

Forskrivning av sentralstimulerende medikamenter

Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling ved Nordland psykiatriske sykehus undersøkte forskrivning av sentralstimulerende medikasjon i Nordland fylke første halvår 1999, for å kartlegge det eksakte antall brukere av Ritalin/Dexamin (metylfenidat/dekstroamfetamin). Prevalensen i tidligere studier viser at 3–5% av barnebefolkningen lider av oppmerksomhetssvikt og/eller hyperaktivitetsforstyrrelser, og sentralstimulerende medikasjon har positiv effekt hos ca. 50–75%.

Undersøkelsen ble gjennomført ved at alle apotek i regionen fylte ut spørreskjema for å kartlegge type medikasjon, forskrivers bakgrunn samt brukernes kjønn, alder og geografisk tilhørighet.

Totalt antall brukere av Ritalin/Dexamin viste seg å være 199 i gruppen barn < 18 år og 21 i gruppen voksne > 18 år. Kjønnfordelingen var 4 : 1 mellom gutter og jenter, med hovedvekt blant gutter i alderen 8–13 år. Totalt antall brukere i barnegruppen var 0,35%. Barnepsykiatere og pediatere forskrev i 188 av tilfellene i barnegruppen. Forskrivningen i de sju lokalsykehusområdene i Nordland var lik med unntak av Rana lokalsykehusområde. 14 av 45 kommuner hadde ingen forskrivning.

Vi antar at manglende diagnostisering av oppmerksomhetssvikt og/eller hyperaktivitetsforstyrrelser fører til at mange barn med denne type problematikk ikke får nødvendig medikamentell behandling. Adekvat medikamentell behandling ut fra kompetente diagnostiske vurderinger antas å kunne hindre at problematikken forverres.

Høsten 1999 ble det satt i gang et prosjekt i regi av Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, Nordland psykiatriske sykehus. Anonymitet har vært sikret ved at vi tok utgangspunkt i forskrivers bakgrunn, og brukernes kjønn, fødselsår og bostedskommune/geografi. Utgangspunktet for prosjektet var å undersøke utbredelsen av bruken av sentralstimulerende medikamenter (Ritalin og Dexamin) i forbindelse med forskjellige typer oppmerksomhetssvikt og/eller hyper-

Harald Åsheim
Kjell Bjørgvin Nilsen
Harald Stordahl

Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling
Nordland psykiatriske sykehus
8002 Bodø

Konny Johansen
Sykehusapoteket i Bodø
8092 Bodø

Åsheim H, Nilsen KB, Stordahl H, Johansen K.

Prescription of central nervous system stimulants.

Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 908–10.

Background. The Child and Adolescent Unit at Nordland Psychiatric Hospital has conducted a review of the prescription practice in its region with regard to central nervous system stimulants.

Material and methods. Data were collected from the region's pharmacies on the type of drug, the type of medical practitioners prescribing them, and patients's sex, age and community of residence.

Results. The total numbers of users of Ritalin/Dexamin (methylphenidate/dextroamphetamine) were 199 children (under 18) and 21 adults (above 18). The male/female ratio was 4 : 1, boys between 8 and 13 being the largest group. Users in the below-18 group constituted 0.35% of their age group in our region. Prescriptions to children were in 188 out of 199 cases written by child psychiatrists or paediatricians. Prescription patterns in the seven local hospital areas in the region were almost identical, with one area forming an exception.

Interpretation. This survey suggest that because of insufficient knowledge of the diagnostic criteria for attention deficit/hyperactivity disorders, many children with this type of problems do not get the treatment they may need. Adequate treatment based on competent diagnostic assessment is assumed to relieve distress and counteract the development of further problems. Similar surveys in other Norwegian regions would enable us to compare prescription practice nation-wide.

Tabell 1 Kjønnfordeling i Nordland, brukere (0–18 år) av Ritalin/Dexamin

Kjønn	Barnepopulasjonen totalt	Brukere	
		Antall	(%)
Jenter	27 730	34	(0,12)
Gutter	29 305	165	(0,56)
Sum	57 035 ¹	199 ²	(0,35)

¹ Statistisk sentralbyrå per 1.1. 1999

² Brukergruppe Ritalin/Dexamin perioden første halvår 1999 i Nordland fylke

aktivitetsforstyrrelser (bl.a. AD/HD) hos barn/ungdom i Nordland fylke. For enkelhets skyld velger vi videre i artikkelen å bruke betegnelsen Ritalin vedrørende både Ritalin og Dexamin av de sentralstimulerende medikamentene da kun 13 personer i materialet bruker Dexamin.

I løpet av de siste årene har det vært mye diskusjon rundt bruken av Ritalin innenfor barne- og ungdomspsykiatrisk behandling. De fleste deler av behandlingsapparatet har deltatt i til tider kontroversielle diskusjoner rundt dette tema. Ulike undersøkelser har vært gjort rundt effekter av behandling med Ritalin i forhold til oppmerksomhetssvikt/hyperaktivitetsforstyrrelser både nasjonalt og internasjonalt (1–7). Ut fra det vi kan se, er det ikke foretatt nøyaktige kartlegginger i Norge vedrørende utbredelsen av bruken av Ritalin.

Forekomsten av oppmerksomhetssvikt/hyperaktivitetsforstyrrelser har vært gjenstand for spekulasjoner, og tall fra 25% og ned til null har vært beskrevet (1). Den reelle forekomsten synes å ligge mellom 3–5% når en inkluderer både barn/ungdom med hyperaktivitetsforstyrrelser og barn med konsentrasjonsproblemer uten hyperaktivitet (3, 7, 8). Det er betydelig flere gutter enn jenter som har denne tilstanden (4 : 1 i epidemiologiske utvalg, og 7 : 1 i utvalg henvist til poliklinisk behandling) (7). Med de tall som foreligger tilsier dette at det i Norge kan finnes 30 000–50 000 barn med denne type lidelse (3). Nøktern diagnostikk ut fra forskningsbaserte kriterier anslår altså at 3–5% har slike problemer, og undersøkelser viser at ca. 50–75% har nytte av behandling med sentralstimulerende medikamenter (1, 5). Tidlig diagnostikk og behandling antas å redusere utvikling av andre psykososiale problemer og komorbide tilstander (3).

Våre hovedproblemstillinger var følgende:

Hvor stort antall personer bruker Ritalin?
Hvordan er den kjønnsmessige fordelingen i bruken av Ritalin?

Hvilke aldersgrupper bruker Ritalin?
Hvilke legespesialister forskriver Ritalin?
Hvordan er den geografiske fordelingen i fylket?

Metode

For å kartlegge problemstillingene valgte vi å kontakte alle apotek og filialapotek i Nordland, samt apotek i Sør-Troms og Nord-Trøndelag som kan tenkes å levere til kunder i Nordland. Apotekerne ble bedt om å fylle

ut antall brukere i første halvår 1999, og påfølgende: hvilket medikament (Ritalin eller Dexamin), hvem har forskrevet (barnepsykiater, pediater, nevrolog eller allmennpraktiker), kjønn, fødselsår og geografisk tilhørighet (bostedskommuner). Svarprosenten har vært 100.

Nordland fylke er delt inn i sju lokalsykehusområder. Ut fra dette valgte vi også å se på forholdstallene mellom de ulike områdene.

I 1999 var det kun tre spesialister i barne- og ungdomspsykiatri og seks spesialister i pediatri i Nordland.

Ritalin forskrevet fra psykiatrien skriver seg kun fra barnepsykiatere da ingen spesialister i voksenpsykiatri hadde generell eller spesiell forskrivningsrett første halvår 1999.

Grunnlaget for beregninger (prosentandel i forhold til totalt innbyggertall) er innhentet fra Statistisk sentralbyrå 1.1. 1999. Her har vi også delt inn i ulike aldersgrupper (0–18 og > 18 år).

Resultat

Totalt antall brukere var 220 (Ritalin 207, Dexamin 13). Av disse ble ni eliminert fra vårt materiale pga. sannsynlig narkolepsidiagnose (de hadde fått medikamentene forskrevet av nevrolog og var i alderen > 18 år; Ritalin sju, Dexamin to). Tallet 220 kan være for høyt, da enkelte brukere kan være registrert ved flere enn ett apotek. Det har ikke vært mulig ut fra anonymitetshensyn å kontrollsjekke dette. Vi antar at det dreier seg om et lite antall. I tillegg opplyses det at tre personer er tatt ut av det opprinnelige materialet ut fra følgende begrunnelser: en person bosted i Sør-Troms, en person bosted i Nord-Trøndelag og en person registrert fra Rana apotek, men uten kommunetilhørighet.

Totalt antall voksne > 18 år (født 1980 eller tidligere) var 21 (Ritalin 17, Dexamin fire). Totalt antall barn < 18 år var følgende 199 (Ritalin 190, Dexamin ni). Enkelte personer fra materialet kan være fylt 18 år i løpet av første halvår 1999 (sju personer), men disse regnes som 17 år i fremstillingen av resultatene. Tallene som presenteres i denne artikkelen vil med unntak av en tabell ta utgangspunkt i barnepopulasjonen i Nordland.

Tabell 1 gir oss en oversikt over kjønnsfordelingen i bruk av Ritalin i fylket. Her viser resultatene at 0,12 % jenter (34 jenter) og 0,56 % gutter (165 gutter) < 18 år brukte medikamentet i Nordland fylke. Dette gir til sammen en prosentandel på 0,35 totalt.

Kjønns- og aldersfordelingen er nærmere presentert i tabell 2, og vi ser her at hovedtyngden av personer som bruker Ritalin ligger som forventet i aldersgruppen 6–13 år. Åtte personer i alderen 4–5 år bruker Ritalin, mens andelen stiger til 39 i alderen 8–9 år og til 45 i alderen 10–11 år, mens den igjen faller til 18 personer i gruppen 16–17 år. Det er gjennomgående flere gutter enn jenter som bruker Ritalin i alle aldersgrupper. Antallet jenter som bruker Ritalin er re-

Tabell 2 Aldersgrupper fordelt på jenter/gutter 0–18 år, brukere av Ritalin/Dexamin

Aldersgruppe (år) ¹	Jenter			Gutter			Sum (%)
	N	Brukere		N	Brukere		
		Antall	(%)		Antall	(%)	
4–5	3 169	2	(0,06)	3 383	6	(0,18)	0,12
6–7	3 206	9	(0,28)	3 475	22	(0,63)	0,46
8–9	3 260	4	(0,12)	3 461	35	(1,01)	0,58
10–11	3 129	7	(0,22)	3 244	38	(1,17)	0,71
12–13	2 875	4	(0,14)	3 132	34	(1,09)	0,63
14–15	2 893	4	(0,14)	2 980	16	(0,54)	0,34
16–17	2 916	4	(0,14)	3 135	14	(0,45)	0,30
Sum	21 448 ²	34	(0,16)	22 810 ²	165	(1,72)	0,45

¹Ingen barn < 4 år har fått forskrevet Ritalin/Dexamin i Nordland fylke per første halvår 1999

²Kun barnefolketall for aldersgruppen fra 4–17 år, derfor noe færre personer enn i tabell 3

lativt konstant i alle aldersgrupper, mens blant guttene er det spesielt de i alderen 8–13 år som utgjør den største brukergruppen.

I tabell 2 ser vi at prosentandelen av jenter som bruker Ritalin er 0,16 (da er barnepopulasjonen korrigert ut fra hver aldersgruppe). Størst andel blant jentene er i aldersgruppen 6–7 år (0,28 %), mens det for de øvrige aldersgruppene er relativt konstant (samlet an-

del på 0,16 %). Guttene har størst prosentandel i aldersgruppen 10–11 år (1,17 %), mens det samlet er 0,45 % brukere av Ritalin i aldersgruppen 4–17 år.

Tabell 3 viser at Ritalin i all hovedsak forskrives av barnepsykiater eller pediater (188 i barngruppen). Ingen barn har fått medikamentet forskrevet av nevrolog. Allmennpraktiserende leger antas å forskrive via veiledning av barnepsykiater eller pediater.

Når det gjelder forskrivning av Ritalin til personer over 18 år, antas det at samtlige ni personer som har fått medikamentet forskrevet av nevrolog, har diagnosen narkolepsi. Disse er derfor tatt ut av materialet. De øvrige 12 antas å ha en eller annen form for oppmerksomhetssvikt- og/eller hyperaktivitetsproblematikk. Tabell 4 viser fordelingen i de ulike rekvisientgruppene. Av disse er igjen to kvinner og ti menn.

Fordelingen av brukere av Ritalin blant barn i de ulike lokalsykehusområdene viser seg å være relativt jevn i seks av sju tilfeller. I tabell 5 presenteres resultatene fra hvert sykehusområde, og vi ser igjen en samlet prosentandel på 0,35 i Nordland fylke. Høyeste andel brukere av Ritalin finnes i Sandnessjøen lokalsykehusområde (0,49 %), mens laveste antall brukere finnes i Rana lokalsykehusområde (0,09 %). De øvrige lokalsykehusområdene har en spredning på 0,34–0,42 %. Denne spredningen viser at bruken av Ritalin i disse områdene er relativt lik. Det er kun Rana lokalsykehusområde som skiller seg ut fra de øvrige med 0,09 %.

Det viser seg for øvrig at det er store variasjoner mellom de ulike kommunene. I enkelte forskrives ikke sentralstimulerende medikasjon i det hele tatt, mens det i andre forskrives opptil 0,96 %.

Diskusjon

Forskrivning av sentralstimulerende medikasjon til barn med oppmerksomhetssvikt og/eller hyperaktivitetsforstyrrelser (AD/HD/ADD) er fortsatt kontroversielt i fagfeltet, og er også et tema som med mellomrom

Tabell 3 Rekvisientkategori i barngruppen (0–18 år)

Forskriver/rekvisient	Antall brukere
Pediater	101
Barnepsykiater	83
Nevrolog	0
Allmennpraktiker	10
Pediater + allmennpraktiker	2
Pediater + barnepsykiater	2
Totalt	198 ¹

¹1 barn mangler rekvisientkategori (totalt antall barn < 18 år = 199)

Tabell 4 Rekvisientkategori i voksengruppen (> 18 år)

Forskriver/rekvisient	Antall brukere
Pediater	2
Barnepsykiater	5
Allmennpraktiker	2
Pediater + allmennpraktiker	2
Barnepsykiater + allmennpraktiker	1
Totalt	12 ¹

¹I tillegg har 9 personer > 18 år fått forskrevet medisin fra nevrolog. Disse er tatt ut av materialet

kommer opp i den offentlige debatt. Det dreier seg om barn som får langvarig atferdsmodifiserende medikasjon.

Samtidig er det veldokumentert at mange av disse barna kan ha meget god hjelp av sentralstimulerende medikasjon gitt på de rette indikasjonene, med de positive virkningene det har på uro, konsentrasjon, økt impulsivitet etc. Barnet gis muligheter for mestring og god selvfølelse i stedet for det motsatte. Ca. 3–5 % av hele barnepopulasjonen har en AD/HD/ADD-tilstand som burde kreve spesielle behandlings- og hjelpetiltak, og 50–75 % av disse igjen antas å ha god nytte av sentralstimulerende medikasjon.

Vår undersøkelse viste at totalt 199 barn/ungdom i Nordland under 18 år får sentralstimulerende medikasjon. Dette utgjør 0,35 % av alle barn i fylket med kjønnsfordeling 4:1 mellom gutter og jenter. Vi vurderer det slik at det ikke drives overbehandling med slik medikasjon i Nordland. Spørsmålet er vel heller om det er atskillige barn som ikke får den medikamentelle hjelp de burde? Dette er også medikamenter som gir få eller ingen bivirkninger ved adekvat dosering. Ut fra undersøkelser vet vi at det tar lang tid fra foreldrene merker at barnet har problemer, før det blir stilt en diagnose og det blir satt i gang adekvate behandlingstiltak. Angivelsen 3–5 % av barnepopulasjonen i Nordland skulle tilsi at ca. 2 000–3 000 barn lider av oppmerksomhetssvikt og/eller hyperaktivitetsforstyrrelser. Av disse skulle ca. 50–75 % forventes å ha nytte av sentralstimulerende medikasjon, noe som igjen vil tilsi ca. 1 000–1 500 barn. Vi antar at dette kan være et for høyt estimat av barn som har behov for medisinsk behandling. Likevel antar vi at det dreier seg om en betydelig underdiagnostisering ut fra at kun 199 barn i første halvår av 1999 brukte Ritalin (eller var i utprøvningsfase).

Det er 4–5 ganger så mange gutter som jenter får Ritalin, og dette er en kjønnsratio som samsvarer godt med tall fra andre undersøkelser.

Den aldersfordelingen vi finner, med hovedvekt på gutter i alderen 8–13 år, samsvarer med resultater fra andre undersøkelser. Blant jentene er andelen høyest i aldersgruppen 6–7 år. Dette kan komme av at man har vært mindre opptatt av oppmerksomhetssvikt og/eller hyperaktivitetsforstyrrelser

Tabell 5 Lokalsykehusområder: Fordeling av barn 0–18 (Ritalin/Dexamin)

Lokalsykehusområder	Barnepopulasjonen totalt	Brukere totalt jenter/gutter	
		Antall	(%)
Lofoten	5 508	20	(0,36)
Stokmarknes	7 365	25	(0,34)
Narvik	7 079	25	(0,35)
Nordland sentralsykehus	18 095	71	(0,39)
Rana	8 053	7	(0,09)
Vefsn	3 833	16	(0,42)
Sandnessjøen	7 102	35	(0,49)
Sum Nordland fylke	57 035	199	(0,35)

blant jenter. I de senere år er man blitt oppmerksom på at også jenter kan ha disse problemene i større grad, noe som sannsynligvis fører til at de nå kommer tidligere inn i behandlingsapparatet. Likevel tror vi at det fortsatt foreligger underdiagnostikk, og ser dette som en utfordring til å utvikle bedre kompetanse både i primær- og spesialisthelsetjenesten.

Et interessant funn i undersøkelsen var at kun 12 voksne (over 18 år) med sannsynlig AD/HD/ADD-diagnose får forskrevet sentralstimulerende medikasjon. Dette er å anse som et lavt tall ut fra vår kunnskap om forekomst av «rest-MBD».

Vi har også undersøkt hvilke legespesialister som forskriver sentralstimulerende medikasjon. Tidligere var det pediaterne i Nordland, spesielt fra barneavdelingen ved Nordland sentralsykehus, som forskrev det aller meste, ettersom det ikke kom barnepsykiatere til fylket før i 1990-årene. Fortsatt utgjør pediaterne overvekten ved forskrivninger, men de tre barnepsykiaterne nærmer seg nå halvparten. Allmennpraktiserende leger står for ca. 5 % av forskrivningene.

Vi stilte også spørsmål om det forelå geografiske forskjeller med hensyn til medisiner. I Nordland er det sju lokalsykehusområder med tilknyttede BUP-enheter. Fordelingen av brukere med Ritalin var jevn i seks av sju lokalsykehusområder, mens Rana lo-

kalsykehusområde hadde betydelig lavere tall. Dette var en jevnere fordeling enn vi hadde forventet, noe som kan tyde på relativt lik tilgang på kompetanse. Årsaken til at det ene lokalsykehusområdet hadde signifikant lavere forskrivning av sentralstimulerende medikasjon antas å være et kompetanse-spørsmål. Det viser seg også at 14 av 45 kommuner ikke hadde noen brukere av Ritalin, noe som igjen er et spørsmål om tilgang på og bruk av kompetansetjenester.

Det har vært en jevn økning i forskrivning av sentralstimulerende medikamenter i Norge i løpet av de siste ti årene. I Nordland fylke arbeides det nå aktivt med å øke kompetansen i barne- og ungdomspsykiatri på nevropsykiatriske tilstander. Vår undersøkelse viser at det er nødvendig å bedre tilbudet for barn med AD/HD/ADD-problematikk. Behandling med sentralstimulerende medikasjon kan for mange av disse barna være et hensiktsmessig og nødvendig tiltak. Denne undersøkelsen har gitt oss informasjon om forskrivningsmønsteret for sentralstimulerende medikasjon i Nordland fylke for første halvår 1999. Hensikten med undersøkelsen er ikke bare å få oversikt over bruken av Ritalin i dag, men også å følge utviklingen av forskrivningsmønster ved gjentakelse av undersøkelsen ved et senere tidspunkt.

Litteratur

- Arnesen P. Om barns natur og relasjonen til stimulant-medikasjon. *Stå på* 2000; 1: 5–9.
- Lindback T. Oppmerksomhetssvikt/hyperaktivitetslidelse (AD/HD) – utvikling av terminologi. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1998; 118: 1572–5.
- Lindback T. Barn med oppmerksomhetssvikt og/eller hyperaktivitetslidelse. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 549–551.
- The MTA Cooperative Group. A 14-month randomized clinical trial of treatment strategies for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1999; 56: 1073–86.
- Trites R, Laprade K. Evidence for an independent syndrome of hyperactivity. *J Child Psychol Psychiatry* 1983; 24: 573–86.
- Zeiner P. Ritalin. En orientering for foreldre og lærere. Oslo: Statens senter for barne- og ungdomspsykiatri, 1996.
- Zeiner P. Nevropsykiatriske tilstander hos barn. I: Henning Værøy, red. *Nevropsykiatri*. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1999: 125–51.
- Taylor E. Syndromes of attention deficit and overactivity. I: Rutter M, red. *Child and adolescent psychiatry. Modern approaches*. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1994.

○