

**Statistikdokumentation for
Køb af receptpligtig medicin 2024**

1 Indledning

Formålet med statistikken "Køb af receptpligtig medicin" er at belyse befolkningens køb af medicin på recept. Statistikken vil kunne bruges til at give en indsigt i fordelingen af indløste recepter i forhold til medicintype, køn, alder, geografi og sociale forhold.

2 Indhold

Statistikken indeholder oplysninger om alt salg af humane lægemidler i Danmark, som er foregået via recept. Statistikken dækker også salget af lægemidler, der ikke er receptpligtige, men sælges på recept. Salget opgøres i forhold til antal personer, der har indløst en recept, antal indløste recepter og antal indløste recepter per borger. Statistikken dækker salg fra 1. januar 2016 til 31. december 2024.

2.1 Indholdsbeskrivelse

Statistikken er udarbejdet, så antallet af personer med indløste recepter, antallet af indløste recepter og antallet af indløste recepter per borger kan opgøres i forhold til medicintype, køn, alder, bopæl, herkomst, uddannelse og arbejdsmarkedstilknytning.

2.2 Grupperinger og klassifikationer

Ved offentliggørelsen af statistikken "Køb af receptpligtig medicin" benyttes følgende klassifikationer:

- Medicintype: Lægemidlerne er grupperet efter ATC-systemet (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System). I ATC-systemet er humane lægemidler klassificeret efter det aktive indholdsstofs virkeområde, samt terapeutiske og farmakologiske egenskaber. ATC-systemet er inddelt i fem hierarkiske niveauer. I denne statistik er lægemidlerne inddelt efter de to øverste niveauer. Under 1. niveau bliver medicinen inddelt i 14 grupper efter menneskets organsystem:

A: Lægemidler til fordøjelse og stofskifte

B: Lægemidler udvundet af blod og lægemidler til bloddannende organer

C: Lægemidler til hjerte og kredsløb

D: Hudmidler

G: Kønshormoner, gynækologiske lægemidler og urinvejsmidler

H: Hormoner til systemisk brug

J: Systemiske lægemidler mod infektionssygdomme

L: Cancermidler og lægemidler til immunsystemet

M: Lægemidler til muskler, led og knogler

N: Lægemidler til nervesystemet

P: Lægemidler til parasitter

R: Lægemidler til åndedrætsorganer

S: Lægemidler til sanseorganer

V: Diverse lægemidler

Under 2. niveau inddeles medicinen yderligere i terapeutisk/farmakologisk undergrupper. I opgørelser har det været nødvendigt at slå flere af ATC2-grupperne sammen, fordi der er få personer, der har indløst recepter på lægemidler i disse kategorier. Det vil fremgå af navnene, hvilke grupper der er lagt sammen.

Et overblik over [ATC](#).

- Højest gennemførte uddannelse klassificeres på [Den Danske Uddannelsesklassifikation \(DDU\)](#) og indledes i følgende kategorier: Grundskole; Gymnasiale uddannelser; Erhvervsfagligt uddannelser; Kort videregående uddannelse; Mellemlang videregående uddannelse; Lang videregående uddannelse; Ph.d. mv. og Ukendt uddannelsesniveau
- Herkomst opgøres i følgende kategorier; Personer med dansk oprindelse; Indvandrere; Efterkommere
- Relationer opgøres i følgende kategorier: Har en partner og ingen andre pårørende; Har en partner og andre pårørende; Har ingen partner, men har andre pårørende; Har hverken partner eller andre pårørende

- Arbejdsmarkedstilknytning opgøres i følgende kategorier: Studerende, personer under 15 år og øvrige personer; I beskæftigelse; Arbejdsløs; Langtidssyg, revalidering, m.m.; Førtidspensionist; Pensionist

- Geografi opgøres i kommuner og regioner.

2.3 Sektordækning

Apotekssektoren i Danmark

2.4 Begreber og definitioner

Recept: En anvisning fra en læge om udlevering af et eller flere lægemidler.

Medicin/lægemiddel: Middel der anvendes til behandling af lidelser og sygdomme hos mennesker fx i form af piller eller mikstur.

2.5 Enheder

Personer, der har indløst mindst en recept i referenceåret.

Indløste recepter.

2.6 Population

Personer der har indløst mindst én recept i referenceåret.

2.7 Geografisk dækning

Danmark

2.8 Tidsperiode

Statistikken dækker perioden 1. januar 2020 - 31. december 2024.

2.9 Basisperiode

Ikke relevant for denne statistik

2.10 Måleenhed

Antal, Andel og Antal recepter pr. borger

2.11 Referencetid

Året for salgsdatoen.

2.12 Hyppighed

Årlig.

2.13 Indsamlingshjemmel og EU regulering

Der findes ingen EU-regulering for statistikken.

2.14 Indberetningsbyrde

Statistikken er baseret på administrative registre. Der er derfor ingen direkte indberetningsbyrde i forbindelse med opgørelsen af denne statistik.

2.15 Øvrige oplysninger

Øvrige oplysninger kan findes på [emnesiden Lægebesøg](#) og ved henvendelse til Danmarks Statistik.

3 Statistisk behandling

Kildedata modtages to gange årligt fra Sundhedsdatastyrelsen, som én gang om måneden opgør alt salg af humane og veterinære lægemidler i Danmark efter at have valideret og kvalitetstjekket de indberettede data.

Den aktuelle statistik indeholder kun oplysninger om salg af humane lægemidler, som er foregået via recept på et apotek til en person med CPR-nummer. Salget opgøres på årsbasis og kobles med udvalgte personoplysninger fra Danmarks Statistiks registre, inkl. købernes køn, alder, geografi og uddannelse., arbejdsmarkedstilknytning og relationer.

3.1 Kilder

Eksterne kilder: Lægemiddelstatistikregisteret (LSR), Sundhedsdatastyrelsen.

Interne kilder i Danmarks Statistik:

- Befolkningsstatistikregistret (herkomst, fødselsdag og køn)
- Arbejdsklassifikationsmodulet (SOCIO13) pr. 32/12 året før
- Uddannelser (BUE) højest fuldførte uddannelse pr. 30. september året før
- Pårørenderegistret (pårørende, partner)

3.2 Indsamlingshyppighed

Oplysningerne bliver indberettet fra landets apoteker til sundhedsdatastyrelsen hver måned. Danmarks Statistik modtager data to gange om året.

3.3 Indsamlingsmetode

Apotekerne indberetter elektronisk til Sundhedsdatastyrelsens FTP-server via Medicinnettet.

3.4 Datavalidering

Sundhedsdatastyrelsen validerer og kvalitetstjekker de indberettede data fra apotekerne.

Totaler og subtotaler i statistikbanken sammenlignes, hvor det er muligt, før udgivelse med tal fra [medstat](#), Sundhedsdatastyrelsens offentlige portal for lægemiddelstatistik.

3.5 Databehandling

Købene opgøres på årsbasis, og befolkningen afgrænses til personer med gyldigt CPR-nummer. Lægemidlerne grupperes efter mediktype og kobles med oplysninger om alder, køn, bopæl, arbejdsmarkedstilknytning, relationer og uddannelse.

3.6 Korrektion

Ikke relevant for denne statistik

4 Relevans

Statistikken kan anvendes af ministerier og andre myndigheder til løbende belysning af befolkningens indløsning af recepter. Forskere kan anvende statistikken som proxy for sygelighed og udvikling over tid, mens den brede offentlighed kan bruge statistikken til generel information om lægemiddelforbrug i Danmark.

4.1 Brugerbehov

Statistikken kan være relevant for ministerier, forskere og den brede offentlighed.

4.2 Brugertilfredshed

Statistikken er ny, hvorfor brugertilfredsheden endnu ikke kan beskrives.

4.3 Fuldstændighed af data

Der er ingen EU-forordninger eller guidelines på området.

5 Præcision og pålidelighed

Det er lovpligtigt for apotekerne at indberette data til Sundhedsdatastyrelsen, men kildedata dækker kun salg af humane lægemidler via recept. Dette er ikke nødvendigvis udtryk for, at personen, som har købt lægemidlet, har taget det pågældende lægemiddel. Samtidigt indeholder statistikken ikke oplysninger om køb af lægemidler uden recept, og den indeholder ikke lægemidler anvendt på sygehuse eller i lægepraksisser.

5.1 Samlet præcision

Det er lovpligtigt for apoteker at indberette salget af lægemidler via recept. Ofte sker indberetningen via indberetterens it-system, hvilket mindsker risikoen for fejlindberetninger.

5.2 Stikprøveusikkerhed

Ikke relevant for denne statistik.

5.3 Anden usikkerhed

Statistikken omhandler salg af lægemidler via recept og er derfor ikke nødvendigvis et udtryk for at lægemidlerne bliver taget.

Statistikken indeholder kun oplysninger om personhenførbart salg, og ikke oplysninger om lægemidler solgt til sygehuse, sygehussektoren eller brugt i lægepraksisser.

5.4 Kvalitetsstyring

Danmarks Statistik følger anbefalinger vedrørende organisering og styring af kvalitet, der er givet i Adfærdskodeks for europæiske statistikker (Code of Practice, CoP) og den tilhørende implementeringsmodel Quality Assurance Framework (QAF). Læs mere om disse på [Adfærdskodeks for europæiske statistikker](#). Der er etableret en arbejdsgruppe for kvalitet og en central kvalitetssikringsfunktion, der løbende gennemfører tjek af produkter og processer.

5.5 Kvalitetssikring

Danmarks Statistik følger principperne i Adfærdskodeks for europæiske statistikker (Code of Practice, CoP) og bruger den tilhørende implementeringsmodel Quality Assurance Framework (QAF) ved implementeringen af disse principper. Dette indebærer løbende decentrale og centrale tjek af produkter og processer på baggrund af dokumentation, der følger internationale standarder. Den centrale kvalitetssikringsfunktion rapporterer til arbejdsgruppen for Kvalitet. Rapporteringen indeholder blandt andet forslag til forbedringer, som vurderes, besluttet og implementeres.

5.6 Kvalitetsvurdering

Apotekerne har efter loven pligt til at rapportere oplysninger til Sundhedsdatastyrelsen. De data, der ligger til grund for statistikken, omfatter dog kun receptpligtigt salg af lægemidler til mennesker. Et registreret køb betyder derfor ikke nødvendigvis, at den pågældende person faktisk har anvendt medicinen. Derudover indgår køb af håndkøbsmedicin ikke i materialet, og statistikken dækker heller ikke lægemidler, der bruges på hospitaler eller udleveres i forbindelse med behandling i lægepraksis.

5.7 Revisionspolitik

Danmarks Statistik foretager revisioner i offentliggjorte tal i overensstemmelse med [Danmarks Statistiks revisionspolitik](#). De fælles procedurer og principper i revisionspolitikken er for nogle statistikker suppleret med en specifik revisionspraksis.

5.8 Praksis for revisioner

Danmarks Statistik foretager revisioner i offentliggjorte tal i overensstemmelse med [Danmarks Statistiks revisionspolitik](#). De fælles procedurer og principper i revisionspolitikken er for nogle statistikker suppleret med en specifik revisionspraksis.

6 Aktualitet og punktlighed

Statistikken udgives i januar 2025. Fremtidige udgivelser forventes udgivet i november.

6.1 Udgivelsestid for foreløbige og endelige tal

Statistikken offentliggøres 12 måneder efter referenceperiodens afslutning. Statistikken offentliggøres uden forsinkelser i forhold til planlagte udgivelsestider.

6.2 Publikationspunktlighed

Statistikken er ny, hvorfor statistikkens punktlighed endnu ikke kan beskrives.

7 Sammenlignelighed

Der findes en række sammenlignelige statistikker internationalt som nationalt om forbruget af medicin.

Der er flere faktorer, der kan påvirke salget af receptpligtig medicin. Regler for hvilken medicin, der kan kræve recept og hvor meget tilskud, der ydes fra det offentlige til købet af medicinen, kan variere over tid og fra land til land. Det er derfor vigtig at være opmærksom på disse faktorer, hvis der kigges på udviklingen af medicinforbrug over tid eller medicinforbruget for flere lande sammenlignes.

7.1 International sammenlignelighed

Sverige, Finland, Norge og Island, har alle registre over købet af receptpligtig medicin. En svensk statistik om lægemiddelsalg, kan tilgås via den svenske [Socialstyrelse](#).

7.2 Sammenlignelighed over tid

Der er flere faktorer, der påvirker udviklingen i salg af lægemidler over tid. Udleveringsbestemmelser for lægemidler kan skifte eller tilskudsstatus kan ændres, hvilket kan påvirke, hvor meget af lægemidlet der bliver solgt på recept i forhold til i håndkøb over tid. Endvidere kan der være sket ændringer i praksis omkring, hvorvidt receptpligtig medicin udleveres til brugerne på et hospital/institution/misbrugscenter eller lignende (dvs. ikke-personhenførbart salg), eller om brugerne selv henter medicinen på apoteket (dvs. personhenførbart salg).

7.3 Sammenhæng med anden statistik

Sundhedsdatastyrelsen har en række statistikker, der bygger på data fra Lægemiddelstatistikregisteret. Sundhedsdatastyrelsen har statistikker for lægemidler målrettet behandlinger af bestemte sygdomme og lægemiddelforbruget i bestemte befolkningsgrupper.

7.4 Intern konsistens

I det omfang det er muligt, tjekkes det, at der er konsistens mellem tallene i Statistikbank-tabellerne for "Køb af receptpligtig medicin" og Statistikbank-tabellerne for de registre, der bruges til at lave tallene i "Køb af receptpligtig medicin". Fx tjekkes det, at de befolkningstal, der bruges til at beregne recepter pr. 100 borgere, stemmer overens med tallene i FOLK1A. Da pseudonymisering af de forskellige registre sker på forskellige tidspunkter, kan der i meget lille grad være uoverensstemmelser i forhold til køn og alder.

8 Tilgængelighed

Statistikken udgives i [Nyt fra Danmarks Statistik](#). I Statistikbanken offentliggøres statistikken under emnet [Lægebesøg](#).

8.1 Udgivelseskalender

Udgivelsestidspunktet fremgår af udgivelseskalenderen. Datoen bekræftes i ugerne forinden.

8.3 Udgivelsespolitik - brugeroplysning

Statistikker offentliggøres altid kl. 08:00 på dagen, der er annonceret i udgivelseskalender. Ingen uden for Danmarks Statistik ser statistikken før offentliggørelsestidspunktet.

8.2 Udgivelseskalender - adgang

Udgivelseskalenderen kan findes på følgende link: [Udgivelseskalender](#).

8.4 NYT/Pressemeddelelse

Statistikken udgives i Nyt fra Danmarks Statistik om [Køb af receptpligtig medicin](#)

8.5 Publikationer

Statistikken udgives ikke i en selvstændig publikationsserie.

8.6 Statistikbanken

Statistikken offentliggøres i Statistikbanken under emnet Sundhed, Lægebesøg

8.7 Adgang til mikrodata

Det er muligt at få adgang til afidentificerede kildedata gennem [Danmarks Statistiks Forskningsservice](#). Du skal have en godkendelse fra Sundhedsdatastyrelsen for at bruge data i dit projekt. Se Sundhedsdatastyrelsens [vedledning](#) til at søge om adgang til lægemiddeldata.

8.8 Anden tilgængelighed

Du skal have en godkendelse fra Sundhedsdatastyrelsen for at bruge data i dit projekt. Se Sundhedsdatastyrelsens [vedledning](#) til at søge om adgang til lægemiddeldata.

8.9 Diskretioneringspolitik

[Datafortrolighedspolitik](#) i Danmarks Statistik følges.

8.10 Diskretionering og databehandling

Statistikken er diskretioneret ved hjælp af Tau-Argus og har et diskretionsniveau på 5 personer. Tau-Argus sletter ikke kun celler med færre end 5 personer, men også celler, hvor det er muligt at udlede disse tal indirekte. Dette kaldes sekundær diskretionering.

8.11 Reference til metodedokumenter

Der er ikke offentliggjort yderligere metodedokumentation til denne statistik.

8.12 Dokumentation af kvalitetssikring

Resultater fra vurdering af beskrivelse af produkter og udvalgte processer foreligger i detaljeret form for hver statistik samt summarisk i rapporter til arbejdsgruppen for kvalitet.

9 Administrative oplysninger

Administrativt er statistikken placeret i kontoret Social og Sundhed, Personstatistik. Kontaktpersonen for statistikken er Jonas Kirchheiner-Rasmussen, tlf: 61 50 23 80 og e-mail: RAS@dst.dk.