

PsoReg:s årsrapport för 2021

Nu finns det nu möjlighet att åter öka fokus på förbättringar och en jämlik vård för patienter med hudpsoriasis. Pandemin och tiden kan ha gett en ökad insikt i samhället om vikten av att lyssna på professionerna och kanske också av att allt inte låter sig mätas. Dock är det en nödvändig förutsättning för att åstadkomma jämlik vård av hög kvalitet, att ha någon form av strukturerad uppföljning av vården. PsoReg är det första nationella kvalitetsregistret inom dermatologi i Sverige, och här föreligger nu en sammanställning av data från pandemins andra år 2021.

Över 11 000 patienter med psoriasis och systembehandling, har registrerats i PsoReg sedan starten. Den årsrapport som nu har tagits fram, är kortare än tidigare och bygger på ett verktyg som ska möjliggöra interaktiv analys av registerdata, till exempel jämföra sina egna data med landet och uppdelat på olika parametrar. Det är glädjande att Socialstyrelsen ser en ökning av PsoReg:s täckningsgrad de senaste åren från 61% 2018 till 65% 2020. Dock finns det en hel del förbättringspotential för att nå fram till de målnivåer på långt över 90% som är under framtagande i nära samverkan mellan Socialstyrelsen och intressenter från profession, register och kunskapsstyrningsorganisationen. Det har skett en påtaglig utveckling både av grafik och innehåll i årsrapporten, och det finns synliga tecken på utveckling mot målet att registerdata ska användas enligt syftet med nationella kvalitetsregister till förbättringsarbete som gynnar patientens vård. Detta kan inte ske utan bidrag från alla som jobbar med patienter med psoriasis som behöver systemläkemedel. Hudläkare som ser dessa patienter i olika delar av hälso- och sjukvården behöver bidra med registrering för att registret ska bli värdefullt för patienterna.

Önskar er alla en god läsning och hoppas att ni sätter av tid för att reflektera tillsammans i teamet kring patienten – vad betyder data för oss? Vad är vi nöjda med? Vad kan göras bättre till nästa år? Vad tycker patienterna?

Filippa Nyberg,
Docent, överläkare
Hudkliniken
Karolinska
Universitetssjukhuset
Ordförande NPO Hud-
och könssjukdomar



Årsrapporten som bygger på ny teknik

Årsrapporten har en ny utformning i år. Denna version har tagits fram med ett nytt modernt verktyg, R-Shiny. Verktöget är egentligen utvecklat för att kunna visa komplex statistisk information interaktivt på webben. Det innebär att vi har kommit en bra bit på vägen mot att framöver kunna erbjuda interaktiva analyser av PsoReg data.

I R-Shiny kommer man att kunna jämföra behandlingsutfall mellan könen och olika åldersgrupper mot en databas som uppdateras fortlöpande. När denna nya möjlighet av att interaktivt analysera PsoReg lanseras ska det vara ett komplement till årsrapporten – som vi även framöver kommer att publicera i tryckt form.

En aktuell täckningsgrad från Socialstyrelsen ...

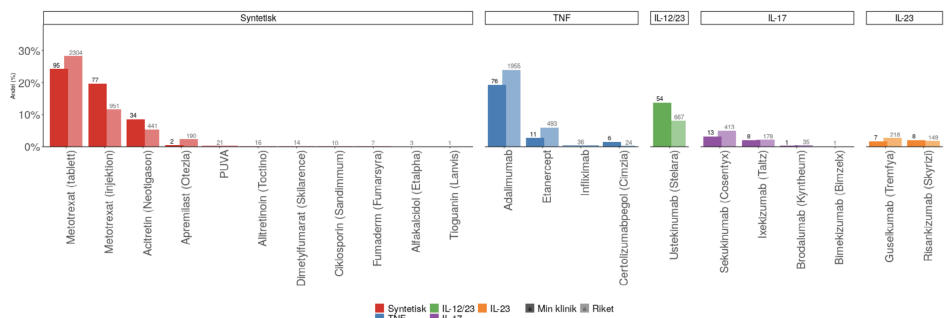
... visar en ökning av PsoReg:s täckningsgrad i den primära målgruppen de sista åren: 2018 – 61,1%, 2019 – 63,3%, 2020 – 65,3%. Att en tredjedel av patienterna fortfarande inte är registrerade här är ett problem som PsoReg:s styrgrupp och NPO-organisationen (NPO/RPO Hud- och könssjukdomar och NAG Psoriasis) jobbar på tillsammans med specialitetsföreningen Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venereologi (SSDV), Privatpraktiserande Dermatologers Förening (PDF), Dermatologi Venereologi Sjuksköterskor i Sverige (DVSS) och patientföreningen PSO.

Målnivåer för vård vid psoriasis

Socialstyrelsen har under 2021 i tätt samarbete med NPO Hud & PsoReg börjat att arbeta med målnivåer för vård av psoriasis.

Rapport: Systembehandlingar

Jämförelse av systembehandlingar mellan min klinik och riket.



Öppen hemsida

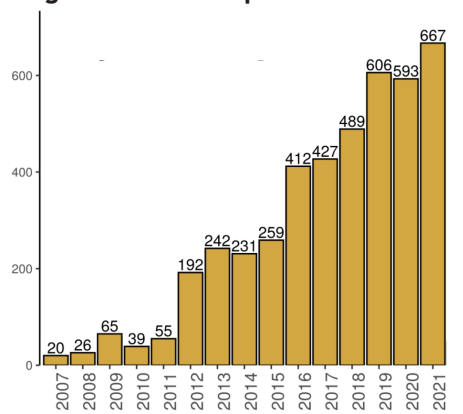
Om man vill ha mer information om PsoReg: Gå in på PsoReg:s öppna hemsida, www.psoreg.se. Den visar även *vården i siffror* med analyser av PsoReg-data. Sidan uppskattas både av professionen, intresserade patienter och politiker.

Förbättringar av INCAS hemsidan

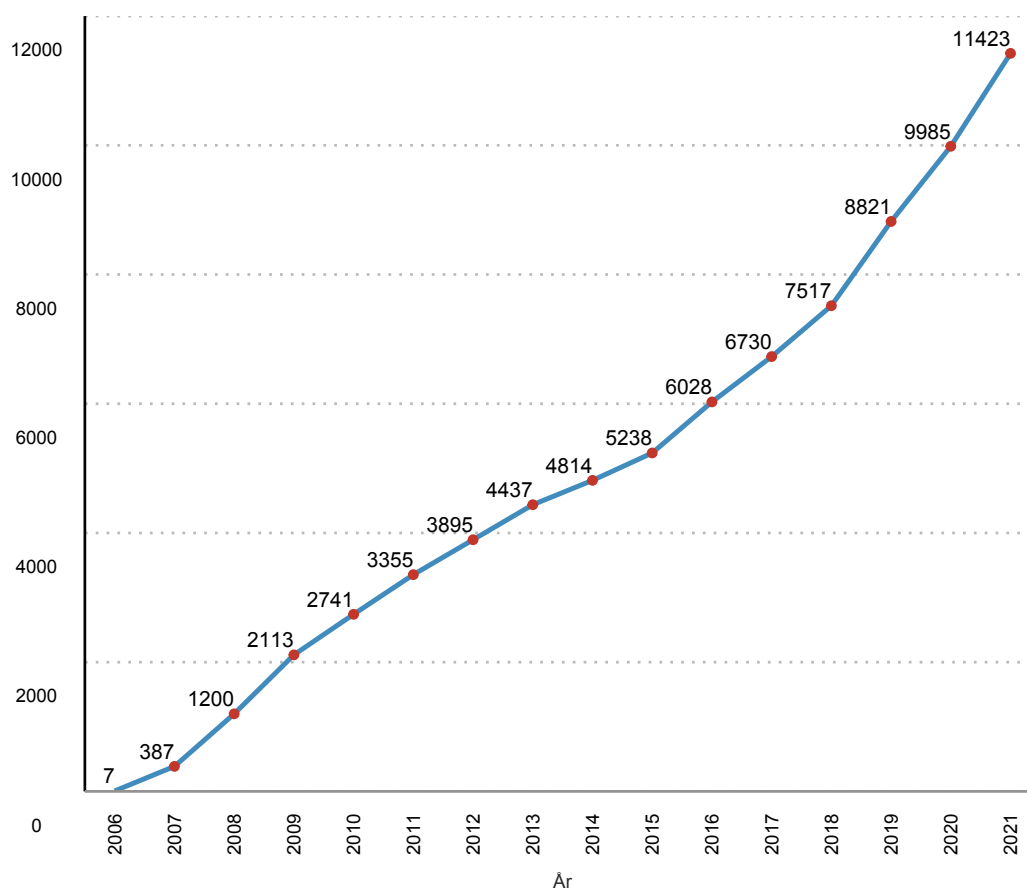
Även www.psoreg.org har utvecklats vidare. Under "Färdiga rapporter för din klinik" på startsidan hittar du bland annat "Systembehandlingar" där den aktuella andelen av de olika behandlingarna på din klinik visas, jämfört med riket (se bilden nederst; liknande Figur 3 i denna årsrapporten).

Under menyn "Sammanställning", rubriken "Rapporter" finns ett antal nya rapporter, såsom: "Måluppföljning PASI & DLQI för region & klinik" som visar måluppfyllelse över tid för din region & klinik. Under "Registreringsstatistik" visas "Registrerade besök på din klinik" per år, se bilden nedanför:

Registrerade besök på din klinik



Patientregistrering ackumulerat över tid



Figur 1:

Antal patienter i PsoReg ackumulerat över tid. Observera att detta är totala antalet unika registreringar och inte antalet aktiva patienter det året.

Vetenskapliga bidrag under 2021

Eur Acad Dermatol Venereol 2021 Feb;35(2):281-317.

EuroGuiDerm Guideline on the systemic treatment of Psoriasis vulgaris - Part 2: specific clinical and comorbid situations

Alexander Nast et al. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33547728/>

Acta Derm Venereol 2021 Jun 30;101(6):adv00487.

Impact of Bariatric Surgery on Moderate to Severe Psoriasis: A Retrospective Nationwide Registry Study

Marta Laskowski et al.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33954800/>

JMIR Res Protoc 2021 Aug 27;10(8):e27669.

Variations in Patients' Overall Assessment of Their Health Across and Within Disease Groups Using the EQ-5D Questionnaire: Protocol for a Longitudinal Study in the Swedish National Quality Registers

Fitsum Sebsibe Teni et al.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34448726/>

Br J Dermatol 2021 Nov;185(5):945-951.

Prevalence and incidence of palmoplantar pustulosis in Sweden: a population-based register study

Sofia Löfvendahl et al.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33792911/>

Styrgruppen för PsoReg 2021

Ronny Lestander, verksamhetschef,
primärvården Västerbottens län,
Umeå

Annelie Edrén, verksamhetschef,
Psoriasisföreningen i Stockholms läns
mottagningar

Amra Osmancevic, överläkare,
Hudkliniken Sahlgrenska
Universitetssjukhuset, Göteborg

Eva Aspelin, sjuksköterska,
Hudkliniken Sahlgrenska
Universitetssjukhuset, Göteborg

Marcus Schmitt-Egenolf, professor
i dermatologi vid Umeå universitet,
öl NUS, Registerhållare

Bertil Born, patientföreträdare, Horda

Åke Svensson, docent, Lunds
universitet och Hudmottagningen,
Skånes Universitetssjukhus, Malmö
(adjungerad)

Ewa Wallin, sjuksköterska,
Hudmottagningen,
Skånes Universitetssjukhus, Malmö

Grigorios Theodosiou, (föräldraledig)
hudläkare, Hudmottagningen,
Skånes Universitetssjukhus, Malmö

Kari Dunér, överläkare
Hudmottagningen,
Blekingesjukhuset, Karlskrona

Sara Lattanzi, hudläkare,
Skin/Hudkliniken Carlanderska,
Göteborg



NPO/RPO Hud- och könssjukdomar och NAG Psoriasis

Nationella programområden (NPO) Hud- och könssjukdomar är ett av 26 Nationella programområden, som leder kunskapsstyrningen inom sina respektive områden. Ett NPO består av experter med bred kompetens inom fältet och representation från samtliga sjukvårdsregioner.

Sjukvårdsregionala programområden (RPO)

De 26 nationella programområdena speglas på sjukvårdsregional nivå i sjukvårdsregionala programområden, RPO.

Nationella arbetsgrupper (NAG)

Nationella programområden tillsätter nationella arbetsgrupper (NAG) inom olika områden och vid behov för specifika frågor. NAG bistår NPO i att utföra dess uppdrag.

NPO Hud- och könssjukdomar har tillsatt NAG Psoriasis.

Källa: www.skr.se, <https://kunskapsstyrningvard.se>

Biologiska läkemedel, syntetiska läkemedel och biosimilärer

Biologiska läkemedel är proteiner som är så stora och komplexa att de inte kan produceras med kemisk syntes, såsom syntetiska läkemedel (t.ex. metotrexat), utan de måste produceras av levande celler. När ett syntetiskt läkemedel förlorat sitt patentskydd kan generiska läkemedel (generika) tillverkas som innehåller exakt samma verksamma molekyler som referenspreparatet. Den komplicerade tillverkningsmetoden för biologiska läkemedel ger däremot upphov till viss variation. En biosimilar är ett läkemedel som liknar ett redan godkänt biologiskt läkemedel (det biologiska referenspreparatet) men som inte är 100% identiskt. Biologiska läkemedel brukar ha högre pris än syntetiska läkemedel och används vanligtvis när syntetiska läkemedels effekt inte är tillräcklig. Biologiska läkemedel består oftast av antikroppar riktade mot den pågående inflammationsprocessen i kroppen och ges

som injektioner. Behandling med biologiska läkemedel kombineras ibland med andra systemläkemedel, framför allt metotrexat. Biologiska läkemedel som är godkända för behandling av psoriasis är riktade mot:

*Tumörnekrosfaktor (TNF):
Infliximab, etanercept, adalimumab, certolizumab.
I denna gruppen finns biosimilärer.*

*Interleukiner (IL):
IL-12/23 Ustekinumab
IL-17 Ixekizumab
Brodalumab
Sekukinumab
Bimekizumab
IL-23 Guselkumab
Risankizumab*

Det sker även en utveckling inom gruppen syntetiska läkemedel, "Andra generationens syntetiska läkemedel" såsom apremilast och dimetylfumarat

Anslutning i PsoReg

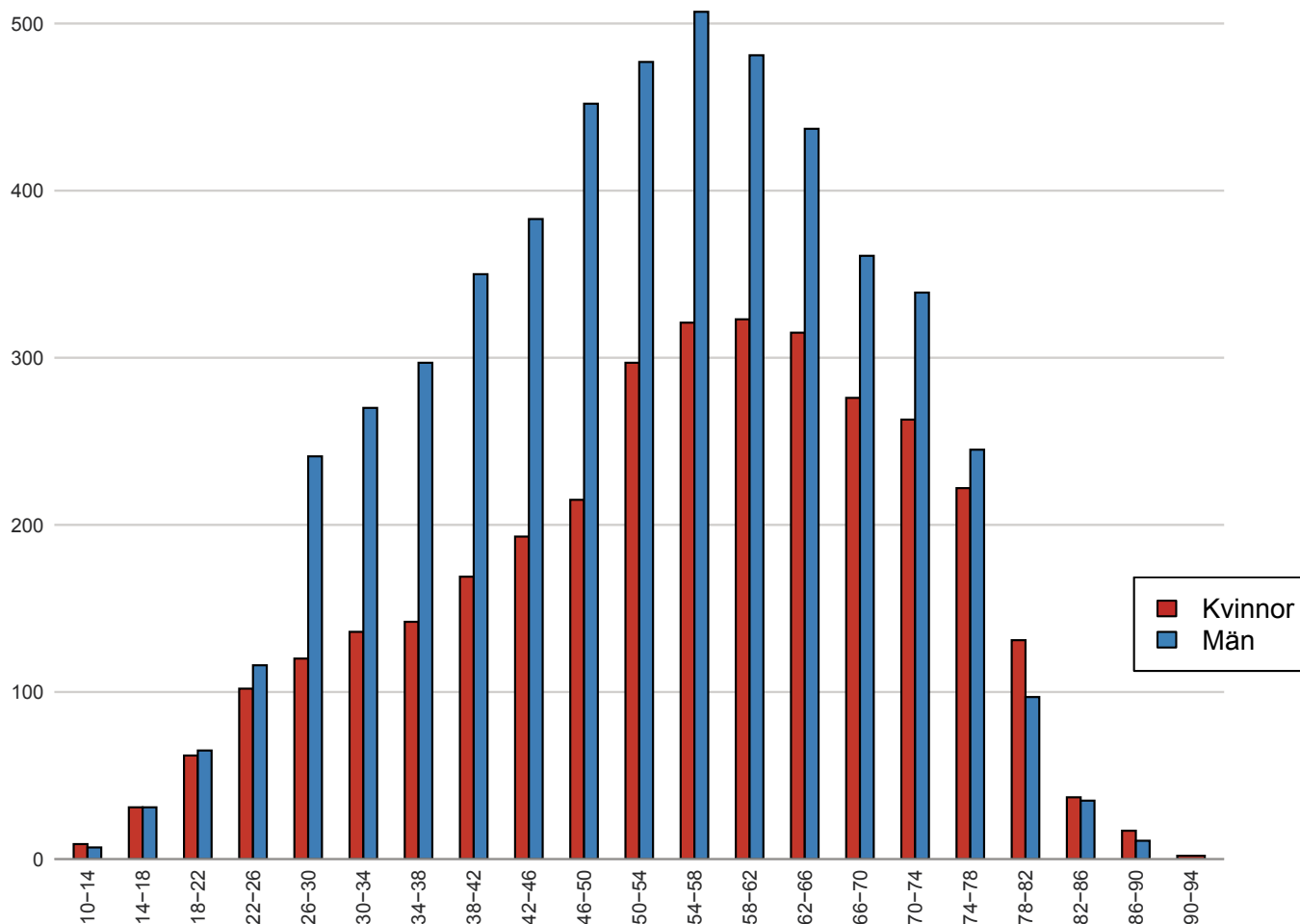
Klinik	Antal patienter	Sjukvårdsregion	Klinik	Antal patienter
Norrlands US	241	Norra sjukvårdsregionen	P-Hudläkaren i Umeå AB	1
Sundsvalls sjukhus	218			
Östersunds sjukhus	159			
Sunderby sjukhus	152			
Mälarsjukhuset	451	Sjukvårdsregion Mellansverige	Karlskoga lasarett	4
US Örebro	238			
Karlstads sjukhus	190			
Akademiska sjukhuset	163			
Falu Lasarett	136			
Västerås lasarett	100			
Gävle sjukhus	77			
Lindesbergs Lasarett	66			
Lasarettet Enköping	29			
P-HudDoktorn i Örebro	27			
PSO i Stockholm	1204	Stockholms sjukvårdsregion	P-Fruängens Läkarhus	20
Karolinska US	407		P-Hudläkartjänst	16
Danderyds sjukhus	177		P-Hudcentrum Hagastaden	15
P-Kungsholmens Hudklinik	128		P-VeritasKliniken Hud	13
P-Stockholm Hud Odenplan	123		Nacka sjukhus	4
P-Farsta Läkarhus	70		P-Hudläkargruppen Mörby	4
Södersjukhuset	57		P-SkinDoc	3
P-Diagnostiskt Centrum Hud	51		P-Sophiahemmet	3
Visby lasarettet	46		P-Läkarhuset Vällingby	2
P-Läkarhuset Utsikten	23			
Länssjukhuset Ryhov	432	Sydöstra sjukvårdsregionen	Värnamo Sjukhus	8
Länskliniken Hud Östergötland	289			
Länssjukhuset Kalmar	263			
Västerviks Sjukhus	123			
US i Linköping/Norrköping	82			
SUS Malmö	373	Södra sjukvårdsregionen	Landskrona Lasarett	18
SUS Lund	290		Ljungby Lasarett	17
Blekingesjukhuset	275		P-Capio Specialisthuset Eslöv	16
Kristianstads sjukhus	190		Växjö lasarett	12
Helsingborgs lasarett	122		P-Hudläkarna i Trelleborg	11
Hallands sjukhus Halmstad	81		P-Kristianstadklinik	7
Trelleborgs lasarett	42		P-Hudläkarmott Lundagårds läkargrupp	5
			P-Tudorkliniken Halmstad	4
			P-Hudmottagning Öresund	1
			P-Läkarhuset Lund	1
			PSO Malmö-Vellinge	1
Sahlgrenska US	617	Västra sjukvårdsregionen	P-Diagnostiskt Centrum Hud Göteborg	4
Södra Älvsborgs Sjukhus	446		P-Skin Hudklinik Göteborg	2
Skaraborgs sjukhus	235		P-Skin, Annedalsklinik	1
Uddevalla Sjukhus	211			
P-Kungsbacka	205			
Västra Frölunda sjukhus	95			

Tabell 1:

Antal patienter i PsoReg (totalt 9101) efter region vid årsskiftet 2021/2022.

Till vänster kliniker med 20 eller fler registreringar, till höger kliniker med färre än 20 registreringar.

Åldersfördelning uppdelat på kön

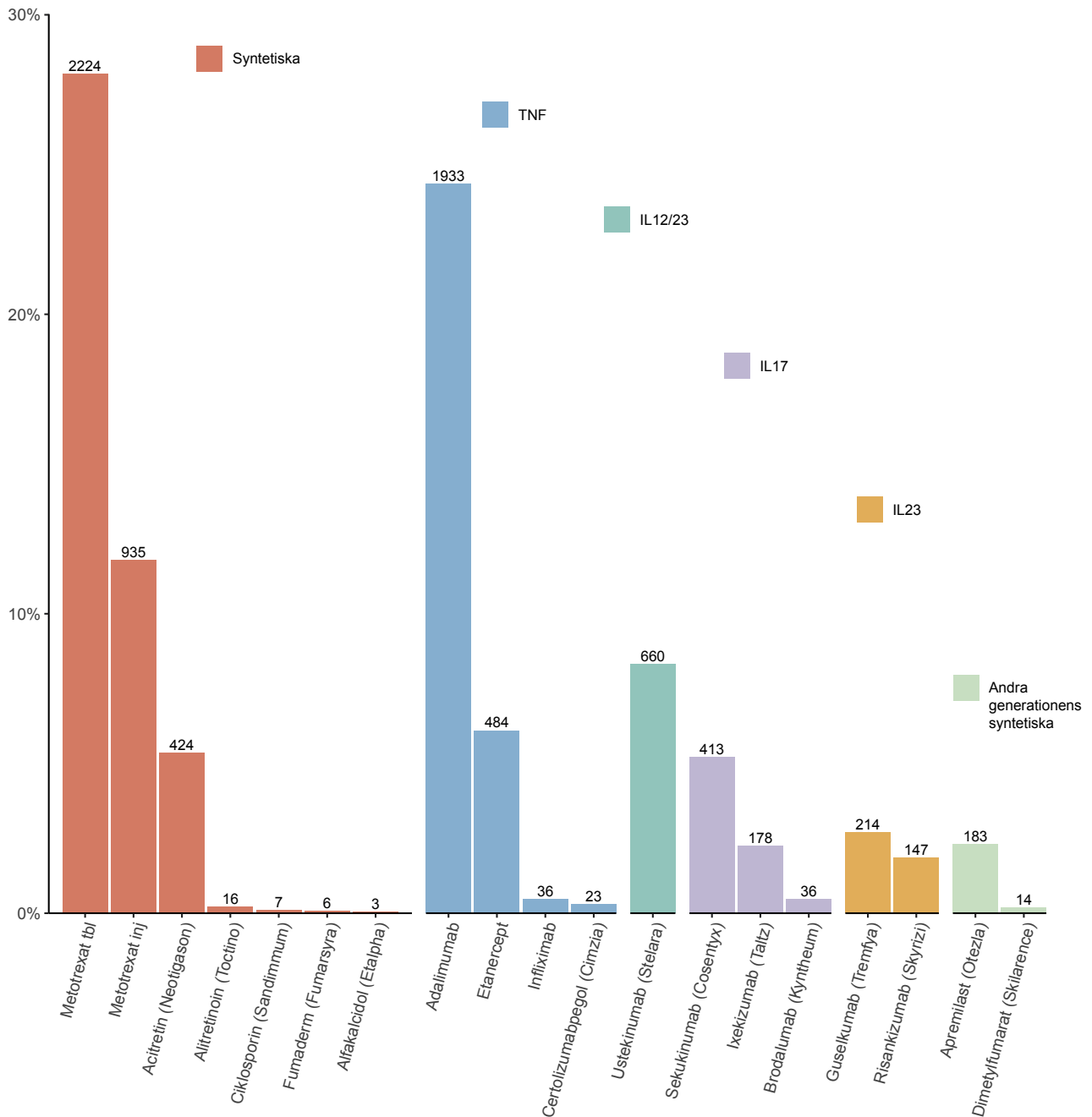


Figur 2:

Åldersfördelning för patienterna i PsoReg, könsuppdelat. Generellt är män överrepresenterade. Detta kan dock bero på att män oftare har en svårare sjukdom. *

*Hagg, D., et al. The higher proportion of men with psoriasis treated with biologics may be explained by more severe disease in men. *Plos One*, 2013, 2013, 8(5):p. e63619.
Hagg, D., et al. Severity of Psoriasis Differs Between Men and Women: A Study of the Clinical Outcome Measure Psoriasis Area and Severity Index (PASI) in 5438 Swedish Register Patients. *Am J Clin Dermatol*, 2017.

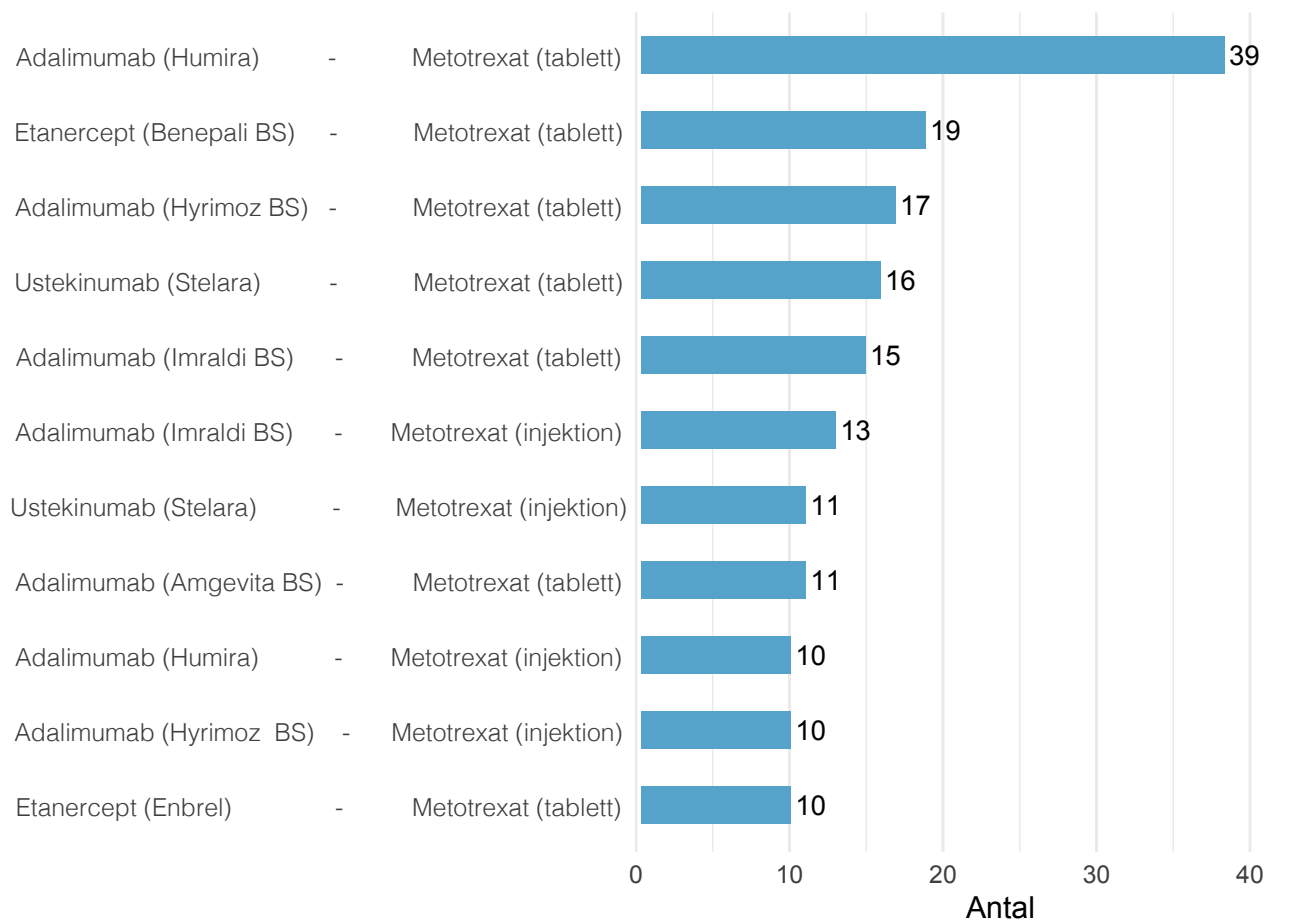
Fördelning av systembehandlingar



Figur 3:

Samtliga pågående systembehandlingar i PsoReg vid årsskiftet 2021/2022. En patient kan gå på mer än en systembehandling samtidigt. Den största förändringen har skett inom gruppen interleukinpreparat.

Fördelning av kombinationsbehandling



Figur 4:

De 10 vanligaste kombinationsbehandlingarna i PsoReg vid årsskiftet 2020/2021.

Gemensamt för dessa är att ett biologiskt läkemedel kombineras med Metotrexat.

Kombinationen av Adalimumab eller Etanercept med Metotrexat (substanser utan patentskydd) står för 9 av dessa 11 kombinationer.

Kombinationen av Ustekinumab med Metotrexat står för de resterande två.

BS = Biosimilar

Tabell 7:

Fördelning av systembehandlingar de senaste 5 åren.

Tabellen visar andelen av respektive behandling i procent.

Systembehandling	2017	2018	2019	2020	2021
IL23					
Guselkumab (Tremfya)	-	0.4	1.3	2.2	2.8
Risankizumab (Skyrizi)	-	-	0.5	1.5	1.9
IL17					
Sekukinumab (Cosentyx)	5.4	6.0	5.8	5.6	5.3
Ixekizumab (Taltz)	0.8	1.4	1.9	2.2	2.3
Brodalumab (Kyntheum)	-	0.1	0.3	0.5	0.5
IL12/23					
Ustekinumab (Stelara)	12.2	12.1	10.8	9.6	8.5
TNF					
Adalimumab	12.1	11.8	16.8	20.3	24.8
Etanercept	8.7	9.1	8.1	7.4	6.3
Infliximab	1.1	0.9	0.7	0.6	0.5
Certolizumabpegol (Cimzia)	-	0.0	0.2	0.2	0.3
Andra generationens syntetiska					
Apremilast (Otezla)	2.1	2.4	2.5	2.4	2.3
Dimetylfumarat (Skilarence)	-	0.2	0.2	0.2	0.2
Syntetiska					
Metotrexat tbl	37.5	35.7	32.1	29.5	27.4
Metotrexat inj	11.0	11.9	12.0	11.7	11.5
Acitretin (Neotigason)	8.7	7.6	6.5	5.7	5.1
Ciklosporin (Sandimmun)	-	-	0.1	0.1	0.1
Fumaderm (Fumarsyra)	-	0.1	-	-	0.1
Alitretinoin (Toctino)	-	0.2	0.2	0.2	0.2

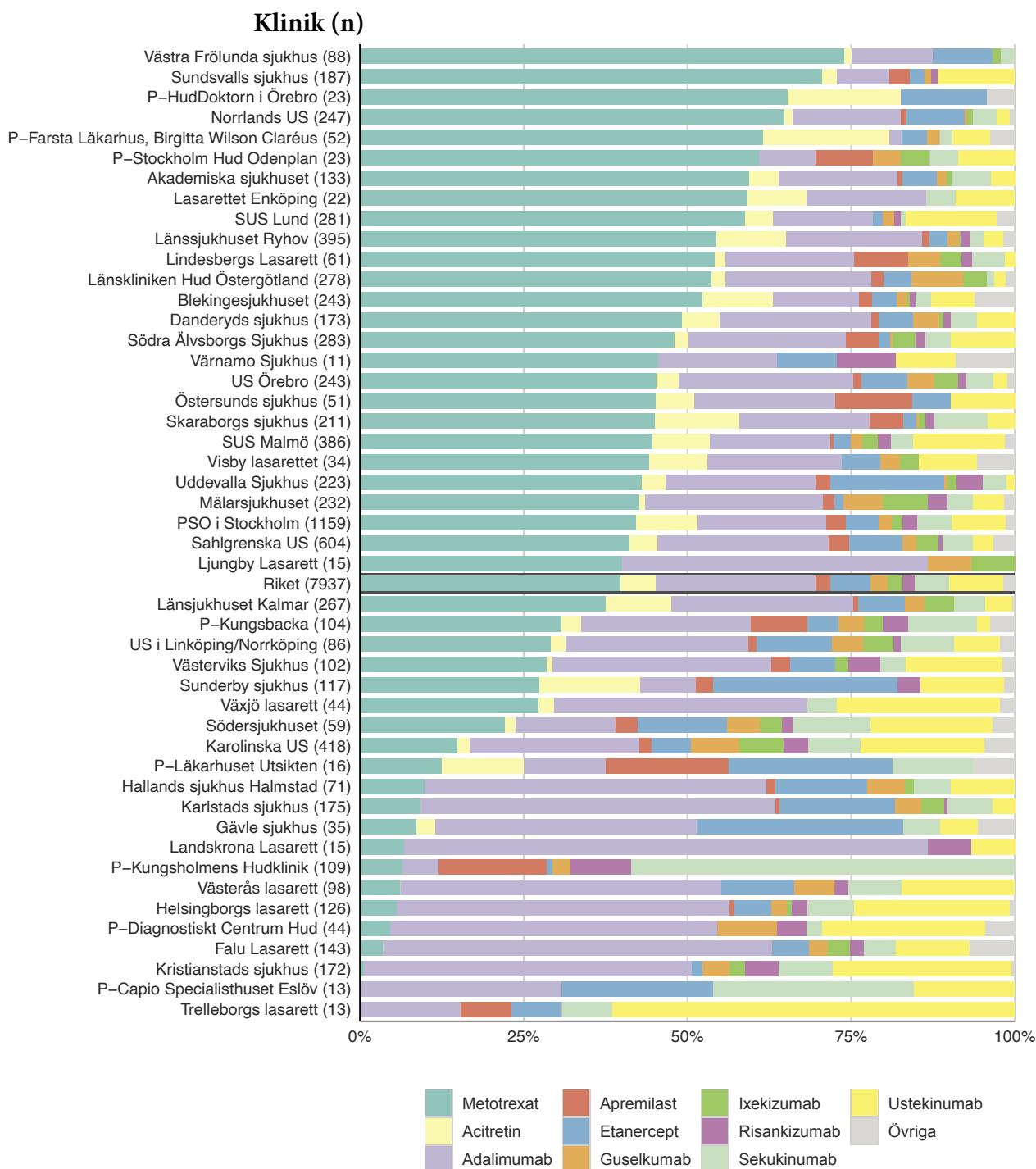
Tabell 8:

Fördelning av TNF-inhibitorer utan patentskydd de senaste 5 åren.

Tabellen visar andelen av respektive behandling i procent.

Systembehandling	2017	2018	2019	2020	2021
Adalimumab					
Adalimumab (AMGEVITA) Biosimilar	0.7	0.9	12.6	15.9	14.7
Adalimumab (Humira)	54.3	52.7	45.0	35.5	26.6
Adalimumab (Hyrimoz) Biosimilar	-	-	2.0	7.7	20.5
Adalimumab (Idacio) Biosimilar	-	-	-	1.9	4.8
Adalimumab (Imraldi) Biosimilar	0.4	0.4	6.1	10.7	12.0
Etanercept					
Etanercept (Benepali) Biosimilar	15.7	16.5	14.6	13.7	10.9
Etanercept (Enbrel)	23.9	25.0	16.5	12.3	8.6
Etanercept (Erelzi) Biosimilar	-	0.1	0.4	0.3	0.4
Infliximab					
Infliximab-Biosimilar (Inflectra/Remsima)	2.4	2.2	1.5	1.1	0.8
Infliximab (Remicade)	-	2.2	-	-	0.7

Fördelning av systembehandlingar uppdelat på klinik



Figur 5:

Fördelning av registrerade systembehandlingar vid årsskiftet 2021/2022.

De systembehandlingar som totalt i riket utgör under 1 procent har lagts samman i kategorin "Övriga".

Fördelning av kombinationsbehandling

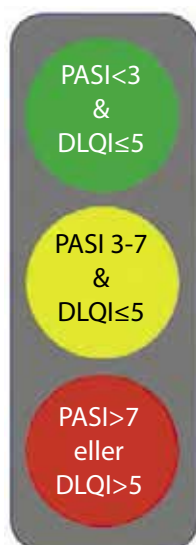
Psoriasisaktiviteten skattas i PsoReg via två standardiserade instrument, PASI & DLQI

Psoriasis Activity and Severity Index (PASI)


är ett kliniskt mått för psoriasisjukdomens utbredning och svårighetsgrad. PASI = 0 innebär inga psoriasisfläckar alls och PASI över 10 ses som gränsen till svår psoriasis. Behandlingsmålet PASI <3 innebär låg sjukdomsaktivitet på en begränsad del av kroppen.

Dermatology Life Quality Index (DLQI)


är ett standardiserat formulär angående hur patienten för närvarande upplever psoriasisjukdomens påverkan på sin livskvalitet. Skalan sträcker sig från 0 (vilket innebär ingen påverkan på livskvaliteten) till 30 (vilket innebär maximal påverkan på livskvaliteten). Behandlingsmålet DLQI ≤5 innebär liten eller ingen effekt på livskvaliteten.




Enligt SSDV:s behandlingsrekommendationer* anges uppnådda behandlingsmål (PASI <3 & DLQI ≤5) med grönt.

 PASI <3 & DLQI ≤5

Mellangruppen PASI 3–7 & DLQI ≤5 anges med gult en grupp där terapiförändring ej alltid är nödvändig*.

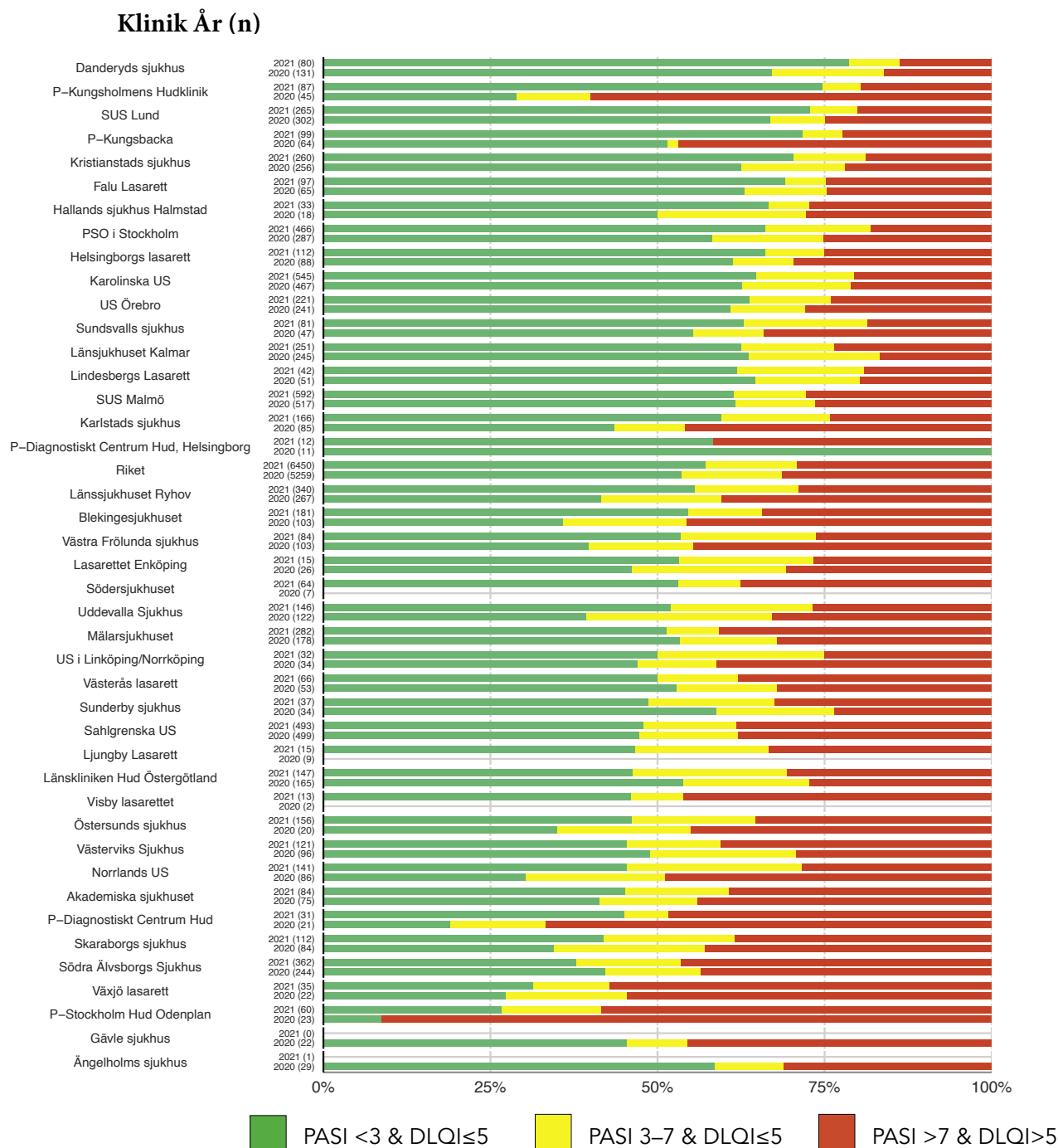
 PASI 3–7 & DLQI ≤5

Patientgruppen med PASI >7 eller DLQI >5 uppvisar otillfredsställande resultat och här bör behandlingen kompletteras eller ändras.

 PASI >7 & DLQI >5

www.ssdv.se/dermatologi/allmaen-dermatologi

Uppnådda behandlingsmål PASI & DLQI jämfört mellan 2021 och 2020



Figur 6:

Senaste mätningen av PASI & DLQI. Enligt SSDV:s och Socialstyrelsens rekommendationer bör PASI vara <3 och DLQI ≤5 för att behandlingen ska uppfattas som framgångsrik. Detta uppnås nu av runt 60% av de registrerade patienterna i Riket, med en positiv tendens från 2020 till 2021.

Observera att antalet registreringar måste vara minst 5 individer i respektive kategori för att redovisas. För de kategorier där antalet understiger 5 redovisas inte den kategorin för aktuellt sjukhus.

EQ-5D på kliniknivå

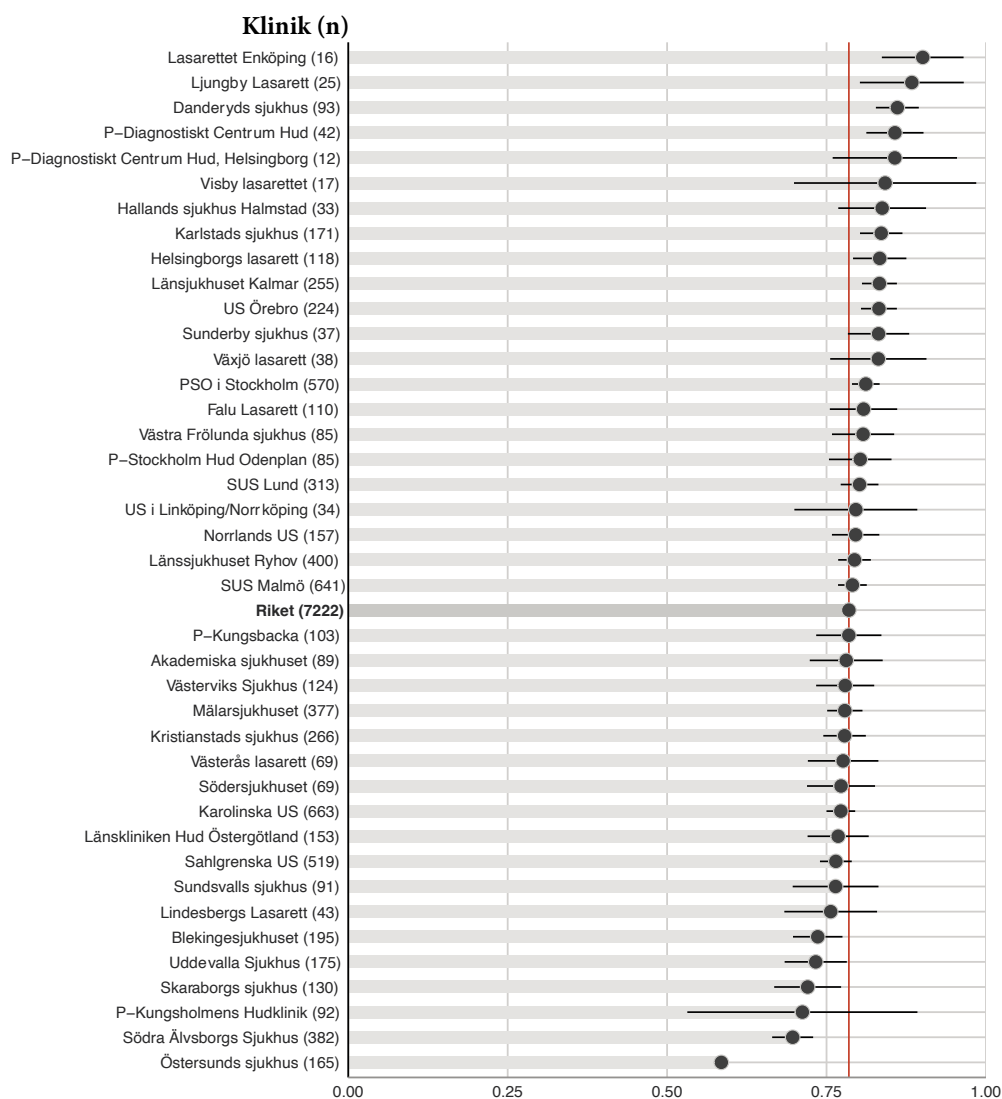
EQ-5D det generiska livskvalitetsmättet

EQ-5D är ett generiskt livskvalitetsmått. Det betyder att EQ-5D ska (idealiskt) skatta påverkan av den hälsorelaterade livskvaliteten av alla sjukdomar. EQ-5D är framtagen av EuroQol gruppen och är baserad på 5 dimensioner:

- Rörlighet
- Egenvård
- Vanliga aktiviteter
- Smärtor/obehag
- Ångest/depression

- Inga problem
- En del eller måttliga problem
- Extrema problem

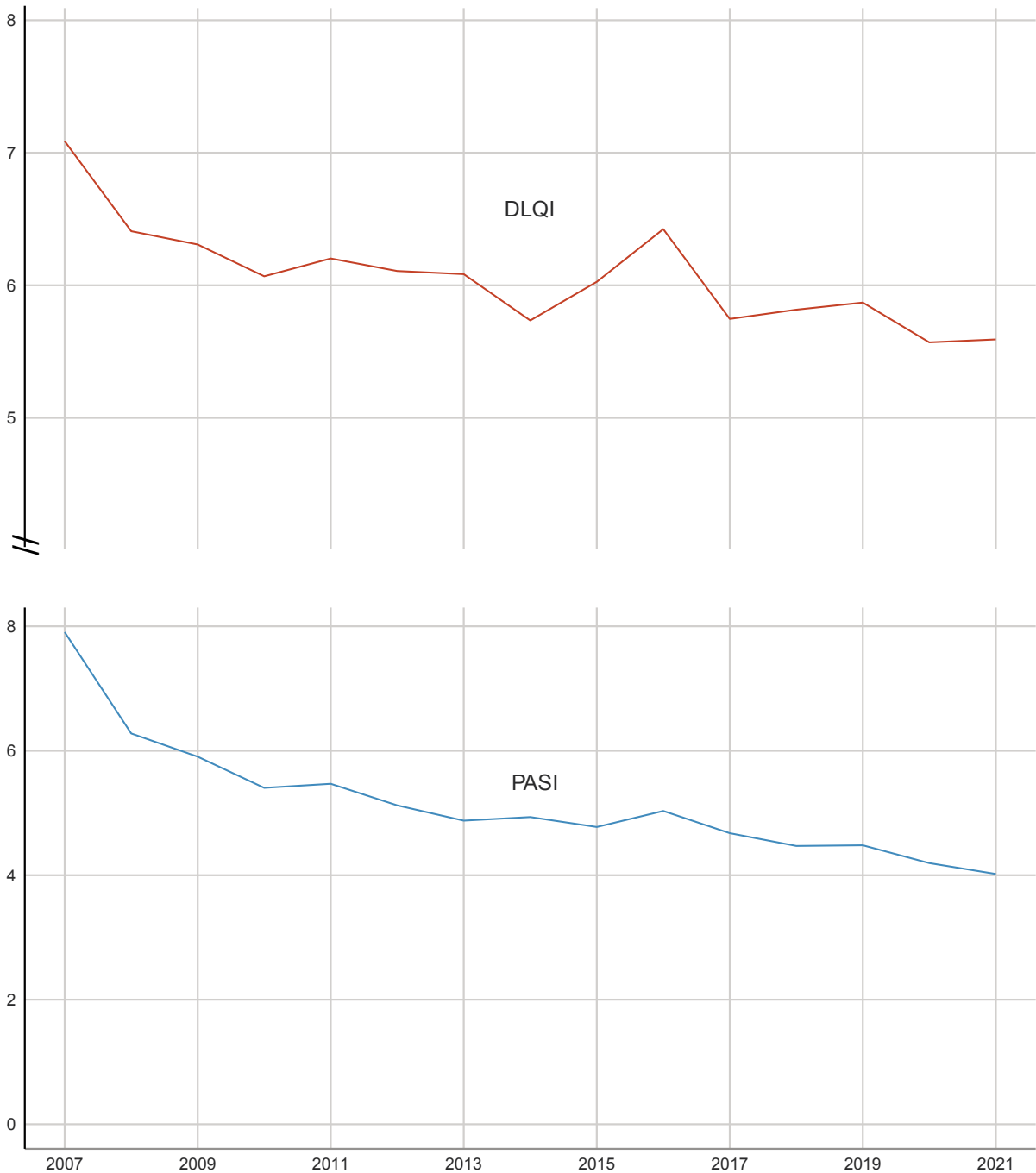
EQ-5D stödjer således ett holistiskt synsätt av systemsjukdommen psoriasis. EQ-5D-värdet 1 motsvarar fullständig hälsa och 0 sämst tänkbara hälsa. EQ-5D-värdet kan även räknas om till kvalitetsjusterade levnadsår (QALY).



Figur 7:

Senaste mätningen av EQ-5D per individ under 2021. Figuren visar medelvärde och konfidensintervall på 95%. Observera att kliniker med färre än 10 registreringar ej visas.

Långtidsrapport Förändring av utfallsmått sedan 2007

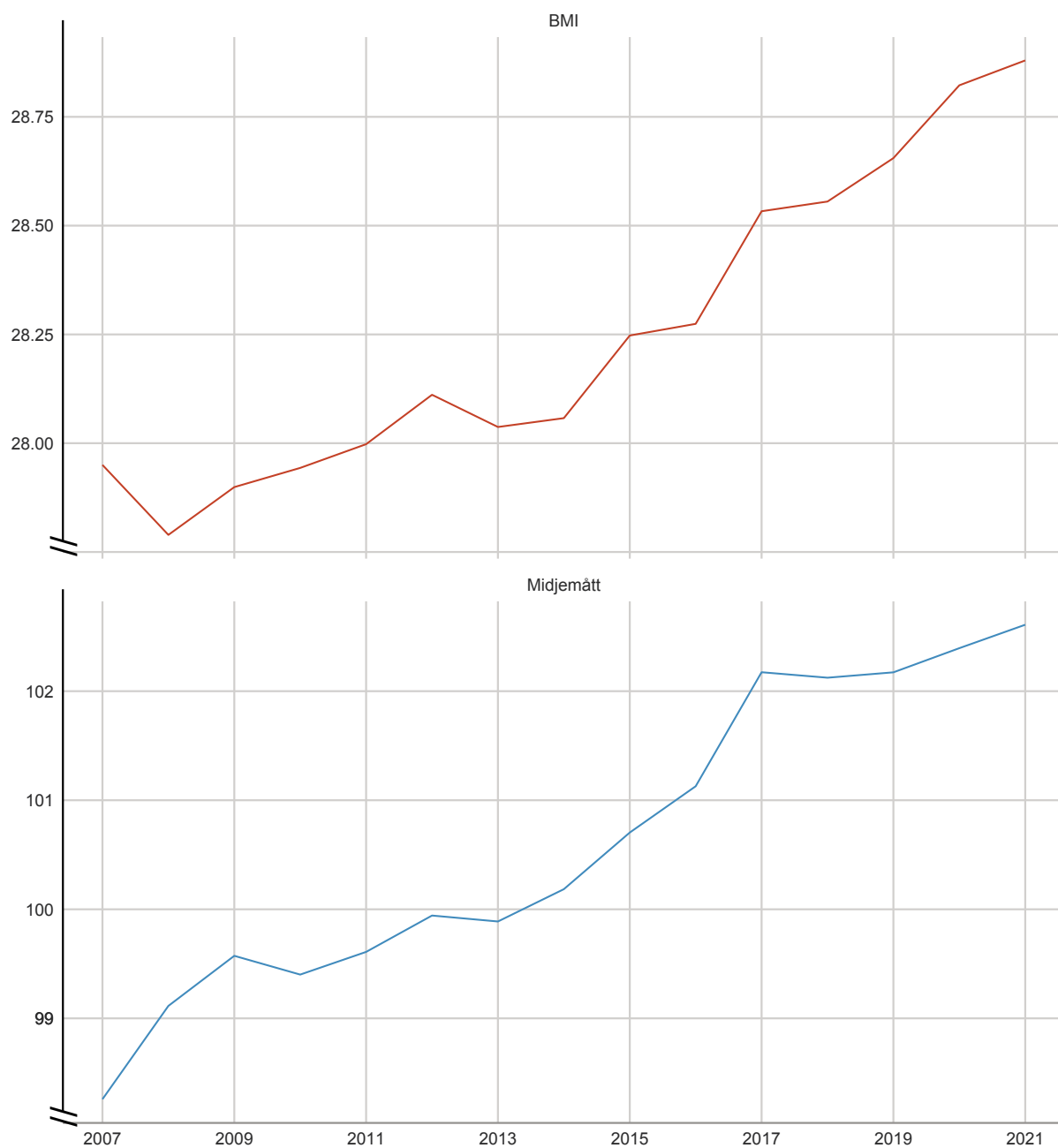


Figur 8:

Genomsnittligt DLQI och PASI över tid.

PASI rapporterat i PsoReg har sedan starten av PsoReg till idag halverats. Även DLQI har minskat. Figuren på följande sida visar dock att den generella hälsan, i form av BMI och midjemått, har haft en negativ utveckling.

Förändring av hälsoparametrar sedan 2007



Figur 9:

Genomsnittligt BMI och midjemått över tid.

Figuren visar tydligt behovet av att arbeta med metabol- och kardiovaskulär hälsa.

Regionrapport

Tabell 9:

Antal patienter i PsoReg vid årsskiftet 2021/22.

Region	Antal patienter
Region Stockholm	2320
Västra Götalandsregionen	1611
Region Skåne	1081
Region Sörmland	451
Region Jönköpings län	440
Region Kalmar län	386
Region Östergötland	371
Region Örebro län	335
Region Halland	290
Region Blekinge	275
Region Västerbotten	242
Region Västernorrland	218
Region Uppsala	192
Region Värmland	190
Region Jämtland Härjedalen	159
Region Norrbotten	152
Region Dalarna	136
Region Västmanland	100
Region Gävleborg	77
Region Gotland	46
Region Kronoberg	29
Totalt	9101

Tabell 10:

PsoReg-patienter per 10 000 invånare 2021.

Region	PsoReg patienter
Blekinge	21.5
Kalmar	21.0
Jönköping	15.9
Örebro	15.0
Västerbotten	12.6
Stockholm	12.0
Västra Götaland	11.3
Södermanland	11.0
Östergötland	10.9
Västernorrland	10.7
Skåne	10.4
Värmland	8.6
Gotland	7.8
Halland	7.5
Dalarna	7.0
Norrbotten	6.4
Uppsala	5.6
Jämtland Härjedalen	5.4
Västmanland	5.0
Kronoberg	4.2
Gävleborg	1.7

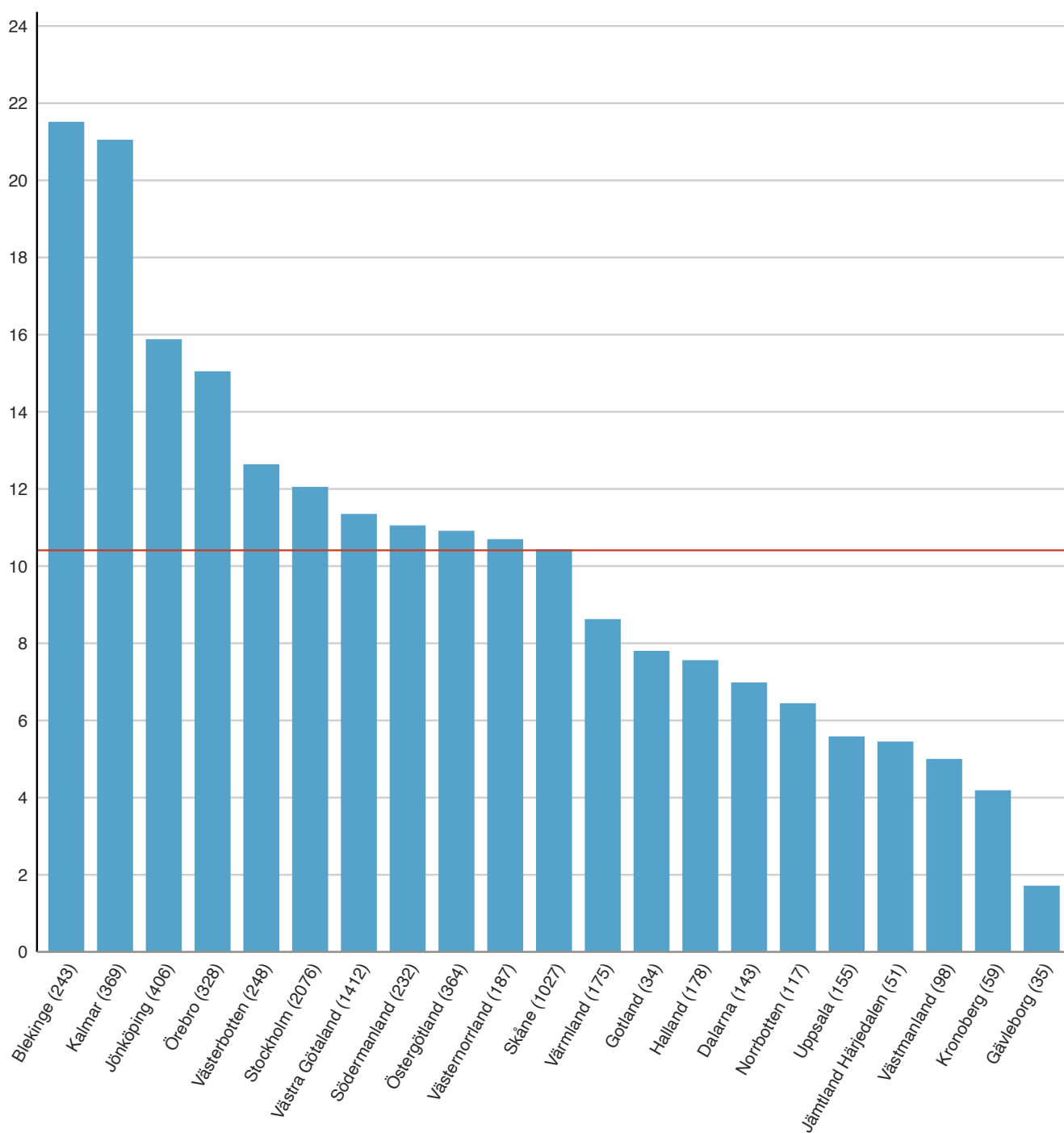
Tabell 11:

PsoReg-patienter per 10 000 invånare med kontakt under 2021

Definierat som patienter med kontakt(er) under det senaste året som står på minst ett läkemedel.

Region	PsoReg patienter
Kalmar	21.6
Södermanland	17.9
Jämtland Härjedalen	17.6
Blekinge	17.2
Jönköping	15.7
Skåne	13.9
Örebro	12.3
Västra Götaland	10.4
Stockholm	9.4
Värmland	8.4
Västerbotten	8.0
Halland	5.8
Östergötland	5.6
Dalarna	5.4
Västernorrland	5.3
Kronoberg	4.4
Gotland	3.9
Uppsala	3.8
Västmanland	3.5
Norrbotten	2.0

PsoReg-patienter per 10 000 invånare 2021

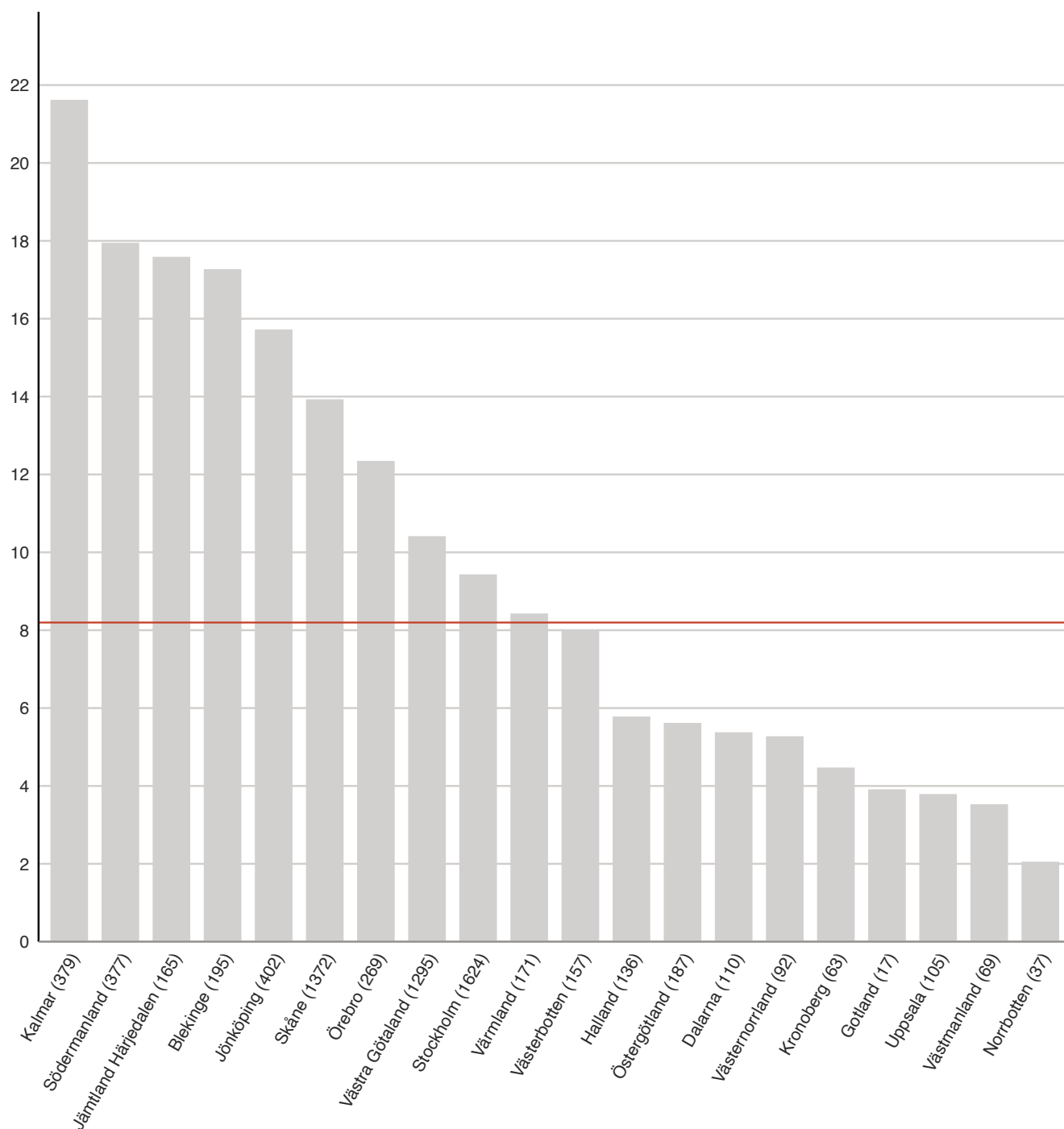


Figur 10:

Antal patienter i PsoReg år 2021 per 10 000 invånare uppdelat på region.

Definierat som inskrivna patienter (oavsett om de haft något kontaktdatum senaste året).

PsoReg-patienter per 10 000 invånare med kontakt under 2021

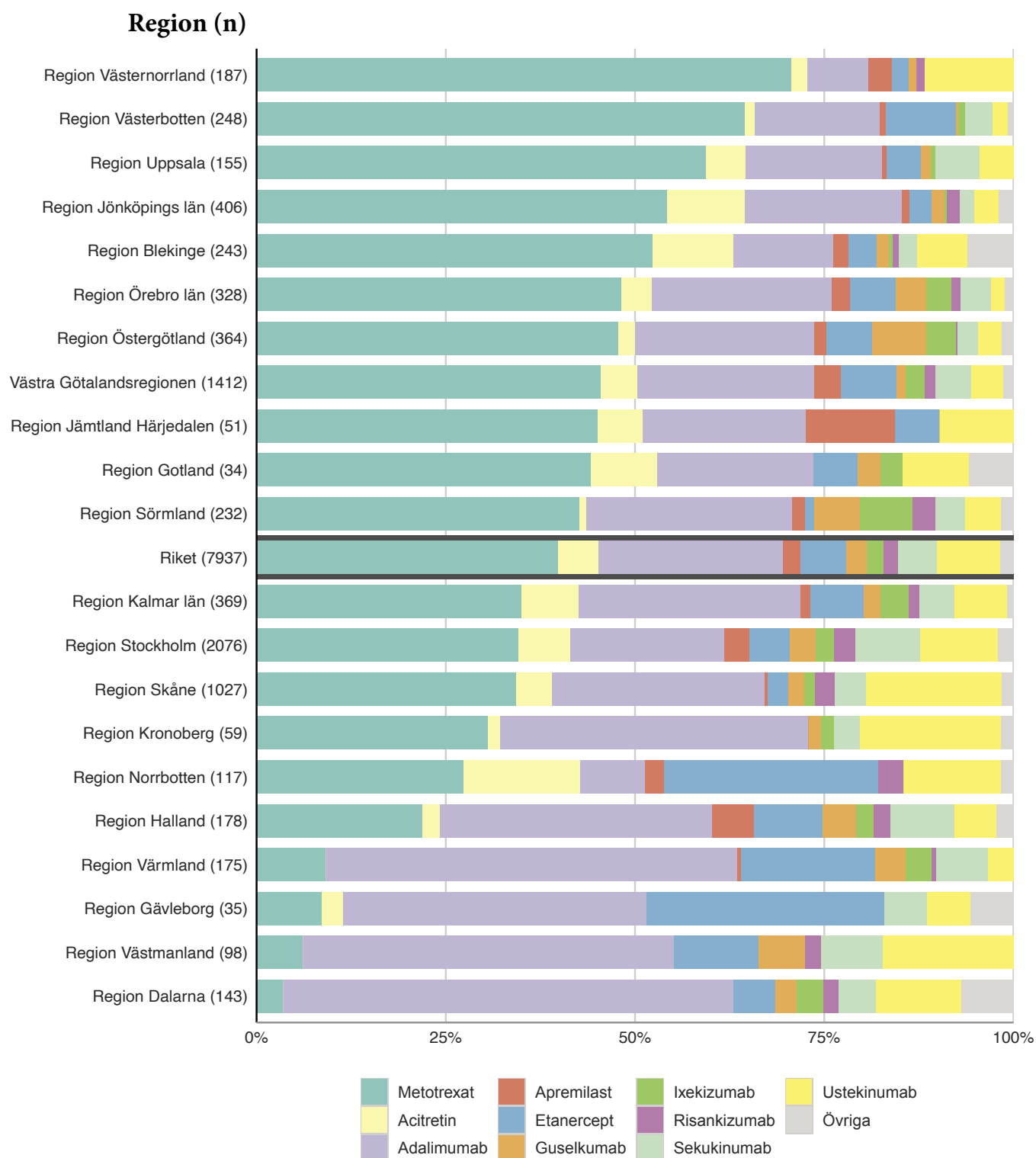


Figur 11:

Antal patienter i PsoReg med kontakt under 2021 per 10 000 invånare uppdelat på region.

Definierat som patienter med kontakt(er) under det senaste året som står på (minst) ett läkemedel.

PsoReg-patienter per 10 000 invånare 2021



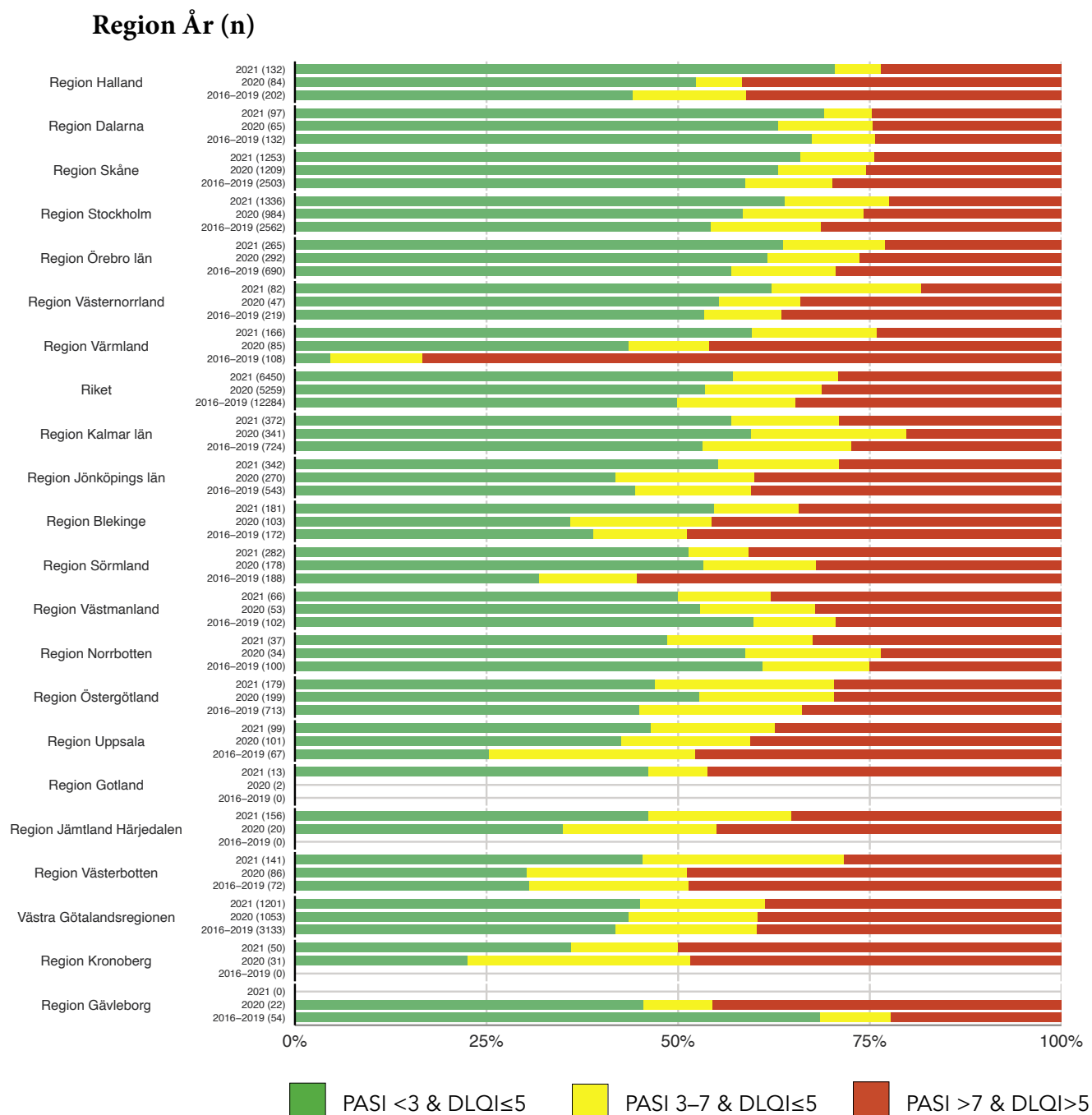
Figur 12:

Fördelning av registrerade systembehandlingar vid årsskiftet 2020/2021 visar en ojämn bild över riket. Detta kan delvis bero på olika rutiner avseende vilka läkemedelsgrupper som prioriteras i registreringen.

De systembehandlingar som totalt i riket utgör under 1% har lagts samman i kategorin "Övriga". Observera att regioner med färre än 10 registreringar ej visas.

Behandlingsmål

PASI & DLQI per region, jämfört mellan 2021, 2020 och 2016–2019

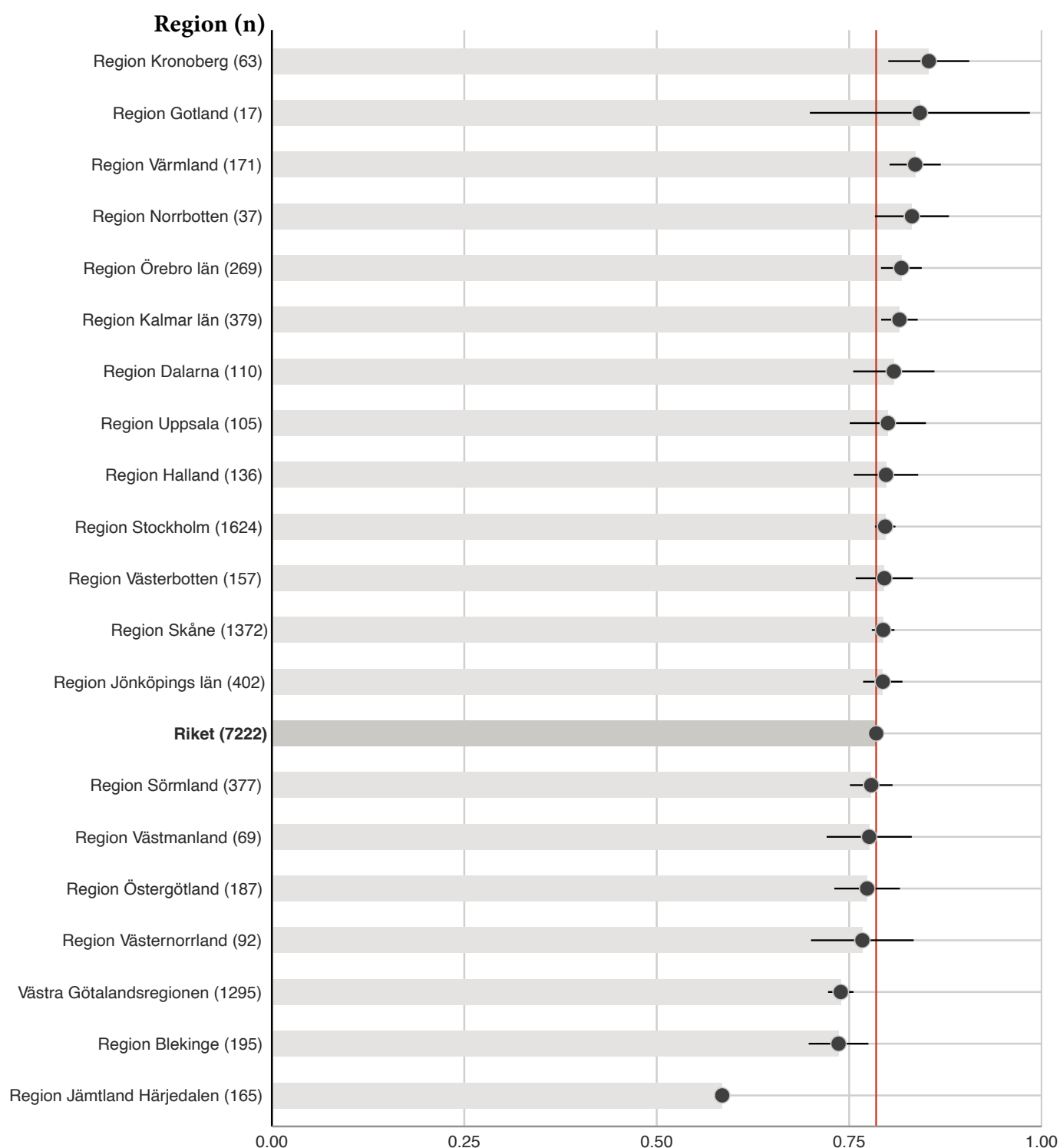


Figur 13:

Senaste mätningen av PASI & DLQI per individ vid respektive tidsperiod. Enligt SSDV:s och Socialstyrelsens rekommendationer bör PASI vara <3 och DLQI ≤5 för att behandlingen ska uppfattas som framgångsrik. Detta uppnås numera av runt 60% av de registrerade patienterna i Riket.

Observera att för de regioner där antalet patienter understiger 10 för en tidsperiod men överstiger 10 för en annan tidsperiod i jämförelsen sätts antalet till 0 för den tidsperioden där antalet understeg 10.

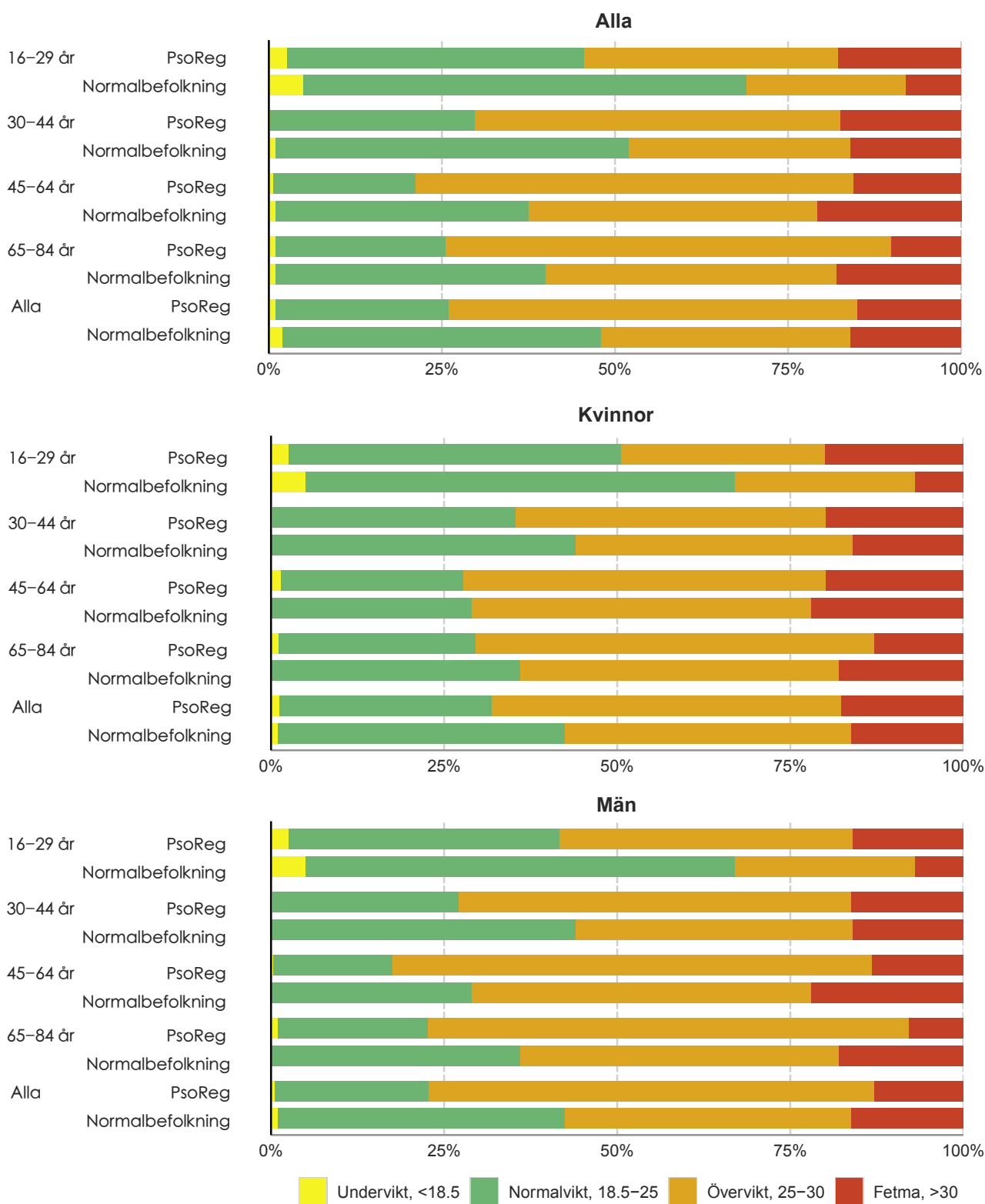
EQ-5D på Regionnivå



Figur 14:

Senaste mätningen av EQ-5D per individ under 2021. Figuren visar medelvärde och konfidensintervall på 95%.

BMI per kön & åldersgrupp, jämförelse PsoReg & normalbefolkningen



Figur 15:

Senaste mätningen av BMI i PsoReg jämfört med normalbefolkningen (år 2020 enligt Folkhälsomyndigheten). Övervikt och fetma, som redan är ett stort problem i normalbefolkningen, drabbar patienter registrerade i PsoReg i betydligt högre omfattning.

©PsoReg. PsoReg tackar D&V redaktionen för hjälp med layouten till årsrapporten.