

Bruk av vanedannende legemidler ut i fra sosiale og demografiske forhold

S. Skurtveit*, S. Sakshaug, V. Hjellvik, Ch. Berg og M. Handal

Avdeling for legemiddelepidemiologi, Nasjonalt folkehelseinstitutt, Oslo
Senter for rus og avhengighetsforskning (SERAF), Universitet i Oslo

Vanedannende legemidler omfatter i hovedsak sovemidler, angstdempende midler, sentraltvirkende smertestillende midler (opioider) og sentralstimulerende midler (ADHD-midler).

Smertestillende legemidler (opioider) er de mest brukte vanedannende legemidlene i Norge. Svake og sterke opioider brukes til behandling av henholdsvis moderate og sterke smerter. I underkant av 500 000 individer (12 % av den voksne befolkningen) fikk utlevert svake opioider i 2013. Antall voksne brukere av sterke opioider økte fra 24 000 i 2005 til 54 500 i 2013. 250 000 personer (6,2 % av den voksne befolkningen) fikk et angstdempende benzodiazepin. Andelen brukere har siden 2005 gått ned i alle aldersgrupper både hos kvinner og menn. For benzodiazepin sovemidler har andelen brukere gått kraftig ned siden 2005, og i 2013 var andelen brukere nede i 0,7 %. I 2013 fikk 355 000 personer (8,9 % av den voksne befolkningen) ett z-hypnotikum. Andelen som brukte slike sovemidler økte gradvis i perioden 2005–2008, mens fra 2008 til 2013 har det vært en svak reduksjon av andelen brukere. Det er store forskjeller i bruk av vanedannende legemidler mellom kvinner og menn i Norge. Nesten dobbelt så mange kvinner som menn bruker z-hypnotika, mens forskjellene er mindre for svake opioider og benzodiazepiner.

Det er store fylkesvise forskjeller i andelen brukere i 2013 for de ulike gruppene av vanedannende legemidler både hos kvinner og menn. Østfold og Finnmark er fylkene med høyest andel brukere av svake opioider, mens Sogn og Fjordane har lavest andel. Vest-Agder og Nord-Trøndelag har høyest andel brukere av sterke opioider både hos kvinner og menn, mens Oslo har lavest andel. For benzodiazepiner (både angstdempende og sovemidler) er det også store fylkesvise forskjeller. Østfold, Telemark, Vest-Agder og Aust-Agder har høyest andel brukere, og det er også de samme fylkene som ligger høyest i bruk av z-hypnotika. Sogn og Fjordane har et lavt forbruk av alle angstdempende midler og sovemidler.

Ulike tidlige studier fra Norge viser at prediktorer for gjentatt bruk av opioider og benzodiazepiner er økende alder, kjønn (kvinne), bruk av opioider hos mor og lav sosio-økonomisk status. I tillegg er røyking en prediktor for gjentatt opioidbruk og uføretrygd for gjentatt benzodiazepin bruk.