

Bruk av legemidler og antibiotika

Tabell 66 Legemiddelbrukere per 1000, 0-74 år, kjønn samlet, standardiserte tall

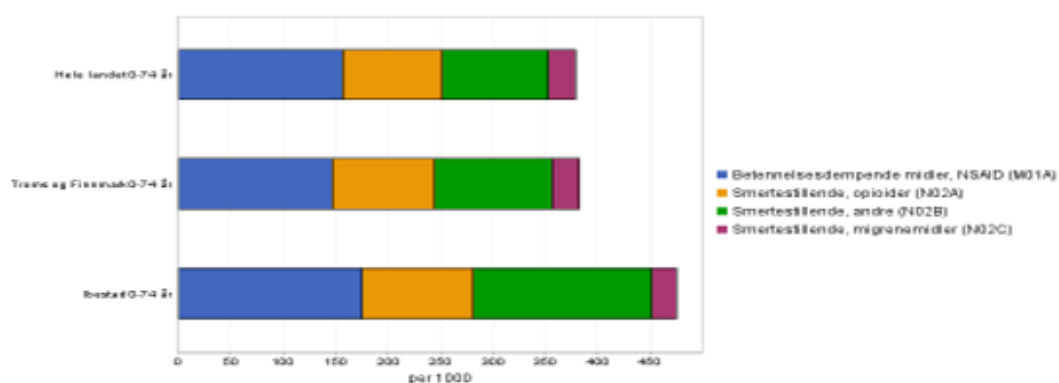
Legemiddelbrukere							
		År	2015-2017	2016-2018	2017-2019	2018-2020	2019-2021
Geografi	Legemiddelgruppe						
Hele landet	Smertestillende midler		222,1	223,2	224,3	224,3	227,4
	Sovemidler og beroligende midler		92,7	92,5	92,6	92,5	92,9
	ADHD-midler		8,6	9,2	9,8	10,6	11,9
	Allergimidler (R06A, R01AC,		170,1	175,6	183,7	188,3	194,8
Troms og Finnmark	Smertestillende midler		216,0	217,2	218,6	219,1	222,5
	Sovemidler og beroligende midler		85,1	85,1	85,9	86,4	87,7
	ADHD-midler		7,4	7,7	8,2	9,0	10,5
	Allergimidler		140,2	144,8	149,8	153,2	157,9
Ibestad	Smertestillende midler		230,7	229,8	230,0	229,4	242,6
	Sovemidler og beroligende midler		76,0	76,3	80,5	84,7	87,3
	ADHD-midler		10,5	9,8	9,8	10,2	10,8
	Allergimidler		128,9	133,6	136,5	135,4	135,1

Kilde: KommuneHelse statistikkbank

Brukere av legemidler forskrevet på resept til personer i aldersgruppen 0-74 år. Brukere defineres som personer som i løpet av året har hentet ut minst én resept i apotek. Dersom en bruker henter ut flere resepter på samme legemiddel telles vedkommende bare én gang. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 3-årsperioder). Kjøp av reseptfrie legemidler på apotek eller i dagligvarehandel er ikke med. Legemidler til pasienter i sykehus eller sykehjem er heller ikke med da tall for disse ikke er tilgjengelig på individnivå i Reseptregisteret.

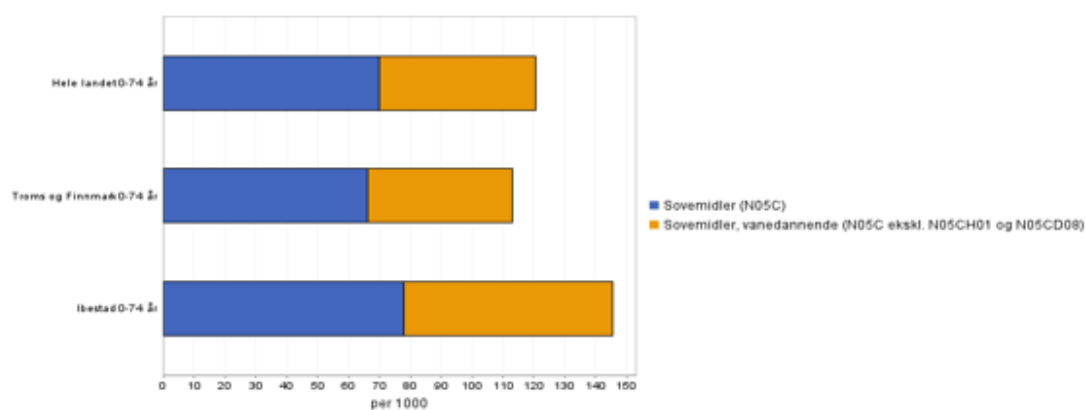
Legemiddelbruk kan ikke betraktes som synonymt med sykdomsforekomst, men det kan likevel være en indikator på forekomst av enkelte sykdommer. Bruk av legemidler kan gi innsikt i problematikken rundt utbredelse av både sykdom og bakenforliggende risikofaktorer, og kan bidra med verdifull informasjon for å få oversikt over helsetilstanden i befolkningen. Bruk av legemidler forskrevet på resept påvirkes av flere faktorer utenom sykdomsforekomst, blant annet tilgang til lege og forskrivningspraksis blant legene. Om legemiddelbruk er en god indikator på sykdomsforekomst må imidlertid vurderes i lys av lokal kunnskap om behandlingsmetoder og diagnostisering.

Figur 55 Bruk av legemidler per 1000, smertestillende, undergrupper, 0-74 år, ustandardiserte tall



Kilde: Kommunehelse statistikkbank

Figur 56 Bruk av legemidler per 1000, sovemidler, undergrupper, 0 - 74 år, ustandardiserte tall



Kilde: Kommunehelse statistikkbank

Tabell 67 Antibiotika til systemisk bruk, ekskl. metenamin, kjønn samlet, per 1000, standardiserte tall

		Antibiotika-bruk						
		År	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Geografi	Alder							
Hele landet	0-44 år		288	269	253	259	212	212
	45-79 år		428	403	385	389	336	331
Troms og Finnmark	0-44 år		250	246	224	237	202	196
	45-79 år		357	342	320	325	290	294
Ibestad	0-44 år		232	210	198	211	169	168
	45-79 år		271	280	259	261	205	321

Kilde: Kommunehelse statistikkbank

Status: Noe høyere bruk av smertestillende i Ibestad sammenlignet med fylket og landet.

2019-2021: 242,6 per 1000 legemiddelbrukere i Ibestad, mot 222,5 per 1000 i Troms og Finnmark, og 227,4 per 1000 i Norge. Forskjellen er større med ustandardiserte tall.

Mindre bruk av antibiotika-resepter sammenlignet med landet, mer på linje med fylket for de yngste. I 2032:

168 (0-44) og 321 (45-79) per 1000 resepter i Ibestad. Tilsvarende tall er 196 og 294 per 1000 i Troms og Finnmark, og 212 og 331 per 1000 i Norge.

Mulige årsaker: Alderssammensetning og sosioøkonomisk status i befolkningen, holdninger til bruk og foreskrivninger av smertestillende medikamenter og antibiotika, muskel/skjelett-lidelser, kroniske sykdommer og/eller lidelser, rutiner på medisinsrevisjon, rutiner hos helsepersonell og medisinskfaglige ansvarlige.

Mulige konsekvenser: Smertelindring kan bidra til at brukere opplever en bedre hverdag med større fysisk og psykisk deltagelse. Mindre bruk av antibiotika reduserer risikoen for at det oppstår stammer med multiresistente bakterier.

Mulige bivirkninger fra medikamenter kan gi redusert livskvalitet, økt fallfare, sterke preparater kan forhindre aktiviteter som bilkjøring eller sosial deltagelse, avhengighet.