



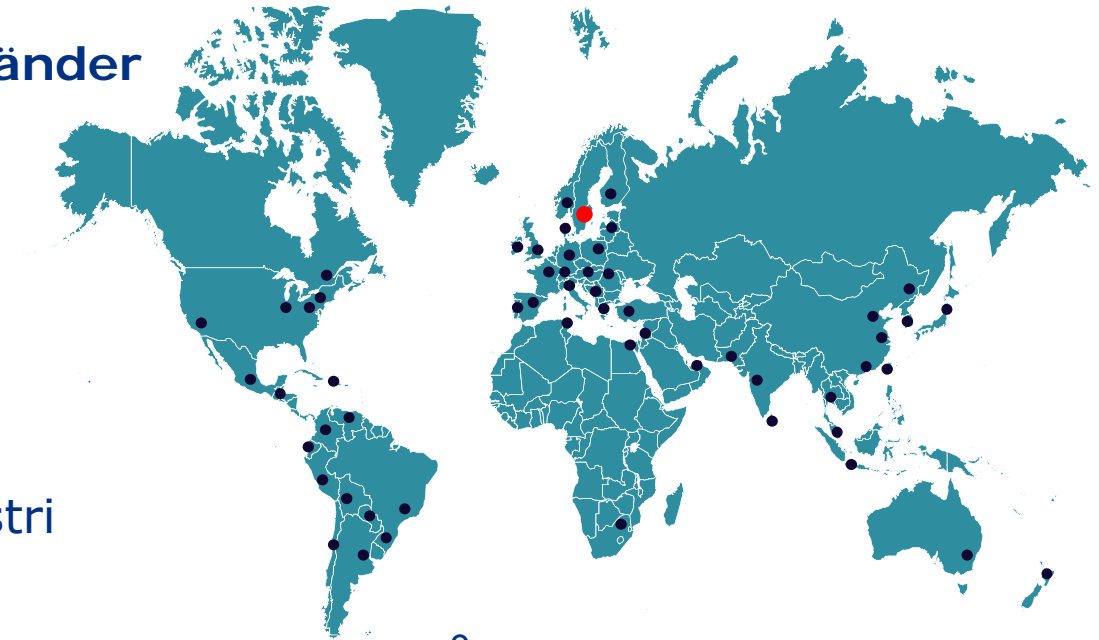
Ojämlig hälso- och sjukvård - En rapport om regionala skillnader i läkemedelsbehandling i Sverige 2009

IMS Health Rapport, October 2010



IMS Health är världens ledande leverantör av förskrivningsstatistik, analyser och konsulttjänster inom hälso- och sjukvård

- Över **1,700** konsulter i **30-tal länder**
- 30-tal konsulter i **Norden** med bred **expertis** inom:
 - Olika **sjukdomsområden**, marknader, sjukvårdssystem
 - Läkemedel, **hälsoekonomi**, strategiverksamhet och industri
- Vår **lokala** närvaro i över 100 **länder** och med 50 års erfarenhet skapar en oöverträffad källa till insikter rörande globala trender och perspektiv
- IMS Health har idag ca **7,500** anställda och huvudkontor i Connecticut, USA



IMS rapport om regionala skillnader i Sverige 2009

Syfte:

- Uppskatta skillnader i läkemedelsanvändning
- Undersöka förklaringar till varför skillnader uppstår
- Avgränsad till sex terapiområden

IMS rapport om regionala skillnader i Sverige 2009

Metod:

- ① Analytiskt ramverk och selektion av terapiområden
- ② Literaturundersökning och analys av konsumtion
- ③ Intervjuer med läkare, beslutsfattare och politiker

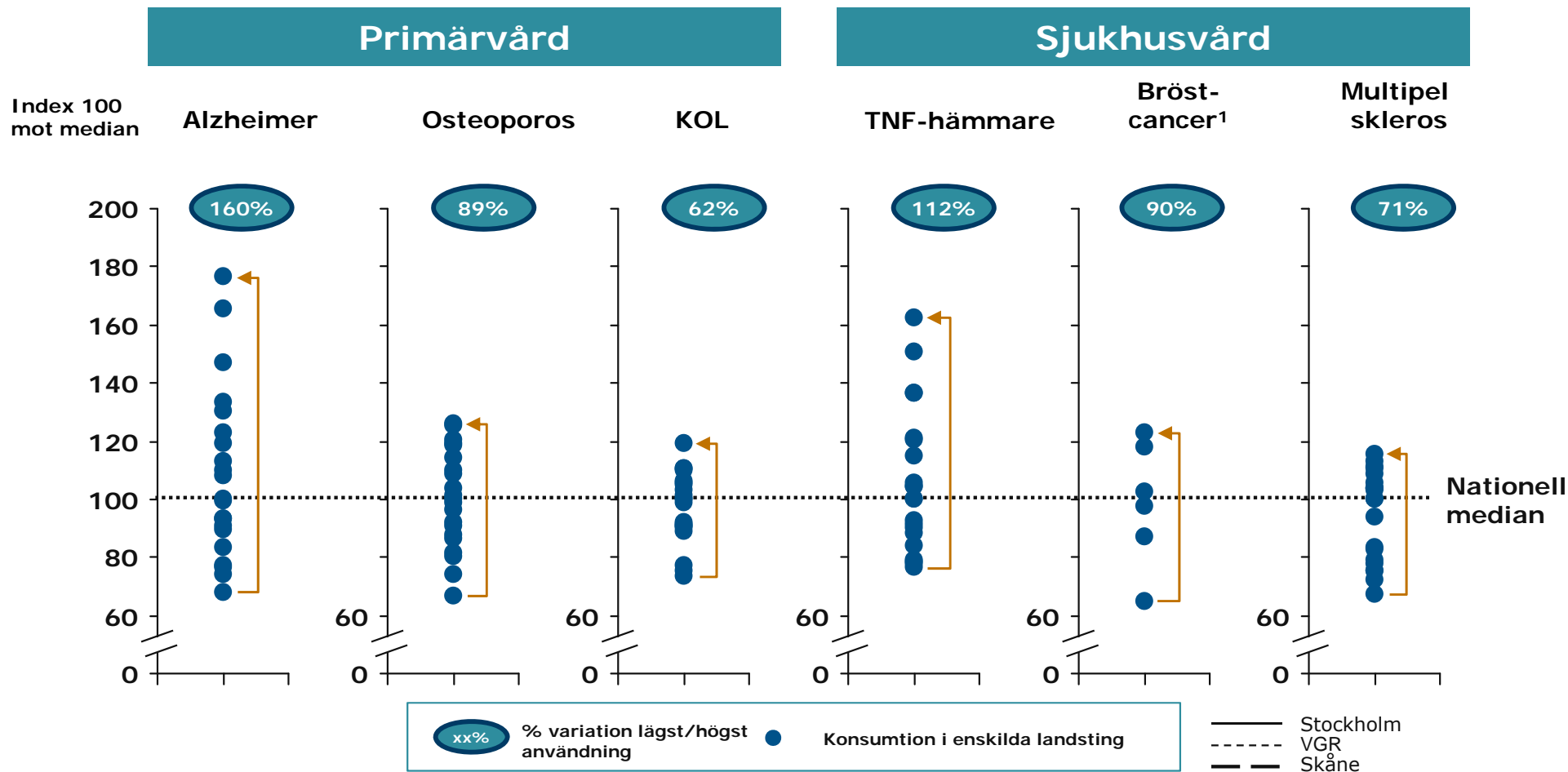
IMS rapport om regionala skillnader i Sverige 2009

Tolkning av data:

- Rapporten bygger på variation i konsumtion av läkemedel och en kvalitativ undersökning av orsakerna bakom
- Begränsningar i vilka slutsatser som kan dras :
 - Jämförbara hälsodata finns ej
 - Läkemedel för flera indikationer
 - Vårdbehov varierar över landet
 - Olika doseringar
 - Alternativa behandlingar

Det finns stora regionala skillnader i konsumtion av läkemedel med dokumenterad medicinskt värde för rätt patienter

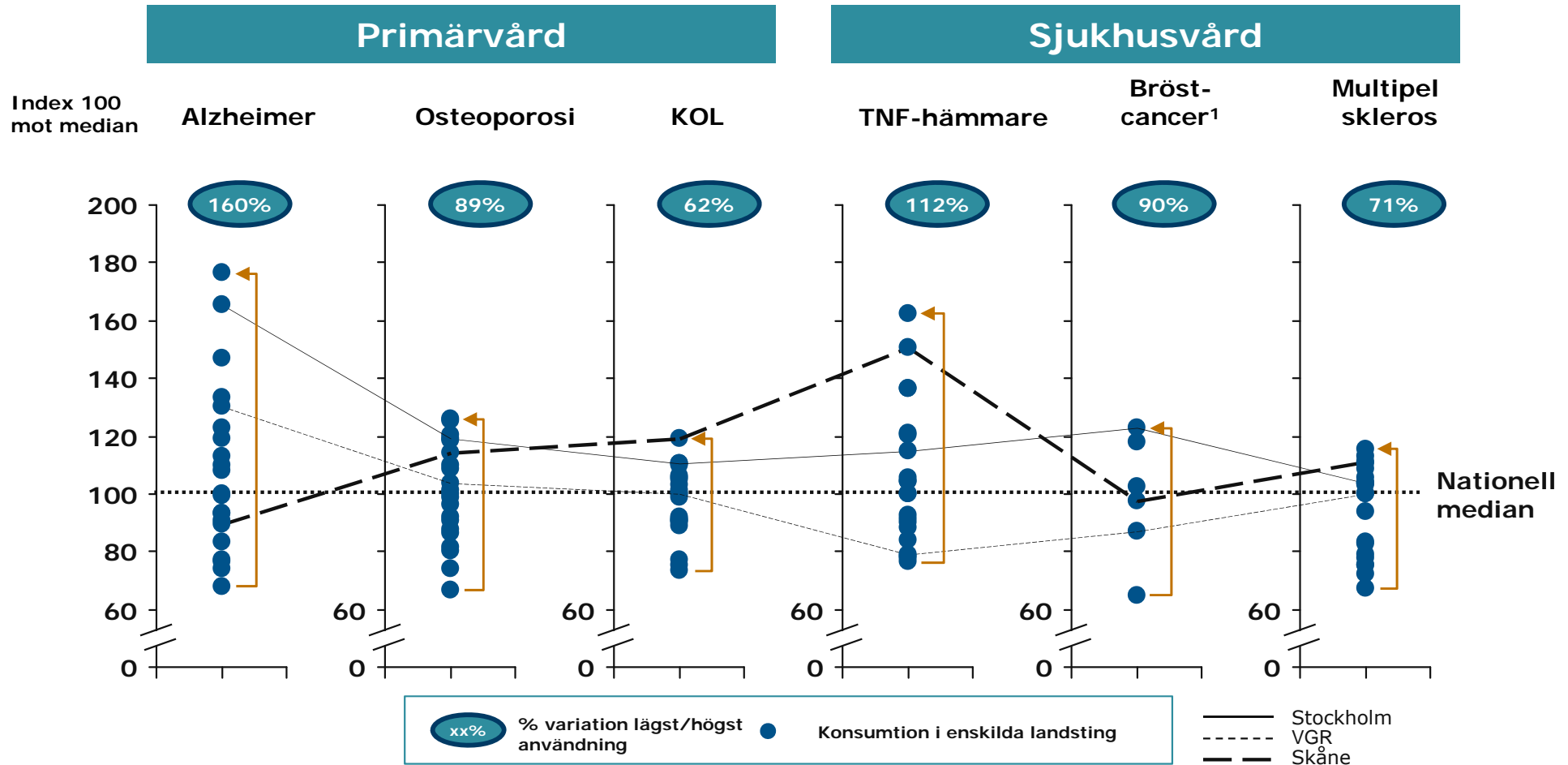
Olika uppskattningar är gjorda för varje område med hänsyn tagen till sjukdomsförekomst i den mån statistik funnits tillgänglig



¹Konsumtionsmått: TNF, KOL: volym (DDD) per capita, Alzheimer, Osteoporos: volym (DDD) per prevalent capita, MS: värde (SEK) per diagnostiserad patient, Bröstcancer: variation i användning av trastuzumab för HER2-positiva bröstcancer mätt i värde (SEK) per incident capita i sex sjukdomsregioner.

Det finns stora regionala skillnader i konsumtion av läkemedel med dokumenterad medicinskt värde för rätt patienter

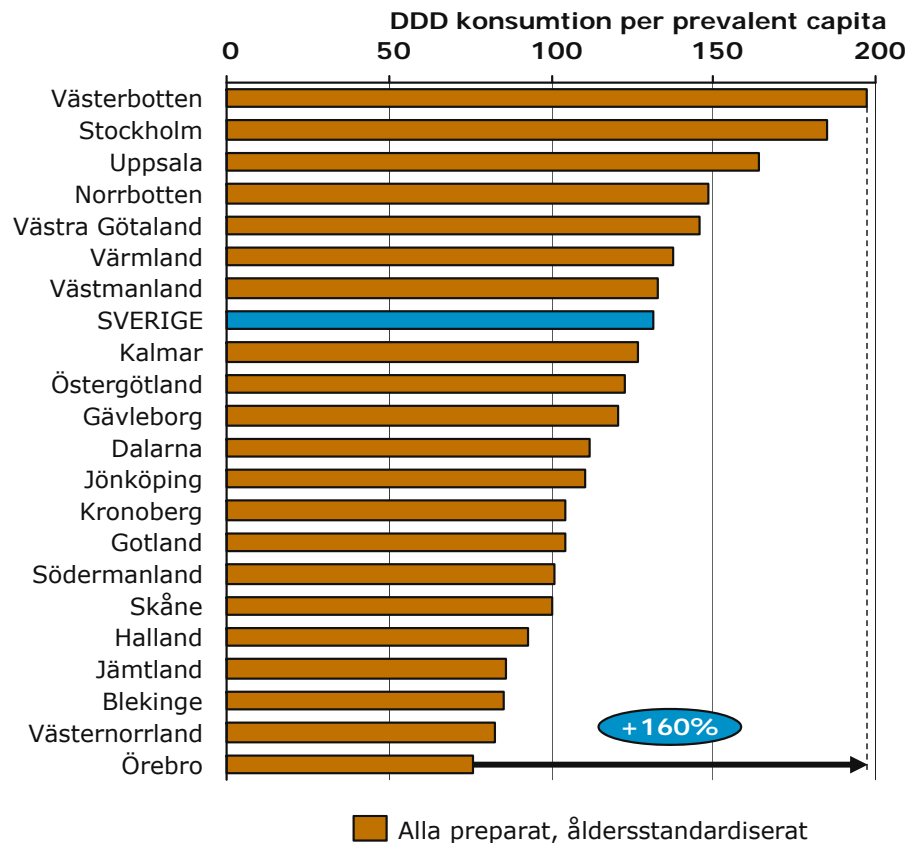
Olika uppskattningar är gjorda för varje område med hänsyn till tagen sjukdomsförekomst i den mån statistik funnits tillgänglig



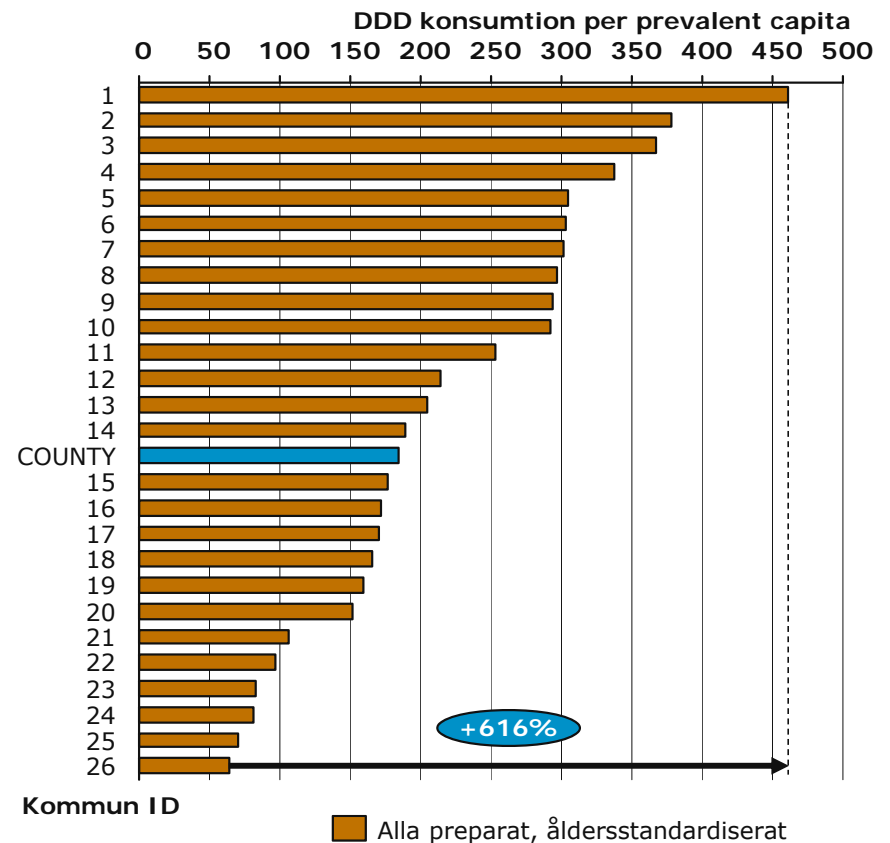
¹Konsumtionsmått: TNF, KOL: volym (DDD) per capita, Alzheimer, Osteoporos: volym (DDD) per prevalent capita, MS: värde (SEK) per diagnostiserad patient, Bröstcancer: variation i användning av trastuzumab för HER2-positiva bröstcancer mätt i värde (SEK) per incident capita i sex sjukdomsregioner.

Stor variation finns mellan och inom landsting i konsumtion av läkemedel vid behandling av Alzheimer

Konsumtion (DDD)
per uppskattad prevalent capita¹
per landsting (2009)



Konsumtion (DDD)
per uppskattad prevalent capita¹ per
kommun i Stockholm (2009)

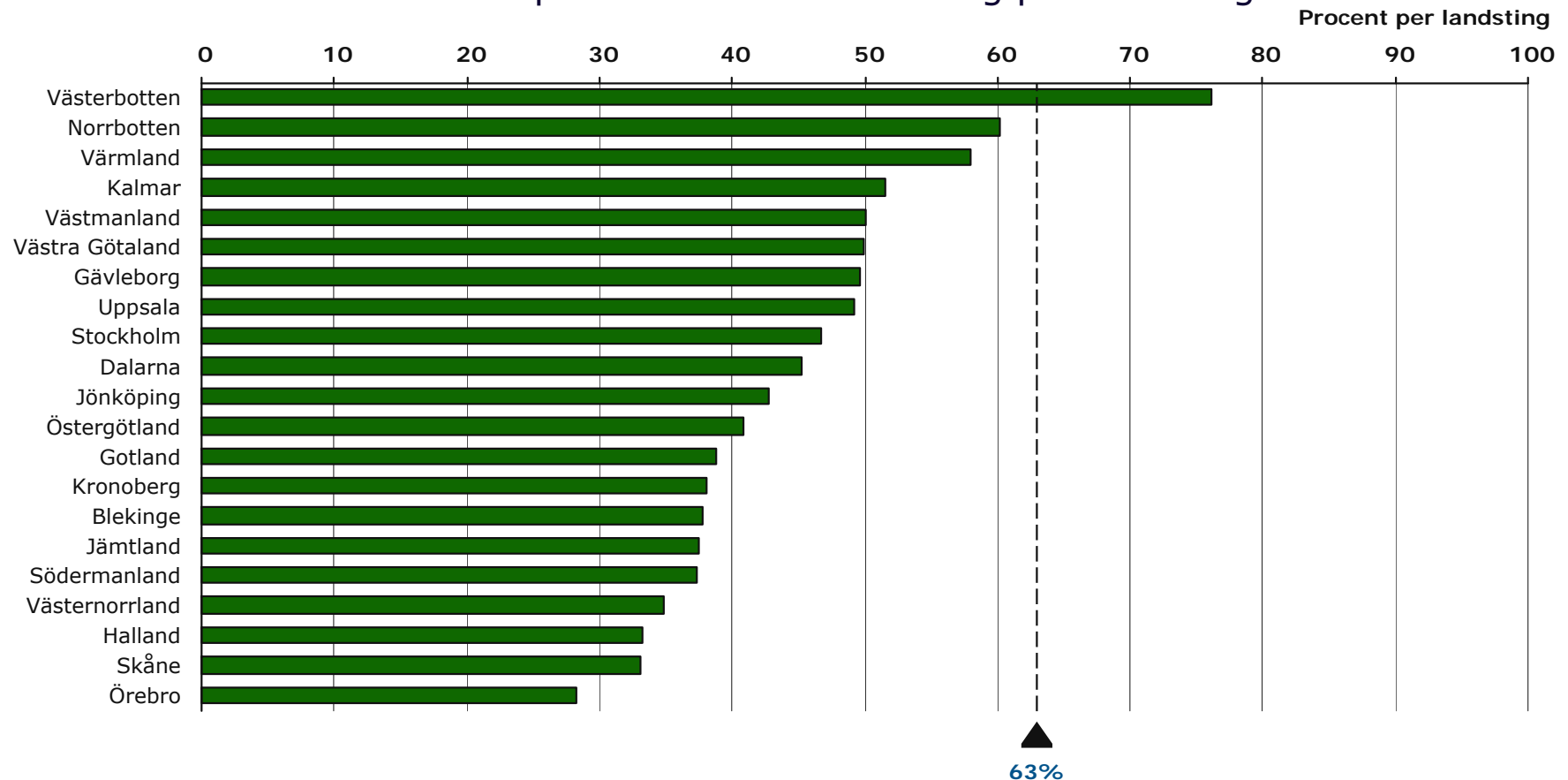


Not: DDD= dygnsdoser (WHO). Källa: Apoteket Serivece AB (IMS Sell-Out Retail); Preparat: **Donepezil, Rivastigmin, Galantamin, Memantin**,;
Period: **2009** ¹Socialstyrelsen, Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010. www.socialstyrelsen.se

SoS skriver i Nationella riktlinjer att ett ökat antal Alzheimer-patienter bör erbjudas läkemedelsbehandling

Antalet patienter som kan ha behov av behandling kan öka till 63 % enligt SoS

Procent Alzheimer patienter med behandling per landsting 2009¹



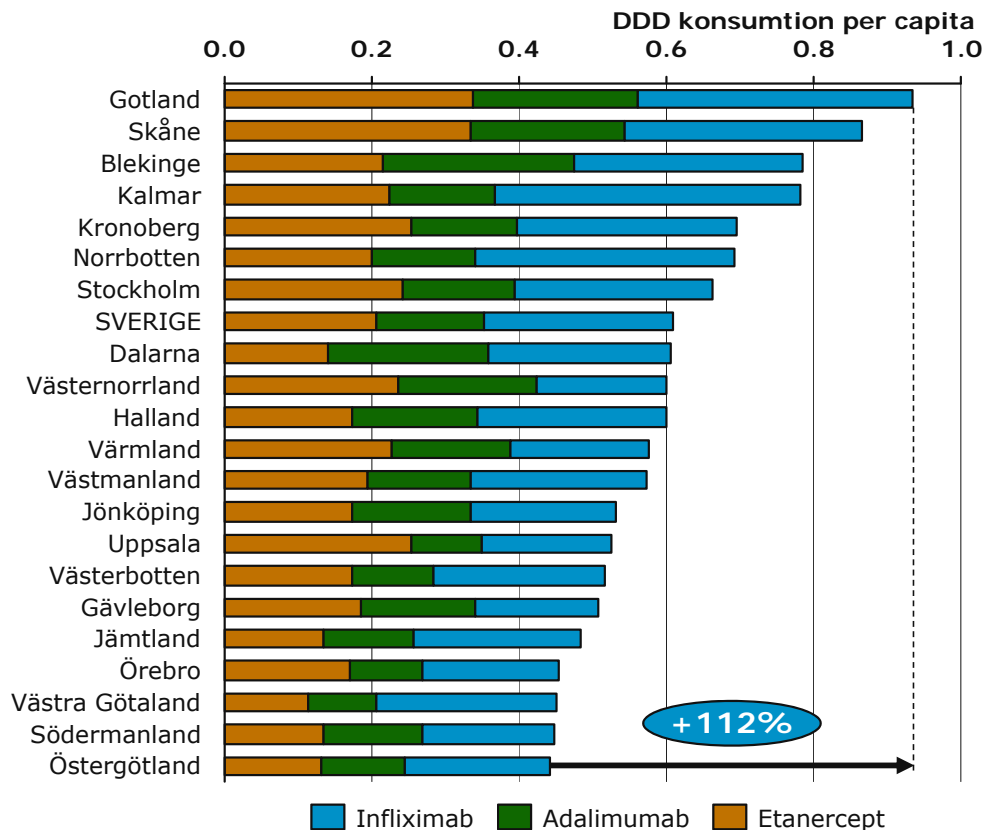
Not: ¹Uppskattat med faktiskt antal unika patienter som hämtade ut recept 2009 NBHW³, demografi⁴ och prevalensdata² per landsting

Källa: ²SoS Nationella Riktlinjer 2010; ³SoS Läkemedelsregistret; ⁴SCB, Befolkning - Statistikdatabasen. www.ssd.scb.se

Konsumtion av TNF-hämmare varierade 112% 2009

TNF-hämmare används uppskattningsvis till 80% för reumatoid artrit, men de används för ett flertal autoimmuna sjukdomar, Chron's, AS, Psoriasis m fl

DDD konsumtion av TNF-hämmare per capita per landsting



Lokala skillnader i konsumtion kan förklaras av¹:

- Sjukdomsförekomst och val av alternativa behandlingsmetoder
- Användning av TNF-hämmare inom andra indikationer
- Terapitradition och utvärdering av medicinsk evidens
- Organisation och finansiering av reumatologiverksamhet

Not: DDD= dygnsdos. Källa: Apoteket Service AB (IMS Sell-Out Total marknad); Preparat: Infliximab, adalimumab, etanercept; Period: 2009

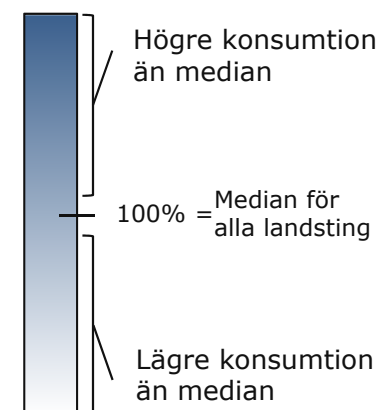
¹Intervjuer, IMS Analys

Gruppering av landstingen och färgning efter hög/låg konsumtion visar ett brokigt *lapptäcke* över den ojämlika användningen

Vad är en OPTIMAL förskrivningsnivå?

Landsting	Alzheimer	Osteoporos	KOL	TNF-hämmare	Multipel skleros	Bröstcancer
Blekinge	77%	86%	92%	136%	75%	97%
Dalarna	100%	92%	89%	106%	104%	103%
Gävleborg	108%	80%	100%	88%	83%	103%
Gotland	93%	67%	103%	163%	78%	123%
Halland	83%	118%	91%	104%	100%	97%
Jämtland	77%	81%	75%	84%	83%	118%
Jönköping	99%	126%	106%	92%	113%	65%
Kalmar	113%	98%	100%	136%	94%	65%
Kronoberg	93%	120%	106%	121%	116%	97%
Norrbottnen	133%	87%	90%	121%	75%	118%
Skåne	90%	114%	119%	151%	111%	97%
Södermanland	91%	110%	111%	78%	103%	103%
Stockholm	166%	119%	110%	115%	104%	123%
Uppsala	147%	101%	105%	91%	67%	103%
Värmland	123%	109%	91%	100%	111%	103%
Västerbotten	176%	125%	77%	90%	104%	118%
Västernorrland	74%	100%	73%	105%	105%	118%
Västmanland	119%	96%	90%	100%	72%	103%
Västra Götaland	130%	104%	99%	78%	100%	87%
Örebro	68%	74%	101%	79%	79%	103%
Östergötland	110%	91%	111%	77%	108%	65%

Konsumtionsnivå



Not: bröstcancer är indelat i sex sjukvårdsregioner. Alla landsting inom samma region har tilldelats samma värde.

Variation i klinisk praxis och fragmenterad finansiell styrning har framträdit som huvudorsaker i intervjuerna

ORSAKER TILL OJÄMLIKHET

Variation i klinisk praxis

- Läkarens uppfattning, kunskap och beteende
- Lokala vårdprogram och processer

Fragmenterad finansiell styrning

- Landstingets sjukvårdsstruktur och finansiering
- Uppföljning av behandling och förskrivning

En konsensus kan skönjas för vad som efterfrågas för att uppnå god hälsa på jämlika villkor

1

Mål

National riktlinjer bör fastställa tydliga mål för behandling

2

Uppföljning

Uppföljning av behandlingsresultat behöver bli mer transparent

3

Finansiering

Vården behöver finansieras för att möta behandlingsriktlinjerna

IMS rapport om regionala skillnader i Sverige 2009

Sammanfattning

- Konsumtion av läkemedel varierar kraftigt mellan regioner
- Klinisk praxis och finansiell styrning främsta skäl till skillnader
- Det finns möjlighet till en kvalitetshöjning inom vården