkur N06BA og C02AC02) greint eftir árum og undirflokkum ADHD lyfja, 2015-2024.



Mynd 11. Selt magn (DDD) adrenvirkra lyfja sem virka á miðtaugakerfið á hverja 1.000 íbúa á dag (ATC flokkur N06BA) á Norðurlöndunum, 2015-2023. Heimild: NOMESKO, (byggt á sölutölum frá þeim löndum sem skilað hafa tölulegum upplýsingum um sölu lyfja til NOMESKO. Sölutölur frá Íslandi byggjast á gögnum frá Lyfjastofnun).

Umræða

Á síðustu tveimur árum hefur hægt á þeim öra vexti sem verið hefur á notkun ADHD lyfja á undanförunum áratug. Árið 2024 fengu alls 24.244 einstaklingar afgreidd ADHD lyf, þar af 7.408 börn undir 18 ára aldri. Þetta jafngildir því að 63 af hverjum 1.000 íbúum hafi fengið slíkum lyfjum ávísað á árinu, sem er um 5% aukning frá árinu áður þegar hlutfallið var 60 af hverjum 1.000 íbúum. Notkun ADHD lyfja hefur aukist meira meðal kvenna en karla á undanförunum árum en á árinu 2024 fengu, í fyrsta sinn, hlutfallslega jafnmargar konur ávísað þessum lyfjum og karlar (mynd 6).

Hjá börnum er notkun ADHD lyfja algengari meðal drengja en árið 2024 fengu 10,5% (105/1.000) drengja undir 18 ára aldri afgreidd ADHD lyf. Hjá stúlkum var þetta hlutfall 6,9% (69/1.000) (mynd 6). Konur eru hins vegar í meirihluta þegar kemur að fullorðnum notendum ADHD lyfja en 6,2% kvenna fengu afgreidd ADHD lyf árið 2024 á móti 5,1% karla. Þessi kynjamunur er sérstaklega áberandi í yngri aldursflokki fullorðinna þar sem mun fleiri konur fengu ávísað ADHD lyfjum. Í aldursflokki 18 til 29 ára kvenna fengu 9,5% (95/1.000) kvenna ADHD lyf á móti 8,1% (81/1.000) karla og í aldursflokki 30 til 44 ára var hlutfallið 9,1% (91/1.000) kvenna á móti 6,9% (69/1.000) karla (mynd 7 og 8).

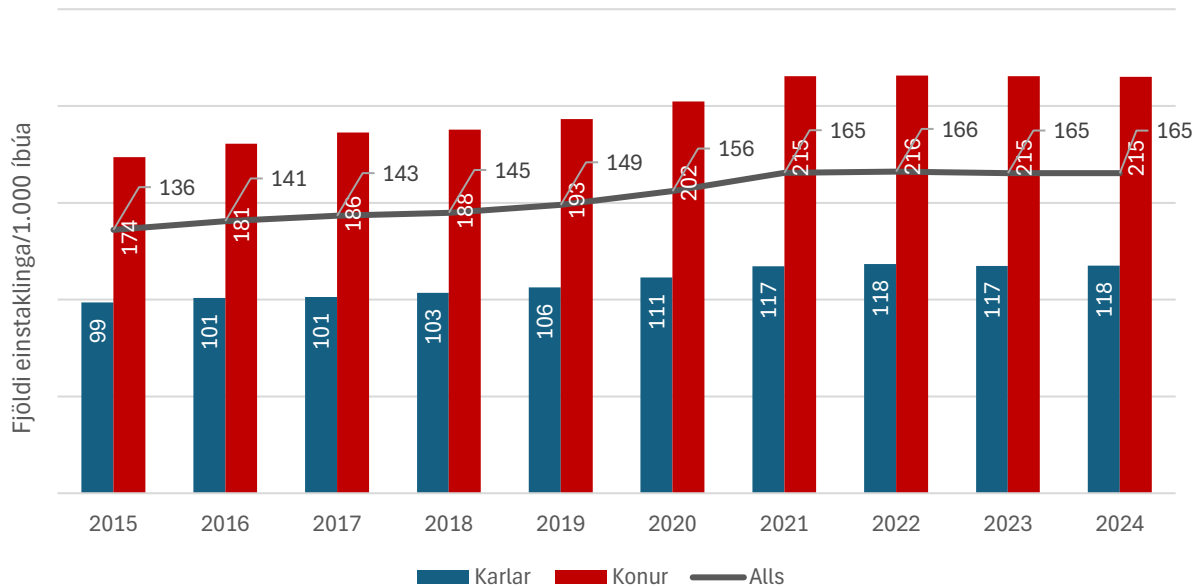
Þegar notkun ADHD lyfja er skoðuð út frá lögheimili þeirra sem leystu út lyf í þessum flokki má sjá að á undanförunum áratug hafa hlutfallslega flestir átt lögheimili innan heilbrigðisumdæmis Vesturlands. Árið 2024 fengu 75 af hverjum 1.000 íbúum umdæmisins afgreidd ADHD lyf. Eins má sjá aukningu á undanförunum fimm árum í fjölda þeirra sem fengu afgreidd ADHD lyf og áttu lögheimili innan heilbrigðisumdæmis Suðurlands, en árið 2024 fengu 69 af hverjum 1.000 íbúum umdæmisins afgreidd ADHD lyf. Notkun ADHD lyfja hefur alla jafna verið minnst á Vestfjörðum þar sem 48 af hverjum 1.000 íbúum fengu afgreidd ADHD lyf á árinu 2024 (mynd 9).

Afgreitt magn ADHD lyfja í ATC flokki N06BA jókst um 8% milli ára og nam 70 dagskömmum á hverja 1.000 íbúa á dag á landsvísi árið 2024. Metýlfenídat var áfram mest notaða lyfið í þessum flokki og nam notkun þess 58% af því heildarmagni sem notað var. Hlutfall lisexamfetamíns hefur farið ört vaxandi frá því að það kom á markað árið 2017 og er nú tæp 37% af heildarmagni afgreiddra ADHD lyfja. Lítil breyting er á notkun annarra ADHD lyfja (mynd 10).

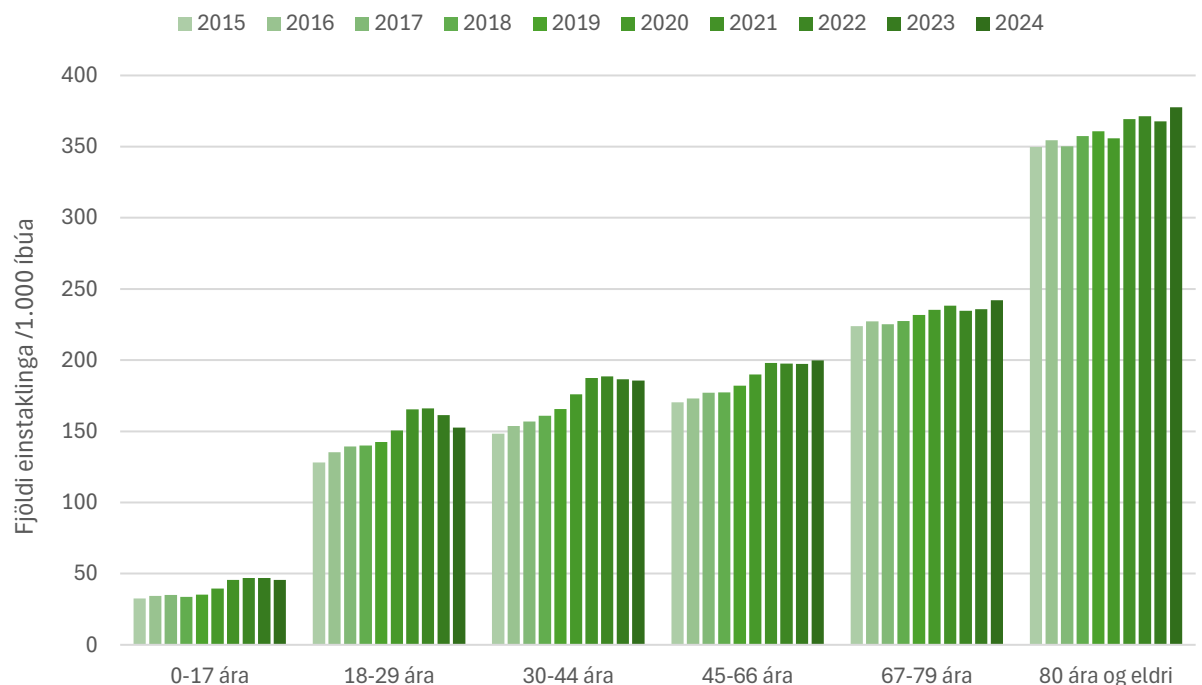
Mikil aukning hefur orðið í sölu ADHD lyfja á Íslandi undanfarinn áratug og er notkun þessara lyfja hérlandis margföld á við hin Norðurlöndin. Engu að síður má einnig þar greina aukningu í notkun ADHD lyfja, sér í lagi er aukningin hröð í Færeyjum þar sem selt magn þessara lyfja var tæpir 46 dagskammtar á 1.000 íbúa á dag árið 2023 (mynd 11).

Punglyndislyf

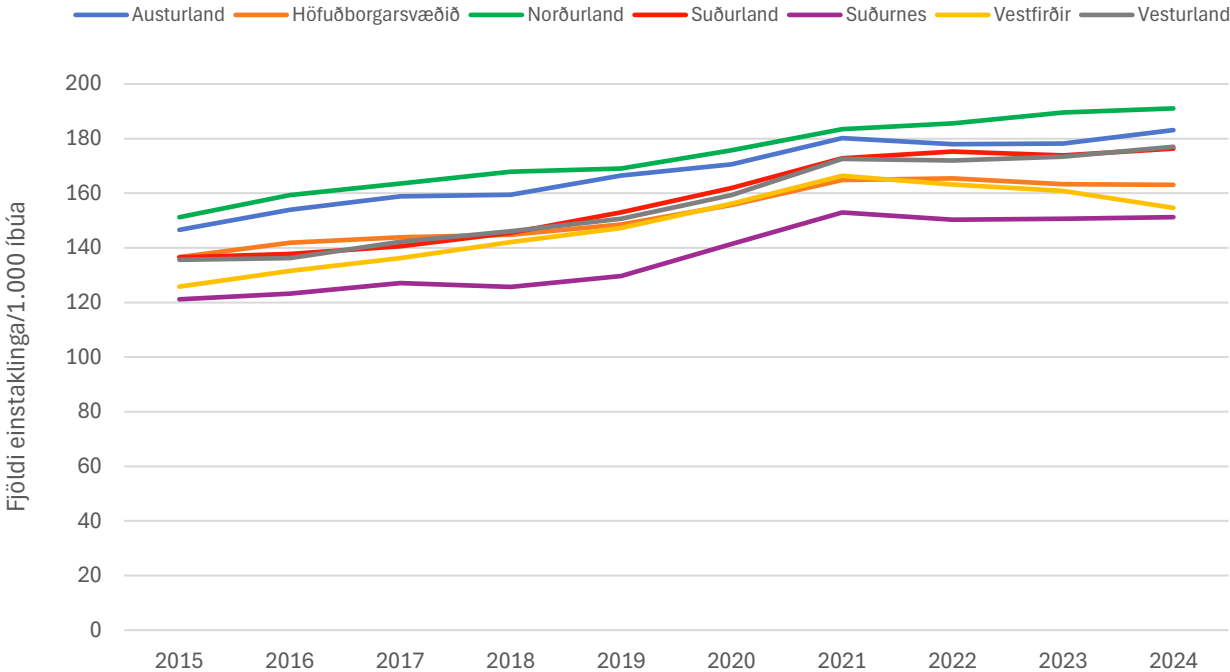
Notkun þunglyndislyfja á Íslandi hefur í gegnum tíðina verið mikil og jókst jafnt og þétt um árábil. Hin mikla notkun þunglyndislyfja á Íslandi gefur tilefni til að grannt sé fylgst með þróuninni yfir tíma auk þess sem gagnlegt er að greina notkunina betur eftir tilteknum undirhópum. Til þunglyndislyfja teljast lyf í ATC flokki N06A. Hafa ber í huga að viss lyf í þessum ATC flokki eru þó einnig mikið notuð við kvíðaröskunum, auk þess sem lyf í undirflokki N06AX eru allmikið notuð við svefntruflunum og kvíða meðal aldraðra.



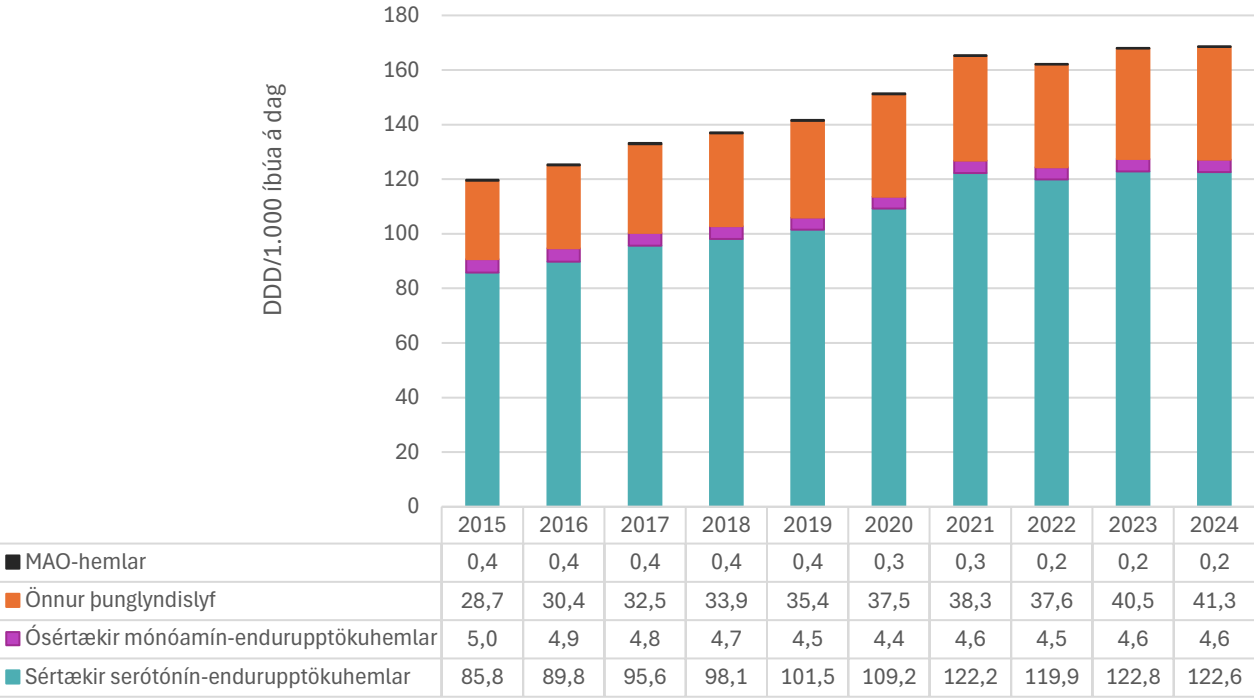
Mynd 12. Fjöldi einstaklinga á hverja 1.000 íbúa sem leystu út ≥ 1 ávísun á ári á þunglyndislyf (ATC flokkur N06A), heildarfjöldi og greint eftir kyni, 2015-2024.



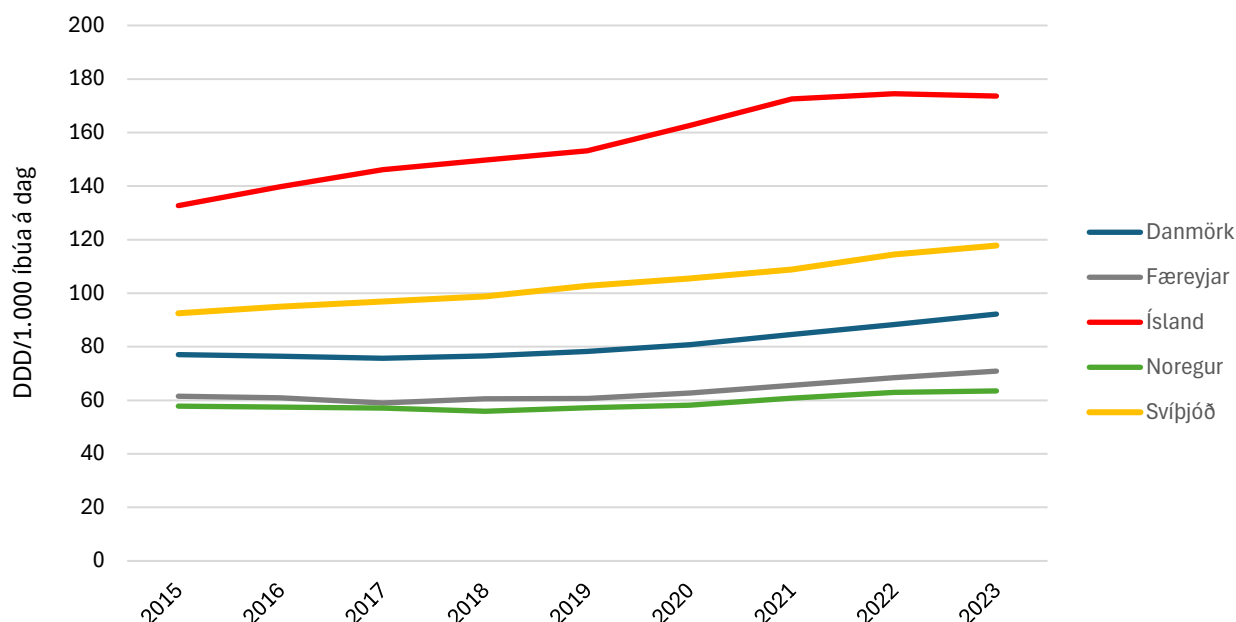
Mynd 13. Fjöldi einstaklinga af hverjum 1.000 íbúum sem leysti út ≥ 1 ávísun á ári á þunglyndislyf (ATC flokkur N06A), greint eftir aldursflokkum, 2015-2024.



Mynd 14. Fjöldi einstaklinga af hverjum 1.000 íbúum sem leystu út ≥ 1 ávísun á ári á þunglyndislyf (ATC flokkur N06A), greint eftir heilbrigðisumdæmum og árum, 2015-2024.



Mynd 15. Afgreitt magn (DDD) af þunglyndislyfjum á hverja 1.000 íbúa á dag (ATC flokkur N06A,) greint eftir árum og undirflokkum þunglyndislyfja, 2015-2024.



Mynd 16. Selt magn (DDD) þunglyndislyfja á hverja 1.000 íbúa á dag (ATC flokkur N06A) á Norðurlöndunum, 2015-2023. Heimild: NOMESKO, (byggt á sölutölum frá þeim löndum sem skilað hafa tölulegum upplýsingum um sölu lyfja til NOMESKO. Sölutölur frá Íslandi byggjast á gögnum frá Lyfjastofnun).

Umræða

Hlutfall einstaklinga sem leysir út ávísun á þunglyndislyf hefur haldist nánast óbreytt síðastliðin fjögur ár. Á árinu 2024 fengu alls 63.411 einstaklingar afgreidd þunglyndislyf í ATC flokki N06A. Þetta samsvarar því að 165 af hverjum 1.000 íbúum hafi leyst slík lyf út. Mikill kynjamunur er á notkun þunglyndislyfja þar sem nær tvöfalt fleiri konur leysa út lyf í þessum flokki en karlar. Árið 2024 leystu 215 af hverjum 1.000 konum út þunglyndislyf á móti 118 af hverjum 1.000 körlum (mynd 12).

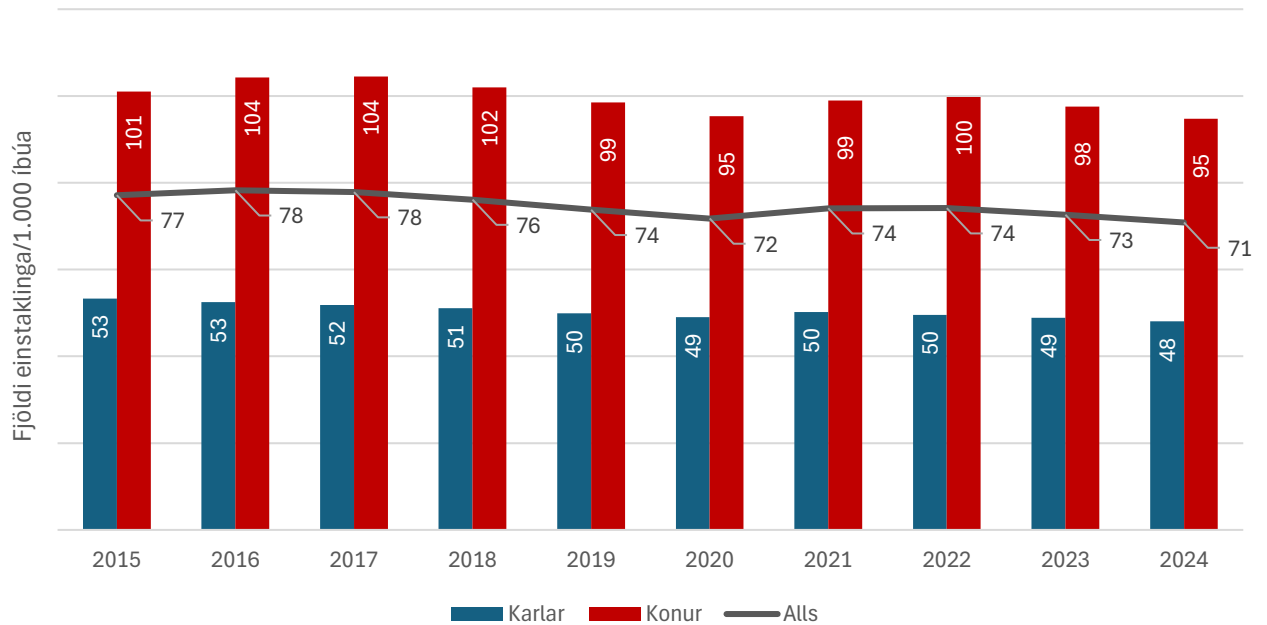
Þegar notkun þunglyndislyfja í mismunandi aldersflokkum er skoðuð má sjá að fækkun hefur orðið í hópi yngri notenda. Sér í lagi má greina samdrátt hjá fólki á aldrinum 18 til 29 ára þar sem 15,3% (153 af 1.000) fengu afgreidd þunglyndislyf árið 2024 samanborið við 16,6% árið 2022. Hins vegar má greina fjölgun í hópi þeirra sem fengu afgreidd þunglyndislyf þegar litið er til eldra fólks. Tæp 38% einstaklinga 80 ára og eldri fékk afgreidd þunglyndislyf á árinu 2024 en þar á eftir voru flestir í aldurshópnum 67 til 79 ára eða rúm 24% (mynd 13).

Þegar notkun þunglyndislyfja er skoðuð út frá lögheimili þeirra sem leystu út slík lyf, má sjá að undanfarinn áratug hafa hlutfallslega flestir átt lögheimili innan heilbrigðisumdæmis Norðurlands og Austurlands. Árið 2024 fékk 191 af hverjum 1.000 íbúum Norðurlands afgreidd þunglyndislyf og 183 af hverjum 1.000 íbúum Austurlands. Notkun þunglyndislyfja er minnst á Suðurnesjum, en árið 2024 fengu 155 af hverjum 1.000 íbúum afgreidd slík lyf (sjá mynd 14).

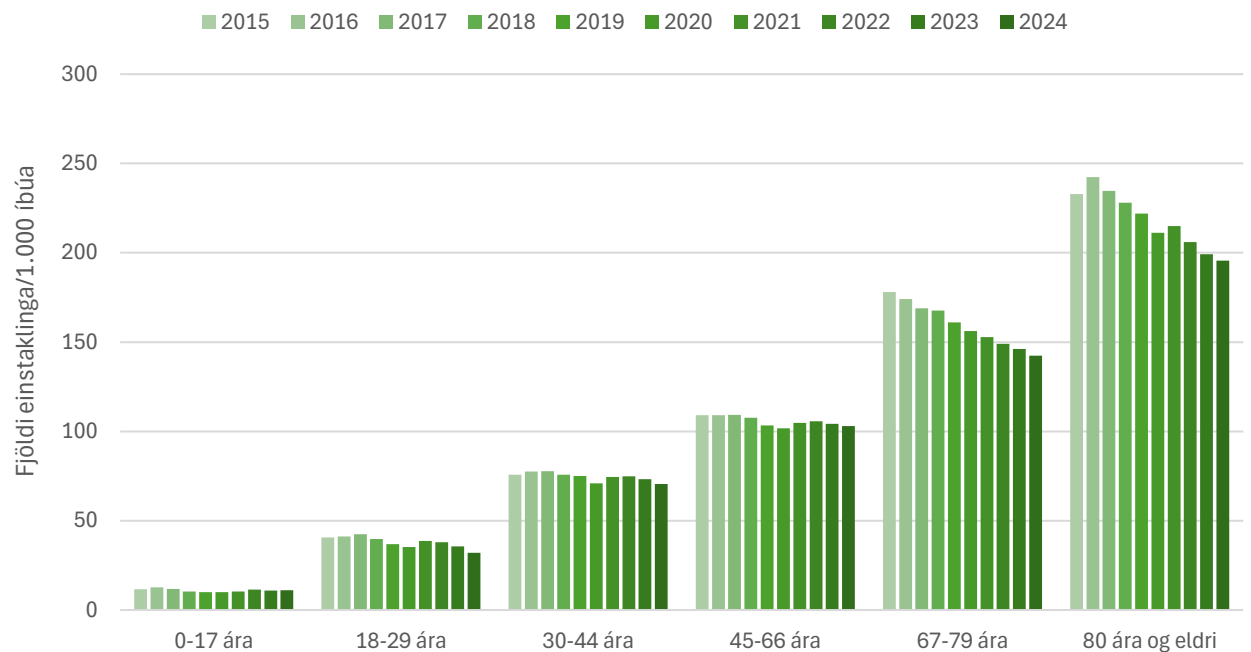
Afgreitt magn þunglyndislyfja nam 70 dagskömmtum á hverja 1.000 íbúa á dag á landsvísi árið 2024. Sérstakir serótónín-endurupptökuhemlar (SSRI) voru mest notuðu lyfin í þessum flokki og nam notkun þeirra 73% af því heildarmagni sem notað var sem er svipað því sem verið hefur á fyrri árum (mynd 15). Norrænn samanburður á þunglyndislyfjanotkun sýnir að notkunin er mest á Íslandi (mynd 16).

Róandi og kvíðastillandi lyf

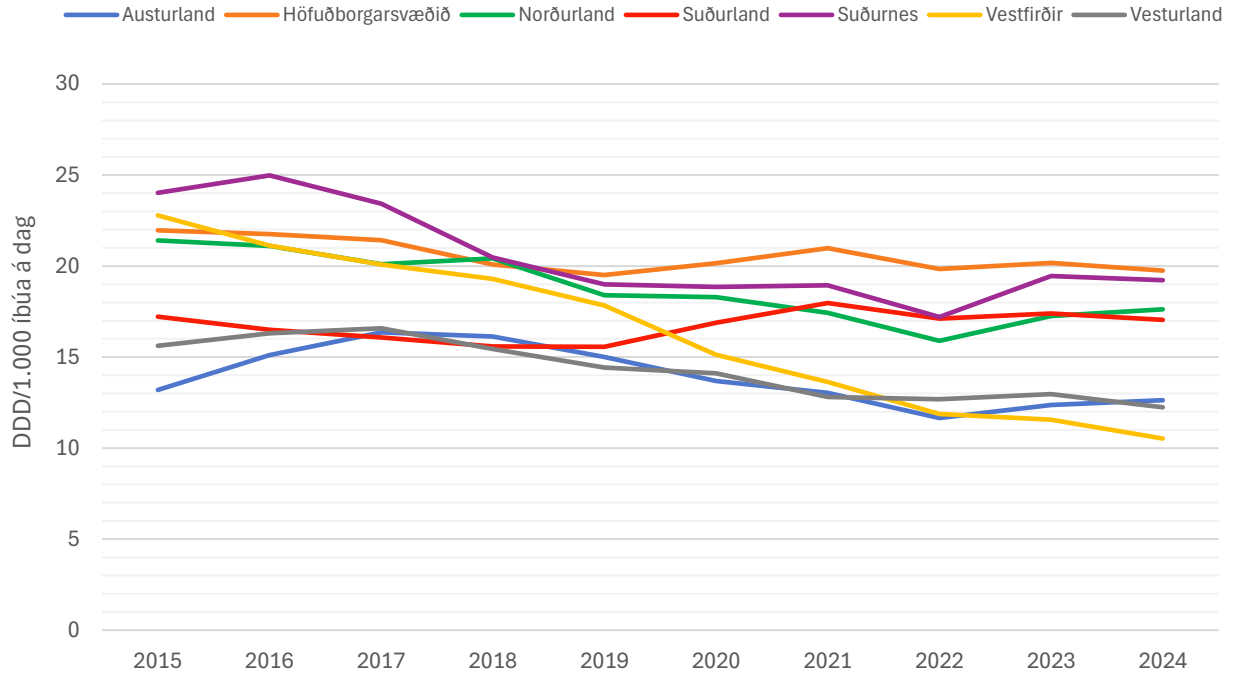
Til róandi og kvíðastillandi lyfja teljast lyf í ATC flokki N05B. Algengustu lyfin í þessum flokki eru benzódíasepín sem, auk þess að vera róandi og kvíðastillandi, hafa krampastillandi og vöðvaslakandi áhrif. Sökum þess að lyf í þessum flokki geta valdið ávanabindingu og fíkn, hefur embætti landlæknis sérstaka eftirlitsskyldu með ávísunum á þau. Hætta er á misnotkun slíkra lyfja og því mikilvægt að læknar gæti sérstakrar varúðar við ávísun þeirra með hagsmuni sjúklinga og samfélags að leiðarljósi.



Mynd 17. Fjöldi einstaklinga á hverja 1.000 íbúa sem leystu út ≥ 1 ávísun á ári á róandi og kvíðastillandi lyf (ATC flokkur N05B), heildarfjöldi og greint eftir kyni, 2015-2024.



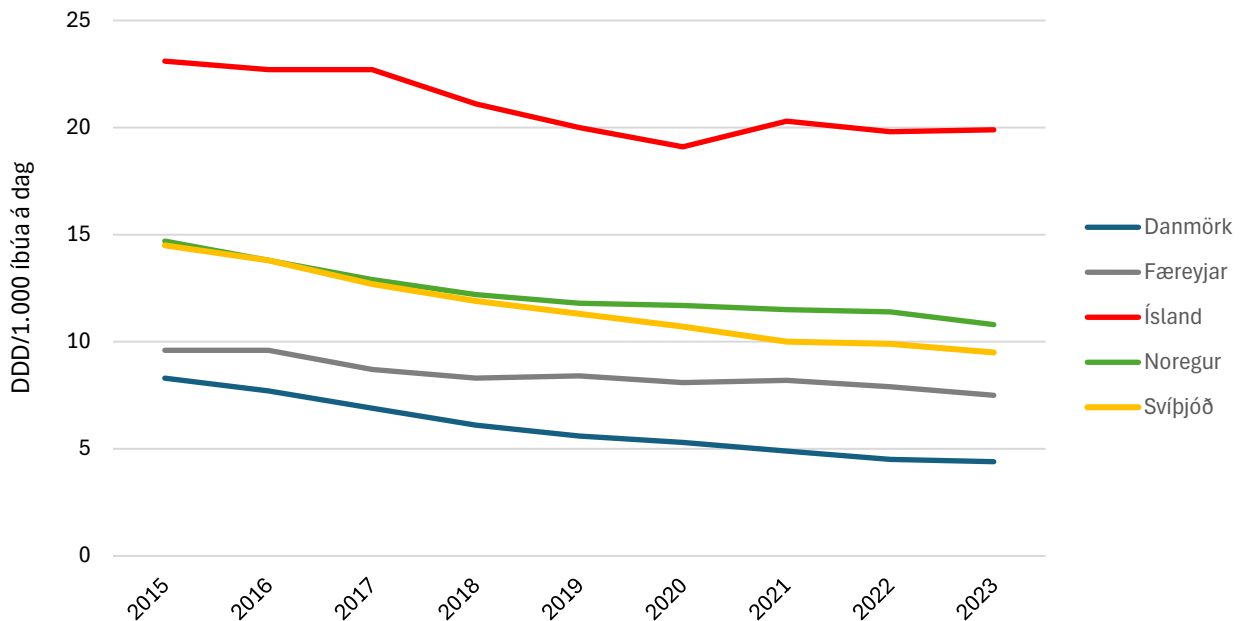
Mynd 18. Fjöldi einstaklinga af hverjum 1.000 íbúum sem leystu út ≥ 1 ávísun á ári á róandi og kvíðastillandi lyf (ATC flokkur N05B) greint eftir aldursflokkum, 2015-2024.



Mynd 19. Afgreitt magn (DDD) af róandi og kvíðastillandi lyfjum á hverja 1.000 íbúa á dag (ATC flokkur N05B) greint eftir heilbrigðisumdæmum og árum, 2015-2024.



Mynd 20. Afgreitt magn (DDD) af róandi og kvíðastillandi lyfjum á hverja 1.000 íbúa á dag (ATC flokkur N05B) greint eftir árum og undirflokkum róandi og kvíðastillandi lyfja, 2015-2024.



Mynd 21. Selt magn (DDD) af róandi og kvíðastillandi lyfjum á hverja 1.000 íbúa á dag (ATC flokkur N05B) á Norðurlöndunum, 2015-2023. Heimild: NOMESKO, (byggt á sölutölum frá þeim löndum sem skilað hafa tölulegum upplýsingum um sölu lyfja til NOMESKO. Sölutölur frá Íslandi byggjast á gögnum frá Lyfjastofnun).

Umræða

Hlutfall einstaklinga sem leysir út ávísun á róandi og kvíðastillandi lyf hefur lækkað jafnt og þétt undanfarinn áratug. Á árinu 2024 fengu alls 27.185 einstaklingar afgreidd róandi og kvíðastillandi lyf í ATC-flokki N05B. Þetta samsvarar því að 71 af hverjum 1.000 íbúum hafi leyst slík lyf út. Mikill kynjamunur er á notkun róandi lyfja þar sem tvöfalt fleiri konur leysa út lyf í þessum flokki en karlar. Árið 2024 leystu 95 af hverjum 1.000 konum út róandi lyf á móti 48 af hverjum 1.000 körlum (mynd 17).

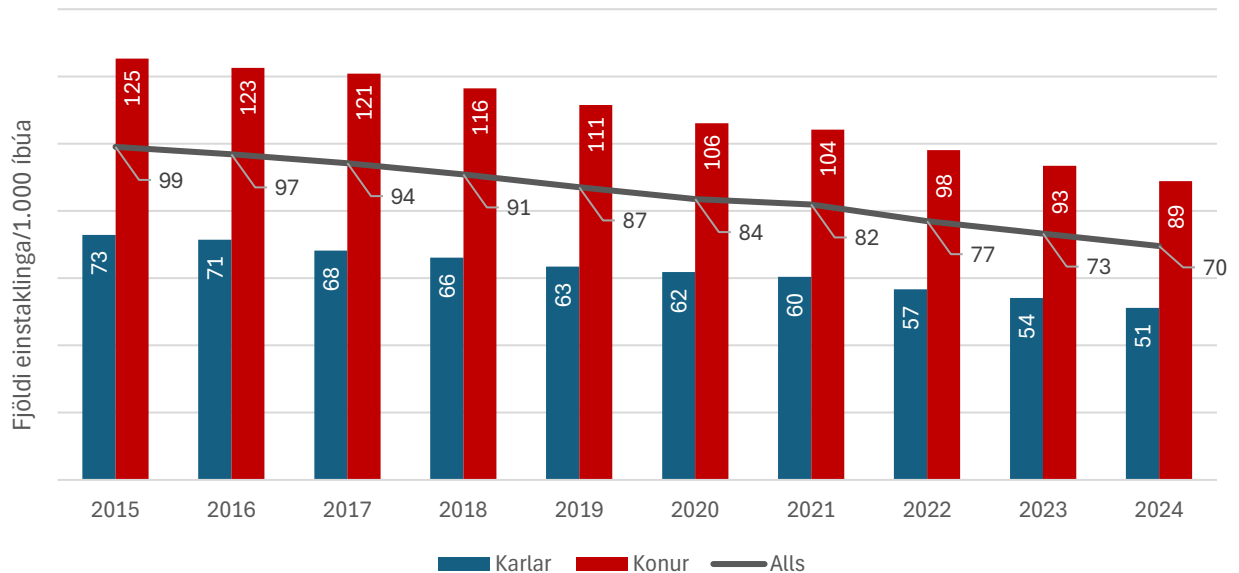
Þegar notkun róandi lyfja í mismunandi aldursflokkum er skoðuð má sjá að fækkun hefur orðið á fjölda notenda í öllum aldursflokkum á undanförunum áratug, að undanskildum yngsta aldursflokknum. Mestur var samdrátturinn í hópi eldra fólks (67-79 ára og 80 ára og eldri) þar sem notendum fækkaði hlutfallslega um 20% á tíu ára tímabili. Tæp 20% einstaklinga 80 ára og eldri fékk afgreidd róandi kvíðastillandi lyf á árinu 2024 en þar á eftir voru flestir í aldurshópnum 67 til 79 ára eða rúm 14% (mynd 18).

Þegar afgreitt magn róandi og kvíðastillandi lyfja er greint út frá lögheimili þeirra sem leystu út slík lyf má sjá að notkun þessara lyfja er mismikil eftir heilbrigðisumdæmum. Almennt má segja að samdráttur hafi orðið í afgreiddu magni róandi og kvíðastillandi lyfja undanfarinn áratug í öllum heilbrigðisumdæmum, þótt í mismiklum mæli sé. Frá árinu 2019 hefur mest verið afgreitt til einstaklinga sem eiga lögheimili á höfuðborgarsvæðinu, en á árinu 2024 var afgreitt magn róandi og kvíðastillandi lyfja tæpir 20 dagskammtar á hverja 1.000 íbúa umdæmisins á dag. Á Vestfjörðum hefur orðið verulegur samdráttur í afgreiddu magni þessara lyfja, frá því að vera rúmir 23 dagskammar á 1.000 íbúa á dag árið 2015 í tæplega 11 dagskammta árið 2024 (mynd 19).

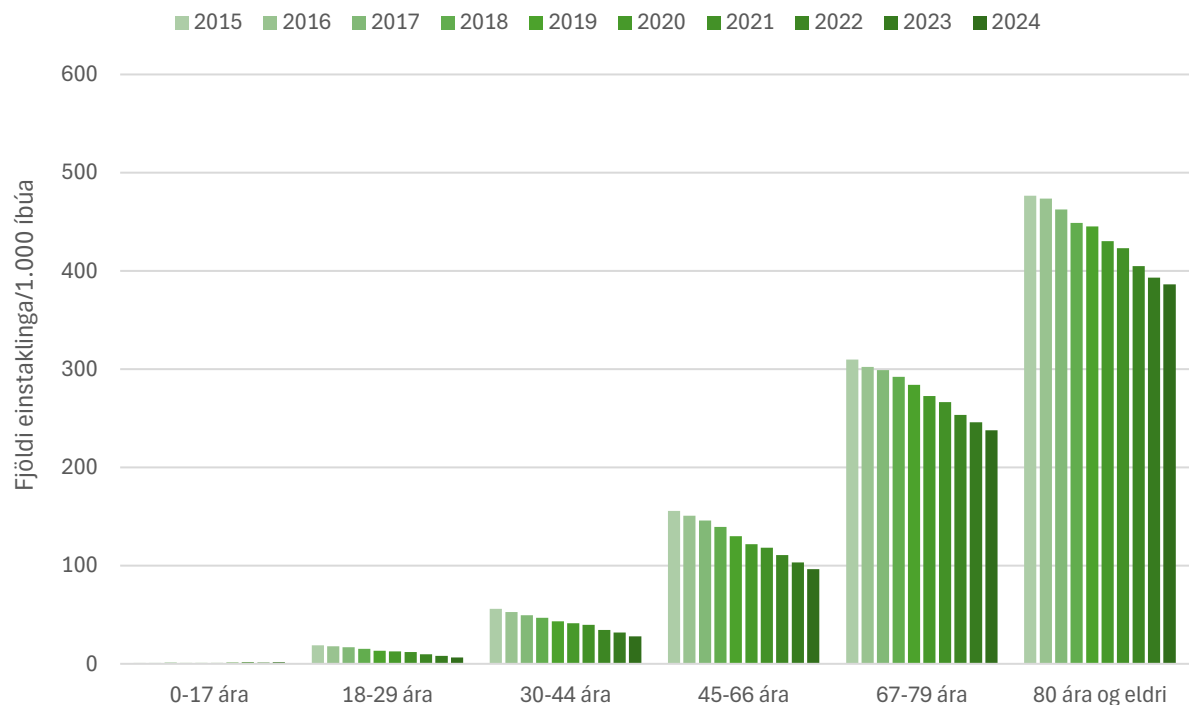
Árið 2024 nam afgreitt magn róandi og kvíðastillandi lyfja á landsvísi tæplega 19 dagskömmtum á hverja 1.000 íbúa á dag samanborið við rúmlega 21 dagskammt árið 2015 (mynd 20). Þegar litið er til sölu á róandi og kvíðastillandi lyfjum á Norðurlöndunum má sjá að undanfarinn áratug hefur orðið samdráttur í öllum löndunum. Eins má sjá að töluvert meira magn af róandi og kvíðastillandi lyfjum er selt á Íslandi samanborið við löndin í kringum okkur (mynd 21).

Svefnlyf og slævandi lyf

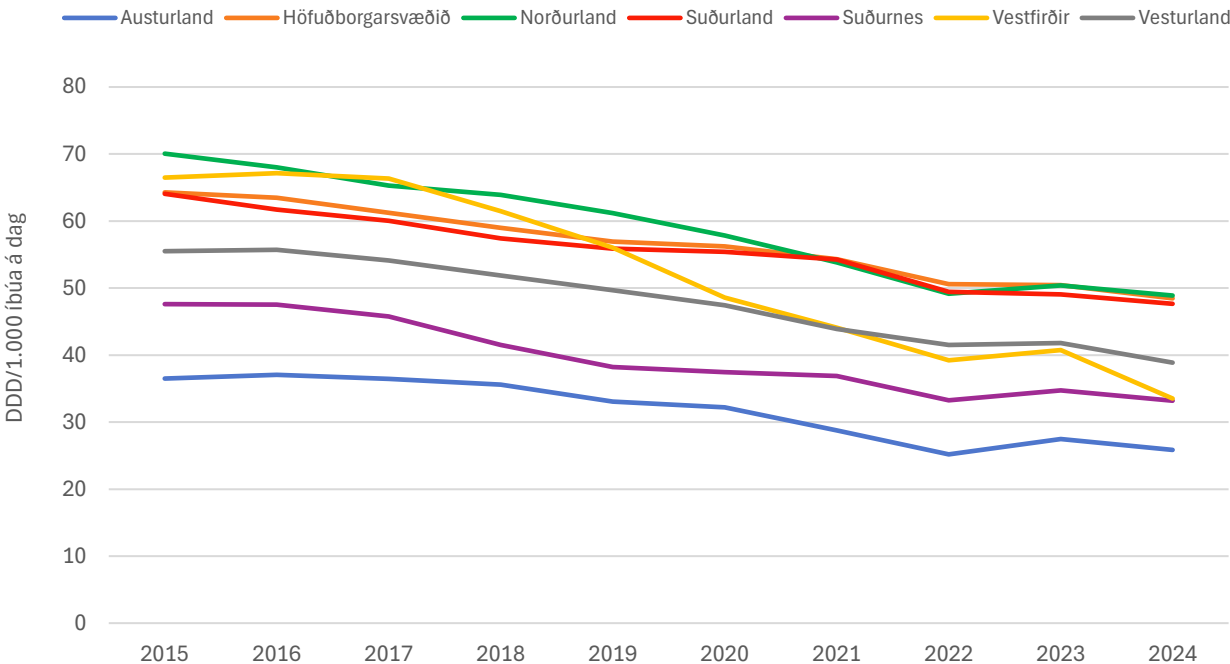
Svefnlyf og slævandi lyf eru í flokki N05C í ATC flokkunarkerfinu. Flest svefnlyf í þessum flokki teljast til ávana- og fíknilyfja og hefur embætti landlæknis því sérstaka eftirlitsskyldu gagnvart ávísunum á þau. Undanskilið er þó melatónín (ATC flokkur N05CH01) sem er náttúrulegt hormón sem líkaminn myndar sjálfur auk þess sem hægt er að taka hormónið inn í töfluformi í þeim tilgangi að bæta svefn. Í töflum og myndum hér á eftir eru því lyf sem innihalda melatónín undanskilin.



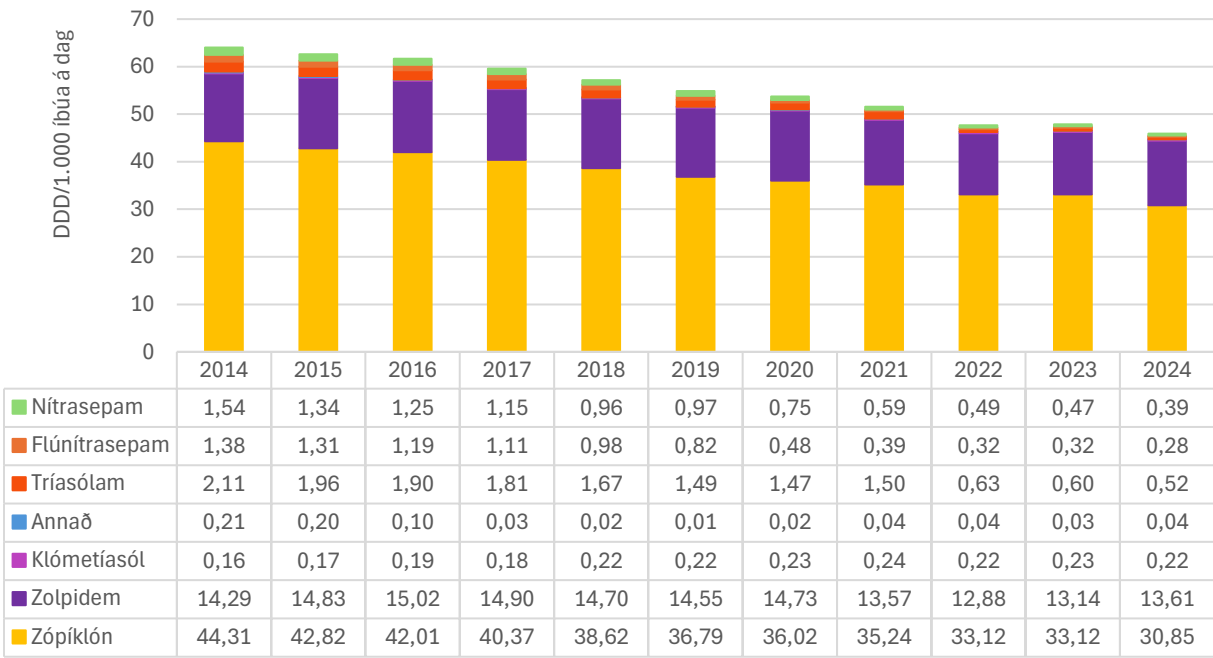
Mynd 22. Fjöldi einstaklinga á hverja 1.000 íbúa sem leystu út ≥ 1 ávísun á ári á svefnlyf og slævandi lyf, (ATC flokkur N05C að undanskildu melatóníni [ATC flokkur N05CH01]), heildarfjöldi og greint eftir kyni, 2015-2024.



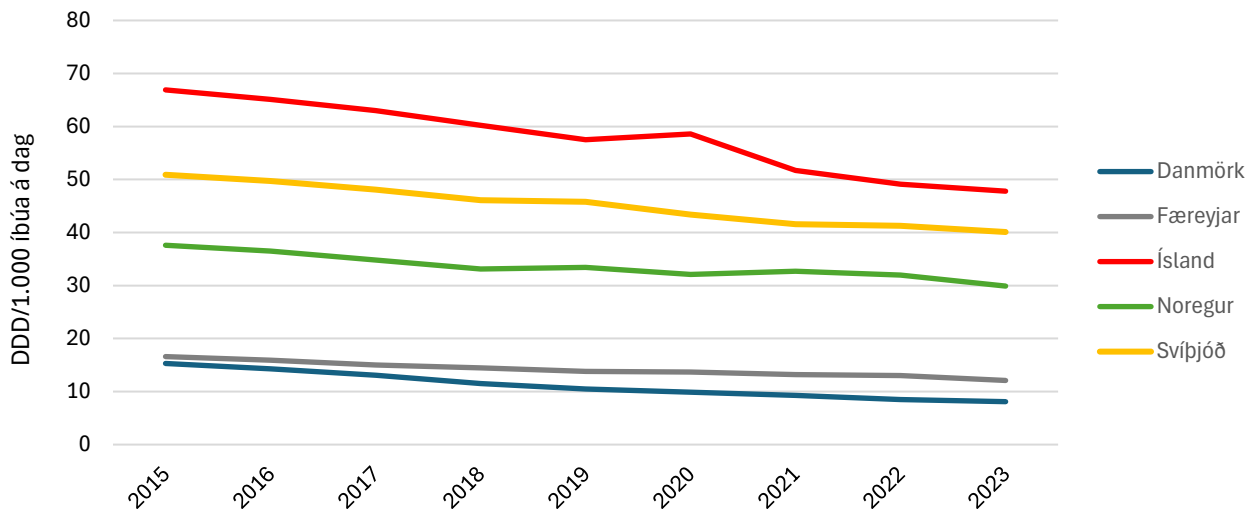
Mynd 23. Fjöldi einstaklinga af hverjum 1.000 íbúum sem leystu út ≥ 1 ávísun á ári á svefnlyf og slævandi lyf (ATC flokkur N05C að undanskildu melatóníni [N05CH01]), greint eftir kyni og aldursflokkum, 2015-2024.



Mynd 24. Afgreitt magn (DDD) af svefnlyfjum og slævandi lyfjum á hverja 1.000 íbúa á dag (ATC flokkur N05C að undanskildu melatóníni [N05CH01]), greint eftir heilbrigðisumdæmum og árum, 2015-2024.



Mynd 25. Afgreitt magn (DDD) af svefnlyfjum og slævandi lyfjum á hverja 1.000 íbúa á dag (ATC flokkur N05C að undanskildu melatóníni [N05CH01]), greint eftir árum og undirflokkum svefnlyfja og slævandi lyfja, 2015-2024.



Mynd 26. Selt magn (DDD) af svefnlyfjum og slævandi lyfjum, að undanskildu melatóníni, á hverja 1.000 íbúa á dag (ATC flokkur N05C að undanskildu N05CH01) á Norðurlöndunum, 2015-2023. Heimild: NOMESKO, (byggt á sölutölum frá þeim löndum sem skilað hafa tölulegum upplýsingum um sölu lyfja til NOMESKO. Sölutölur frá Íslandi byggjast á gögnum frá Lyfjastofnun).

Umræða

Hlutfall einstaklinga sem leysir út ávísun á svefnlyf og slævandi lyf hefur lækkað jafnt og þétt undanfarinn áratug. Á árinu 2024 fengu alls 26.693 einstaklingar afgreidd svefnlyf og slævandi lyf í ATC-flokki N05C. Þetta samsvarar því að 70 af hverjum 1.000 íbúum hafi leyst slík lyf út. Mikill kynjamunur er á notkun svefnlyfja og slævandi lyfja þar sem mun fleiri konur leysa út lyf í þessum flokki en karlar. Árið 2024 leystu 89 af hverjum 1.000 konum út svefnlyf og slævandi lyf á móti 51 af hverjum 1.000 körlum (mynd 22).

Þegar notkun svefnlyfja og slævandi lyfja í mismunandi aldursflokkum er skoðuð má sjá að mikil fækkun hefur orðið á fjölda notenda í öllum aldursflokkum á undanförunum áratug, að undanskildum yngsta aldursflokknum. Notkun lyfja í þessum lyfjaflokki vex með hækkandi aldri og er mest meðal fólks 80 ára og eldri. Árið 2024 fengu nær 40% einstaklinga í þeim aldursflokki afgreidd svefnlyf og slævandi lyf (mynd 23).

Þegar afgreitt magn svefnlyfja og slævandi lyfja er greint út frá lögheimili þeirra sem leystu út slík lyf má sjá að notkunin er mjög mismunandi eftir heilbrigðisumdæmum. Eins má sjá nokkuð jafnan samdrátt í afgreiddu magni svefnlyfja og slævandi lyfja á undanförunum áratug í öllum heilbrigðisumdæmum. Mestur var samdráttur í notkun slævandi lyfja og svefnlyfja á Vestfjörðum þar sem afgreitt magn dróst saman um 50% milli áranna 2015 og 2024. Samanburður á heilbrigðisumdæmum leiðir í ljós að mest var notkunin á Norðurlandi, Suðurlandi og höfuðborgarsvæðinu þar sem afgreitt magn árið 2024 var svipað eða tæplega 50 dagskammtar á 1.000 íbúa hvers umdæmis á dag. Í gegnum tíðina hefur minnst verið afgreitt af svefnlyfjum og slævandi lyfjum á Austurlandi. Árið 2024 var afgreitt magn tæpir 26 dagskammtar á 1.000 íbúa umdæmisins á dag (mynd 24).

Árið 2024 var afgreitt magn svefnlyfja og slævandi lyfja á landsvísi 48,9 DDD á 1.000 íbúa á dag, sem er hið minnsta sem afgreitt hefur verið frá því að miðlæg skráning á lyfjanotkun hófst með skráningu í lyfjagagnagrunn fyrir um 20 árum. Af lyfjum í þessum flokki er zópíklón mest notaða lyfið eða um 67% af því heildarmagni sem notað var af svefnlyfjum og slævandi lyfjum árið 2024, mælt í DDD. Næst á eftir kom zolpidem með 29% hlutdeild af því heildarmagni sem notað var (mynd 25). Norrænn samanburður sýnir að undanfarinn áratug hefur dregið úr sölu á svefnlyfjum og slævandi lyfjum en notkun á Íslandi er umtalsvert meiri en í hinum löndunum (mynd 26).

Védís Helga Eiríksdóttir

Efni

Notkun lyfja í tilteknum lyfjaflokkum á Íslandi 2024

Frá tölfraði til innsýnar:
Lýðfræðileg og landfræðileg
þróun 2015-2024

Ritstjórn

Védís Helga Eiríksdóttir ritstjóri
Sigríður Haralds Elínardóttir ábm.
Hildur Björk Sigbjörnsdóttir

Embætti landlæknis

Katrínartúni 2
105 Reykjavík
S. 510 1900
mottaka@landlaeknir.is
www.landlaeknir.is