

Selvrapportert legemiddelbruk hos 15–16-åringer i Norge

Sammendrag

Bakgrunn. Norge mangler kunnskap om omfanget av legemiddelbruk blant ungdom.

Materiale og metode. 5 846 gutter og 5 862 jenter i 10. klasse i Oslo, Oppland, Hedmark og Tromsø besvarte i 2000–02 et spørreskjema om blant annet legemiddelbruk.

Resultater. 41 % av guttene og 64 % av jentene rapporterte at de hadde brukt minst ett legemiddel de siste fire ukene. En firedel av guttene og vel halvparten av jentene hadde brukt reseptfrie smertestillende legemidler siste måned. Daglig bruk av reseptpliktige smertestillende legemidler var rundt 1 % hos begge kjønn, mens totalbruken var høyere hos jenter enn hos gutter. 15 % av guttene og 16 % av jentene hadde brukt allergimedisin, og henholdsvis 6 % og 7 % hadde brukt astmamedisin. 1,4 % av guttene og 1,8 % av jentene oppgav at de hadde brukt sovemedisin. Andelen som brukte beroligende medisin var 1,9 %, mens 0,8 % av ungdommene rapporterte bruk av medisin mot depresjon.

Fortolkning. Ungdom brukte mange legemidler. Bortsett fra smertestillende legemidler ble det ikke funnet sikre kjønns- eller regionale forskjeller i andelen legemiddelbrukere blant 15–16-åringer.

Engelsk sammendrag finnes i artikkelen på www.tidsskriftet.no

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Kari Furu

kari.furu@fhi.no

Svetlana Skurtveit

Avdeling for legemiddelepideemiologi
Nasjonalt folkehelseinstitutt
Postboks 4404 Nydalen
0403 Oslo

Elin Olaus Rosvold

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo

Ni av ti norske ungdommer i 15–16-årsalderen rapporterer at de har god helse (1). Likevel er psykiske og kroppslige plager utbredt hos ungdom: én av fem gutter og nesten én av tre jenter i 10. klasse i grunnskolen rapporterer om minst én daglig plage (2, 3). Noen av plagene blir behandlet med legemidler, men i Norge mangler vi nærmere kunnskap om ungdoms bruk av legemidler.

I perioden 2000–02 gjennomførte Folkehelseinstituttet spørreskjemaundersøkelser om blant annet legemiddelbruk blant elever i 10. klasse (1). Hensikten med denne studien er å beskrive selvrapportert legemiddelbruk hos 15–16 år gamle jenter og gutter i Oslo, Oppland, Hedmark og Tromsø.

Materiale og metode

Alle personer i 10. klasse som stod oppført på klasselistene for hver enkelt skole i Oslo i 2000 og 2001 ble invitert. Deltakerne fylte ut to spørreskjemaer i løpet av to skoletimer. Hovedspørreskjemaet inkluderte spørsmål om legemiddelbruk (1). Tilsvarende spørreundersøkelser med samme spørsmål om legemiddelbruk er gjennomført i Oppland, Hedmark og Tromsø i 2001–02.

Legemiddelspørsmålet i undersøkelsene lød: «Hvor ofte har du i løpet av de siste 4 ukene brukt følgende medisiner?» Det ble benyttet fem ulike svarkategorier: Daglig; hver uke men ikke daglig; sjeldnere enn hver uke; ikke brukt siste 4 uker; aldri (4). Følgende legemiddelgrupper ble listet opp: Smertestillende (reseptfrie og reseptpliktige), allergimedisin, astmamedisin, beroligende medisin, sovemedisin og antidepressiver samt annen medisin. Protokollen for helseundersøkelsene ble forelagt den regionale komité for medisinsk forsknings-etikk og er godkjent av Datatilsynet og gjennomført i henhold til Helsinkideklarasjonen.

Resultater

I alt svarte 11 708 ungdommer (89 % av de inviterte) på spørreskjemaene. Svarandelen var noe høyere hos jenter (tab 2).

41 % av guttene og 64 % av jentene rapporterte bruk av legemidler de siste fire ukene før undersøkelsen ble gjennomført (fig 1). 4,5 % av guttene og 7,8 % av jentene hadde brukt tre eller flere ulike legemidler.

25 % av guttene rapporterte bruk av reseptfrie smertestillende, og vel 1 % hadde brukt det daglig (tab 1). 54 % av jentene hadde brukt smertestillende legemidler uten resept siste måned, og nesten 2 % hadde brukt det daglig. Andelen som rapporterte bruk av reseptpliktige smertestillende var 6 % hos gutter og 9 % hos jenter. Daglig bruk var på rundt 1 % for begge kjønn.

15 % av guttene og 16 % av jentene hadde brukt allergimedisin, og henholdsvis 6 % og 7 % hadde brukt astmamedisin de siste fire ukene. Daglig bruk av allergimedisin ble rapportert av 9 % hos begge kjønn, mens daglig bruk av astmamedisin ble rapportert av 3 % hos begge kjønn.

1,4 % av guttene og 1,8 % av jentene oppgav at de hadde brukt sovemedisin de siste fire ukene. Andelen som brukte beroligende medisin var 1,9 %, mens 0,8 % av ungdommene rapporterte bruk av medisin mot depresjon. For disse to legemiddelgruppene var det ingen forskjeller mellom gutter og jenter. Det var små regionale forskjeller.

Diskusjon

Studier fra flere land har vist at kvinner bruker mer legemidler enn menn (5, 6). Ikke overraskende brukte flere jenter enn gutter smertestillende medisiner i vår studie. Vi fant derimot små eller ingen forskjeller mellom gutter og jenter i bruk av andre legemidler, selv om jentene rapporterte at de har flere helseproblemer – både fysisk og psykisk – enn guttene (1, 7). Våre funn bekrefter resultatene fra den internasjonale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC-studien) der helsen og legemiddelbruken til 11–15-åringer i 26 land ble undersøkt (8). De påviste ingen forskjell i bruk av psyko-



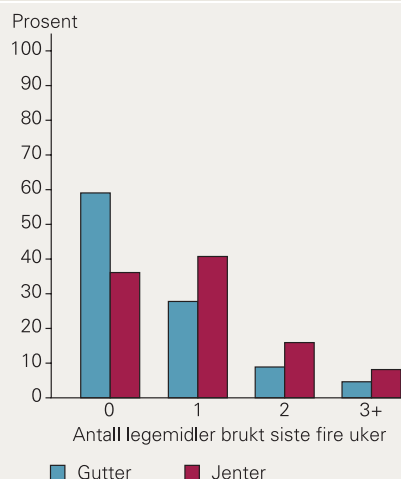
Hovedbudskap

- Om lag halvparten av ungdommene har brukt legemidler de siste fire ukene
- Med unntak av smertestillende medikamenter, var det få kjønnsforskjeller i medikamentbruk
- Det er små regionale forskjeller i legemiddelbruk blant ungdom i Norge

Tabell 1 Antall legemiddelbrukere (%) og frekvens i bruk av ulike typer legemidler hos 15–16-åringer i Oslo, Hedmark, Oppland og Tromsø 2000–02

Responstype			Smerte- stillende uten resept	Smerte- stillende på resept	Allergi- medisin	Astma- medisin	Sove- medisin	Beroligende medisin	Medisin mot depresjon	Annen medisin på resept
Oslo	Gutter	Daglig	40 (1,1)	42 (1,2)	284 (8,1)	101 (2,9)	13 (0,4)	29 (0,8)	11 (0,3)	172 (4,9)
		Hver uke, men ikke daglig	111 (3,2)	43 (1,2)	94 (2,7)	43 (1,2)	11 (0,3)	16 (0,5)	6 (0,2)	49 (1,4)
		Sjeldnere enn hver uke	704 (20,1)	126 (3,6)	108 (3,1)	55 (1,6)	31 (0,9)	27 (0,8)	10 (0,3)	86 (2,5)
		Ikke brukt siste fire uker/ aldri	2 650 (75,6)	3 269 (93,9)	3 007 (86,1)	3 290 (94,3)	3 435 (98,4)	3 417 (97,9)	3 458 (99,2)	3 192 (91,2)
	Jenter	Daglig	68 (1,9)	41 (1,1)	321 (8,9)	113 (3,1)	7 (0,2)	8 (0,2)	9 (0,3)	205 (5,7)
		Hver uke, men ikke daglig	394 (10,9)	59 (1,7)	124 (3,4)	79 (2,2)	20 (0,6)	13 (0,4)	4 (0,1)	82 (2,3)
		Sjeldnere enn hver uke	1 400 (38,7)	206 (5,8)	113 (3,1)	46 (1,3)	47 (1,3)	47 (1,3)	11 (0,3)	138 (3,8)
		Ikke brukt siste fire uker/ aldri	1 752 (48,5)	3 263 (91,4)	3 038 (84,5)	3 360 (93,4)	3 521 (97,9)	3 526 (98,7)	3 570 (99,3)	3 166 (88,2)
Hed- mark	Gutter	Daglig	15 (1,6)	9 (1,0)	86 (9,1)	29 (3,1)	4 (0,4)	9 (1,0)	2 (0,2)	36 (3,8)
		Hver uke, men ikke daglig	48 (5,1)	12 (1,3)	31 (3,3)	19 (2,0)	1 (0,1)	3 (0,3)	1 (0,1)	12 (1,3)
		Sjeldnere enn hver uke	217 (23,0)	37 (4,0)	25 (2,7)	11 (1,2)	8 (0,9)	5 (0,5)	4 (0,4)	26 (2,8)
		Ikke brukt siste fire uker/ aldri	662 (70,3)	875 (93,8)	800 (84,9)	877 (93,7)	925 (98,6)	922 (98,2)	930 (99,3)	865 (92,1)
	Jenter	Daglig	16 (1,7)	18 (1,9)	69 (7,3)	33 (3,5)	3 (0,3)	5 (0,5)	8 (0,8)	53 (5,6)
		Hver uke, men ikke daglig	129 (13,6)	23 (2,4)	28 (3,0)	22 (2,3)	2 (0,2)	3 (0,3)	2 (0,2)	22 (2,3)
		Sjeldnere enn hver uke	406 (42,7)	65 (6,9)	33 (3,5)	14 (1,5)	6 (0,6)	7 (0,7)	2 (0,2)	39 (4,1)
		Ikke brukt siste fire uker/ aldri	400 (42,1)	834 (88,7)	818 (86,3)	875 (92,7)	936 (98,8)	932 (98,4)	934 (98,7)	833 (88,0)
Opp- land	Gutter	Daglig	7 (0,7)	8 (0,9)	102 (10,8)	30 (3,2)	0 (0)	9 (1,0)	1 (0,1)	49 (5,2)
		Hver uke, men ikke daglig	43 (4,6)	13 (1,4)	42 (4,5)	11 (1,2)	3 (0,3)	3 (0,3)	1 (0,1)	7 (0,7)
		Sjeldnere enn hver uke	190 (20,2)	24 (2,6)	23 (2,4)	12 (1,3)	0 (0)	5 (0,5)	2 (0,2)	17 (1,8)
		Ikke brukt siste fire uker/ aldri	702 (74,5)	892 (95,2)	774 (82,3)	888 (94,4)	934 (99,7)	922 (98,2)	934 (99,6)	868 (92,2)
	Jenter	Daglig	17 (1,9)	5 (0,6)	124 (13,9)	37 (4,2)	2 (0,2)	3 (0,3)	6 (0,7)	58 (6,5)
		Hver uke, men ikke daglig	116 (12,9)	15 (1,7)	31 (3,5)	25 (2,8)	5 (0,6)	3 (0,3)	2 (0,2)	12 (1,3)
		Sjeldnere enn hver uke	369 (41,1)	49 (5,5)	28 (3,1)	12 (1,4)	6 (0,7)	11 (1,2)	3 (0,3)	30 (3,4)
		Ikke brukt siste fire uker/ aldri	395 (44,0)	817 (92,2)	708 (79,5)	814 (91,7)	878 (98,5)	873 (98,1)	880 (98,8)	791 (88,8)
Tromsø	Gutter	Daglig	5 (1,8)	6 (2,1)	29 (10,4)	7 (3,2)	4 (1,4)	4 (1,4)	4 (1,4)	19 (6,8)
		Hver uke, men ikke daglig	9 (3,2)	6 (2,1)	6 (2,1)	7 (2,5)	2 (0,7)	1 (0,4)	0 (0)	3 (1,1)
		Sjeldnere enn hver uke	52 (18,4)	13 (4,6)	8 (2,9)	3 (1,1)	2 (0,7)	3 (1,1)	2 (0,7)	4 (1,4)
		Ikke brukt siste fire uker/ aldri	216 (76,6)	255 (91,7)	237 (84,6)	260 (93,2)	271 (97,1)	271 (97,1)	273 (97,8)	253 (90,7)
	Jenter	Daglig	2 (0,7)	4 (1,4)	24 (8,6)	6 (2,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	27 (9,6)
		Hver uke, men ikke daglig	41 (14,3)	9 (3,2)	11 (3,9)	4 (1,4)	4 (1,4)	1 (0,4)	1 (0,4)	9 (3,2)
		Sjeldnere enn hver uke	119 (41,5)	11 (3,4)	9 (3,2)	7 (2,5)	2 (0,7)	0 (0)	0 (0)	4 (1,4)
		Ikke brukt siste fire uker/ aldri	125 (43,6)	255 (91,4)	235 (84,2)	265 (94,0)	272 (97,8)	277 (99,6)	278 (99,6)	241 (85,8)
Totalt	Gutter	Daglig	67 (1,2)	65 (1,2)	501 (8,9)	169 (3,0)	21 (0,4)	44 (0,8)	18 (0,3)	276 (4,9)
		Hver uke, men ikke daglig	211 (3,7)	74 (1,3)	173 (3,1)	80 (1,4)	17 (0,3)	25 (0,4)	8 (0,1)	71 (1,3)
		Sjeldnere enn hver uke	1 163 (20,5)	200 (3,6)	164 (2,9)	81 (1,4)	41 (0,7)	42 (0,7)	18 (0,3)	133 (2,4)
		Ikke brukt siste fire uker/ aldri	4 230 (74,6)	5 291 (94,0)	4 818 (85,2)	5 315 (94,2)	5 565 (98,6)	5 533 (98,0)	5 595 (99,2)	5 178 (91,5)
	Jenter	Daglig	103 (1,8)	68 (1,2)	538 (9,4)	189 (3,3)	12 (0,2)	16 (0,3)	23 (0,4)	343 (6,0)
		Hver uke, men ikke daglig	680 (11,8)	106 (1,9)	194 (3,4)	130 (2,3)	31 (0,5)	20 (0,4)	9 (0,2)	125 (6,0)
		Sjeldnere enn hver uke	2 294 (39,9)	331 (5,8)	183 (3,2)	79 (1,4)	61 (1,1)	65 (1,1)	16 (0,3)	211 (3,7)
		Ikke brukt siste fire uker/ aldri	2 672 (46,5)	5 169 (91,1)	4 799 (84,0)	5 314 (93,0)	5 607 (98,2)	5 608 (98,2)	5 662 (99,2)	5 031 (88,1)

Figur 1



Antall ulike typer legemidler rapportert brukt siste fire uker hos 15–16-åringer i Oslo, Hedmark, Oppland og Tromsø 2000–02

farmaka, til tross for at jentene i alle land rapporterte en dårligere helsetilstand enn guttene. Andre internasjonale studier har vist at de fleste kjønnsforskjeller i bruk av legemidler først blir tydelig etter puberteten (9).

Få ungdommer rapporterte bruk av antidepressiver, sovemedisiner eller beroligende medisiner i vår undersøkelse. Dette er i samsvar med funnene i den internasjonale HBSC-studien der prevalensen for medisinbruk mot søvnproblemer og nervøsitet blant ungdommer i Norge var lavere enn i de fleste landene som deltok i HBSC-studien (8). Både i Sverige og Danmark har det vært rapportert en økning i forskrivning av antidepressiver til ungdom de senere år (9, 10). I Norge har vi ikke hatt kunnskap om bruken av disse legemidlene på individnivå over tid.

Smertestillende medisin er blant de mest brukte legemidlene i Norge både når det gjelder reseptfrie og reseptpliktige midler (11). Dette bekreftes i vår undersøkelse med høyest andel brukere av reseptfrie analgetika. Årsaken til bruk av reseptfrie smertestillende angis av norske ungdommer til hovedsakelig å være menstruasjonsmerter og hodepine for jenter og «tømmermenn/bakrus» for gutter (pilotstudie, K. Furu og E. Rosvold).

Det er lite sannsynlig med skjevhet i våre resultater, siden nesten 90 % av ungdommene

Tabell 2 Antall inviterte og antall deltakere i helseundersøkelsene blant 15–16-åringer i Oslo, Hedmark, Oppland og Tromsø

	Oslo	Hedmark	Oppland	Tromsø	Totalt
Undersøkel- periode	2000 (mars–juni) 2001 (februar–juli)	2001 (mars–juni)	2002 (april–juni)	2002 (juni)	2000–02
Antall inviterte til undersøkelse					
Gutter	4 193	1 117	1 093	348	6 748
Jenter	4 079	1 065	987	332	6 456
Antall delta- kere (%)					
Gutter	3 612 (86,1 %)	971 (86,9 %)	971 (88,8 %)	292 (83,9 %)	5 846 (86,6 %)
Jenter	3 695 (90,6 %)	968 (90,9 %)	906 (91,8 %)	293 (88,3 %)	5 862 (90,8 %)

som var invitert til å delta, svarte på spørreskjemaene. Selvrappert bruk av legemidler er avhengig av ungdommenes hukommelse. Men med en minneperiode på fire uker i en ung og relativt frisk befolkning (12–14) er erindringsbias vanligvis liten.

Andelen ungdom som bruker legemidler i ulike deler av Norge er tilnærmet lik. Forbruket blant de unge er betydelig lavere enn i den voksne befolkningen (15). Likevel bruker to av fem gutter og to av tre jenter ett eller flere legemidler i løpet av en måned. Legemiddelbruk i ungdomsårene kan ha betydning for bruk senere i livet, og slike sammenhenger kan nå studeres ved hjelp av Reseptregisteret som ble etablert ved Folkehelseinstituttet fra 1. januar 2004.

Manuskriptet ble godkjent 10.6. 2005.

Datainnsamlingen ble utført som en del av helseundersøkelsene i Oslo, Oppland, Hedmark og Tromsø i perioden 2000–02 i samarbeid med Statens helseundersøkelser, nå Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Litteratur

- Grøtvedt L, Gimmestad A. Helseprofil for Oslo. Barn og unge. Oslo: Helse- og velferdsetaten, Oslo kommune, 2002.
- Aarø LE, Haugland S, Hetland J et al. Psykiske og somatiske plager blant ungdom. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2923–7.
- Haavet OR, Straand J, Saugstad OD et al. Illness and exposure to negative life experiences in adolescence: two sides of the same coin? A study of 15-year-olds in Oslo, Norway. Acta Paediatr 2004; 93: 405–11.
- Skurtveit S, Furu K, Rosvold E et al. Questions on drug use in health surveys- from single questions to general view. Nor J Epidemiol 2003; 13: 137–46.
- Ledoux S, Choquet M, Manfredi R. Self-reported use of drugs for sleep or distress among French adolescents. J Adolesc Health 1994; 15: 495–502.
- Tobi H, Meijer WM, Tuinstra J et al. Socio-economic differences in prescription and OTC drug use in Dutch adolescents. Pharm World Sci 2003; 25: 203–6.
- Skurtveit S, Furu K, Rosvold EO. Use of psychotropic drugs in an urban adolescent population: the impact of health-related variables, lifestyle and sociodemographic variables. The Oslo Health Study. Pharmacoepidemiol Drug Saf 2005; 14: 277–83.
- Hansen EH, Holstein BE, Due P et al. International survey of self-reported medicine use among adolescents. Ann Pharmacother 2003; 37: 361–6.
- Sorensen L. The use of psychopharmaceuticals, psychostimulants and antidepressants in children and adolescents. Ugeskr Læger 1998; 160: 7433–7.
- Socialstyrelsen. Statistik – läkemedelsanvändning hos barn och ungdomar. I: Läkemedel i användning – Förändringar och tendenser. Stockholm: Socialstyrelsen, 2002: 52–95.
- Furu K, Thelle DS. Validity of questions in the use of specific drug-groups in health surveys. Pharm World Sci 2001; 23: 50–4.
- West SL, Strom BL, Poole C. Validity of pharmacoepidemiology drug and diagnosis data. I: Strom BL, red. Pharmacoepidemiology. Chichester: John Wiley, 2000: 661–705.
- Furu K, Skurtveit S, Rosvold E. Drug use questions in Norwegian health surveys – response rate and agreement between specific and open-ended questions. Nor J Epidemiol 2003; 13: 147–54.
- Van den Brandt PA, Petri H, Dorant E et al. Comparison of questionnaire information and pharmacy data on drug use. Pharm Weekbl Sci 1991; 13: 91–6.
- Furu K, Straume B, Thelle D. Legal drug use in a general population: association with gender, morbidity, health care utilization, and lifestyle characteristics. J Clin Epidemiol 1997; 50: 341–9.