

PsoReg:s årsrapport för 2020

Tack vare framgångar inom psoriasisforskningen och förbättrat kunskapsläge har behandlingsmöjligheter för patienter med psoriasis utvecklats på ett förträffligt sätt under de senaste åren. För att kunna följa samt dokumentera denna utveckling inom psoriasisvården har PsoReg spelat en nyckelroll i den svenska hälsoorganisationen. Socialstyrelsen och SBU har tidigt insett den centrala rollen detta register har och rekommenderar starkt användningen av PsoReg som en del i sitt arbete att implementera nationella riktlinjer för vård vid psoriasis*. Parallellt med detta har Nationella programområdet (NPO) Hud- och könsjukdomar under de senaste två åren systematiskt verkat för att stärka kunskapsstyrningen inom olika områden, i synnerhet psoriasis, och främjat PsoReg:s arbete att förbättra och utveckla registret. Bland de viktigaste förbättringar som gjorts under 2020 är analysen av andel patienter som uppnår behandlingsmål PASI<3, DLQI≤5, men även en mellangrupp PASI 3-7 och DLQI ≤5, där terapiförändring ej alltid är nödvändig. Varje klinik kan jämföra sina resultat, dels med tidigare år men även med andra kliniker, regioner och hela landet. Rapporten om systembehandlingar är nu sorterad under substansnamn, enligt verkningmekanism och i bokstavsordning. Nya figurer är framtagna avseende utveckling av hälsodata som rökning och BMI över tid samt i jämförelse med normala befolkningen. Det finns även en ny figur med antal registrerade psoriasispatienter per 10 000 invånare per region. På PsoReg:s hemsida kan man via länken "Värden i siffror" se statistik avseende PASI och DLQI för olika kliniker och regioner samt under färdiga rapporter för enskild (Din) klinik kan man hitta figurer för måluppfyllelse, hälsodata, systembehandlingar (fördelning av läkemedel) samt kvartalsrapporter. Sammanfattningsvis ser vi en tydlig och givande utveckling av PsoReg som nu avspeglas i denna årsrapport men ytterligare arbete behövs för att vi skall öka täckningsgraden oavsett om det är offentliga eller privata verksamheter, stärka arbete i team på klinikerna och kunna nyttja registeranvändningen.

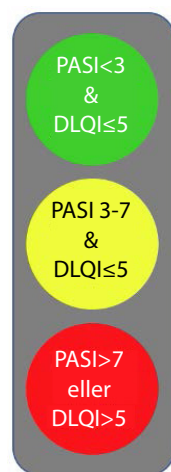


Amra Osmancevic
Docent, Universitetssjukhus-
överläkare, PsoReg:s
Styrgrupp, NAG-Psoriasis,
Ordförande SSDV

*www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-3-11.pdf

Nya figurer med kombinerat mått för uppnådda behandlingsmål

Psoriasisaktiviteten skattas i PsoReg via två standardiserade instrument, PASI & DLQI. I år lanseras nya figurer med ett kombinerat mått för måluppfyllelse som innehåller båda. Detta gör att varje klinik kan se hur man lyckats med måluppfyllelsen samt jämföra sina resultat, dels med tidigare år men även med andra kliniker, regioner och hela riket.



Uppnådda behandlingsmål enligt riktlinjer, PASI<3 & DLQI≤5 anges med grönt.

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

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

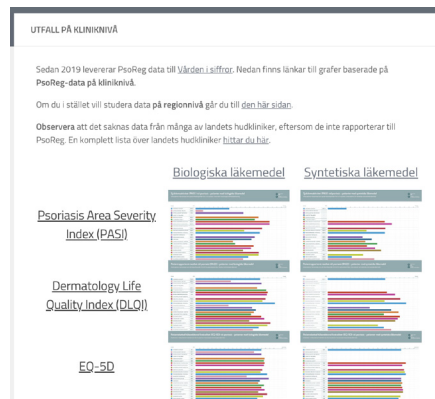
Presentation av behandlingar på substansnivå

Den enorma utvecklingen på läkemedelssidan, med biosimilärer för TNF-inhibitorer och en ny klass av "andra generationens biologiska läkemedel", interleukin-inhibitorerna, har gjort att figuren som visar alla systembehandlingar i riket har blivit svår att presentera. I denna årsrapport byter vi därför i Figur 3 m.m. från preparat- till substansnivå. Det innebär ett mindre antal staplar eftersom original-preparat och de olika biosimilärerna "slås ihop" till endast tre grupper för TNF-hämmare. Informationen om fördelning av originalpreparat och biosimilärer presenteras nu i en ny tabell 3.

Öppen hemsida

Sedan 2017 har registret en öppen hemsida för allmänheten under www.psoreg.se. Här finns också en länk till INCA-sidan, denna är även tillgänglig via www.psoreg.org. Under 2020 har hemsidan genomgått flera förbättringar:

*enligt SSDV:s behandlingsrekommendationer:
www.ssdv.se/images/SSDV_s_behandlingsrekommendationer_for_systemisk_behandling_av_psoriasis_2020-12-03.docx



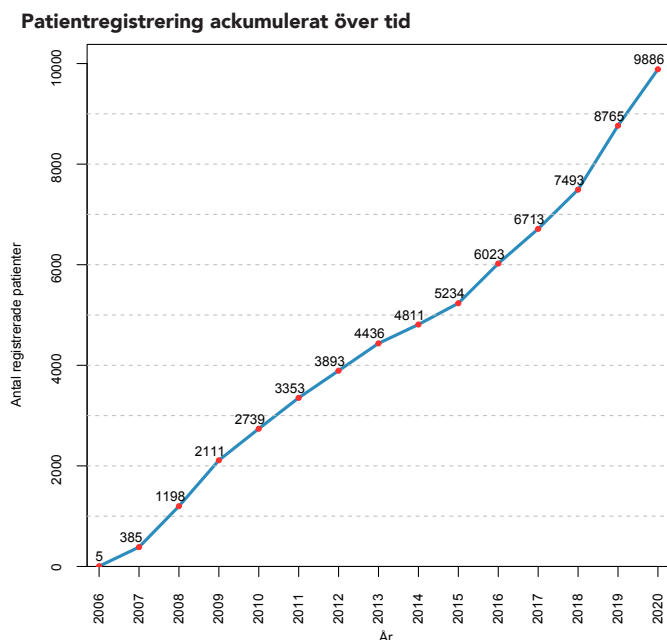
- Under fliken: *Data ur registret/Vad registret visar* återfinns statistik som beskriver utfall av behandling avseende PASI, DLQI och EQ-5D för olika kliniker samt regioner. Detta sker via moduler länkade till "Värden i siffror", som gör det möjligt att ta del av omfattande analyser. Olika parametrar som kön, ålder och olika tidsperioder kan väljas. Värdena uppdateras kvartalsvis.
- Patientinformationen har uppdaterats enligt aktuella GDPR-krav.
- Under fliken Registrera ligger nu dokumentet "Rutiner för registrering". Här anges när registrering bör ske samt i vilka intervall (enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för psoriasisbehandling och rekommendationer från SSDV samt NPO). Under denna flik kan även DLQI-formulär på andra språk laddas ner.

Förbättringar av INCA hemsidan

Även www.psoreg.org har utvecklats. På startsidan finns nu information om antalet nyinskrivna patienter och antalet registreringar under året på din klinik. En förbättrad "Färdiga rapporter för din klinik" finns på startsidan och gör att klinikerna lättare kan tillgodogöra sig den information som finns i registret. Rapporten systembehandlingar är nu sorterad efter läkemedels-substansgrupp och bokstavsordning.



Patientregistrering ackumulerat över tid



Figur 1: Antal patienter i PsoReg ackumulerat över tid.

Observera att detta är totala antalet unika registreringar i registret och inte antalet aktiva patienter det året.

Anslutning

Anslutningen är bra inom den offentliga vården, alla läns- och universitetssjukhus är anslutna. Inom den privatdrivna vården är anslutningen fortfarande suboptimal.

Täckningsgrad

PsoRegs styrgrupp, NPO hud och NAG psoriasis arbetar gemensamt med att öka täckningsgraden och har stöd i specialistföreningen Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venereologi (SSDV), Privatpraktiserande Dermatologers Forum (PDF), Dermatologi Venereologi Sjuksköterskor i Sverige (DVSS) och patientföreningen PSO. Socialstyrelsen har 2019 publicerat täckningsgrads-beräkningen soReg. I vår mest angelägna målgrupp, patienter med biologisk behandling, var täckningsgraden drygt 60 %. Detta är alltför lågt. NPO hud har satt som mål en täckningsgrad på 80 %. Det finns stora regionala skillnader som figurerna 23 & 23a visar.

Planer för kommande året för ökad täckningsgrad

- Intensifierat samarbete med NPO/RPO Hud och NAG Psoriasis
- Bättre synlighet av utdata från PsoReg
- Uppsökande verksamhet via digitala möten
- Lansering av webbaserade INCA-svar patientfrågeformulär via 1177/BankID

Vetenskapliga bidrag under 2019

Complete skin clearance and Psoriasis Area and Severity Index response rates in clinical practice: predictors, health-related quality of life improvements and implications for treatment goals. Norlin JM, Nilsson K, Persson U, Schmitt-Egenolf M. Br J Dermatol. 2020 Apr;182(4):965-973 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31325318/>

Association of Skin Psoriasis and Somatic Comorbidity With the Development of Psychiatric Illness in a Nationwide Swedish Study Geale K, M Henriksson, J Jokinen, M Schmitt-Egenolf JAMA Dermatol 2020 Jul 1;156(7):795-804. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32492085/>

Anslutning i PsoReg

Klinik	Antal patienter
PSO i Stockholm	1069
Sahlgrenska US	536
Länssjukhuset Ryhov	374
Karolinska US	363
Södra Älvsborgs Sjukhus	352
SUS Malmö	339
US Örebro	272
SUS Lund	267
Blekingesjukhuset	261
US Linköping	233
Länssjukhuset Kalmar	229
Mälarsjukhuset	216
Skaraborgs sjukhus	198
Uddevalla Sjukhus	190
Sundsvalls sjukhus	179
P-Stockholm Hud Odenplan	172
Norrlands US	170
Vrinnevisjukhuset Norrköping	169
Danderyds sjukhus	168
Kristianstads sjukhus	155
P-Kungsbacka	151
Karlstads sjukhus	143
Sunderby sjukhus	136
Falu Lasarett	123
Akademiska sjukhuset	117
P-Kungsholmens Hudklinik	103
Västerviks Sjukhus	103
Helsingborgs lasarett	84
Västerås lasarett	81
Gävle sjukhus	78
Västra Frölunda sjukhus	67
Hallands sjukhus Halmstad	60
Lindesbergs Lasarett	59
Trelleborgs lasarett	41
Visby lasarett	36
P-Diagnostiskt Centrum Hud	33
Växjö lasarett	31
Östersunds sjukhus	30
P-HudDoktor i Örebro	28
P-Läkarhuset Utsikten	27
Södersjukhuset	24
Lasarettet Enköping	22
Ängelholms sjukhus	20
P-Capio Specialisthuset Eslöv	15
P-VeritasKliniken Hud	13
Ljungby Lasarett	10
Landskrona Lasarett	6
Nacka sjukhus	6
P-Diagnostiskt Centrum Hud, Helsingborg	5
P-Kristianstadskliniken	5
P-Hudläkargruppen Mörby	4
P-Tudorkliniken Halmstad	4
P-SkinDoc	3
P-Sophiahemmet	2
PSO Malmö-Vellinge	2
P-Hudläkaren i Umeå AB	1
P-Hudläkartjänst	1
P-Skin Hudkliniken Göteborg	1
P-Skin, Annedalskliniken	1
Totalt	7588

Tabell 1: Antal patienter i PsoReg vid årsskiftet 2020/2021.

Styrgruppen för PsoReg 2020

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, 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 biosimilarer

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 biosimilarer.*

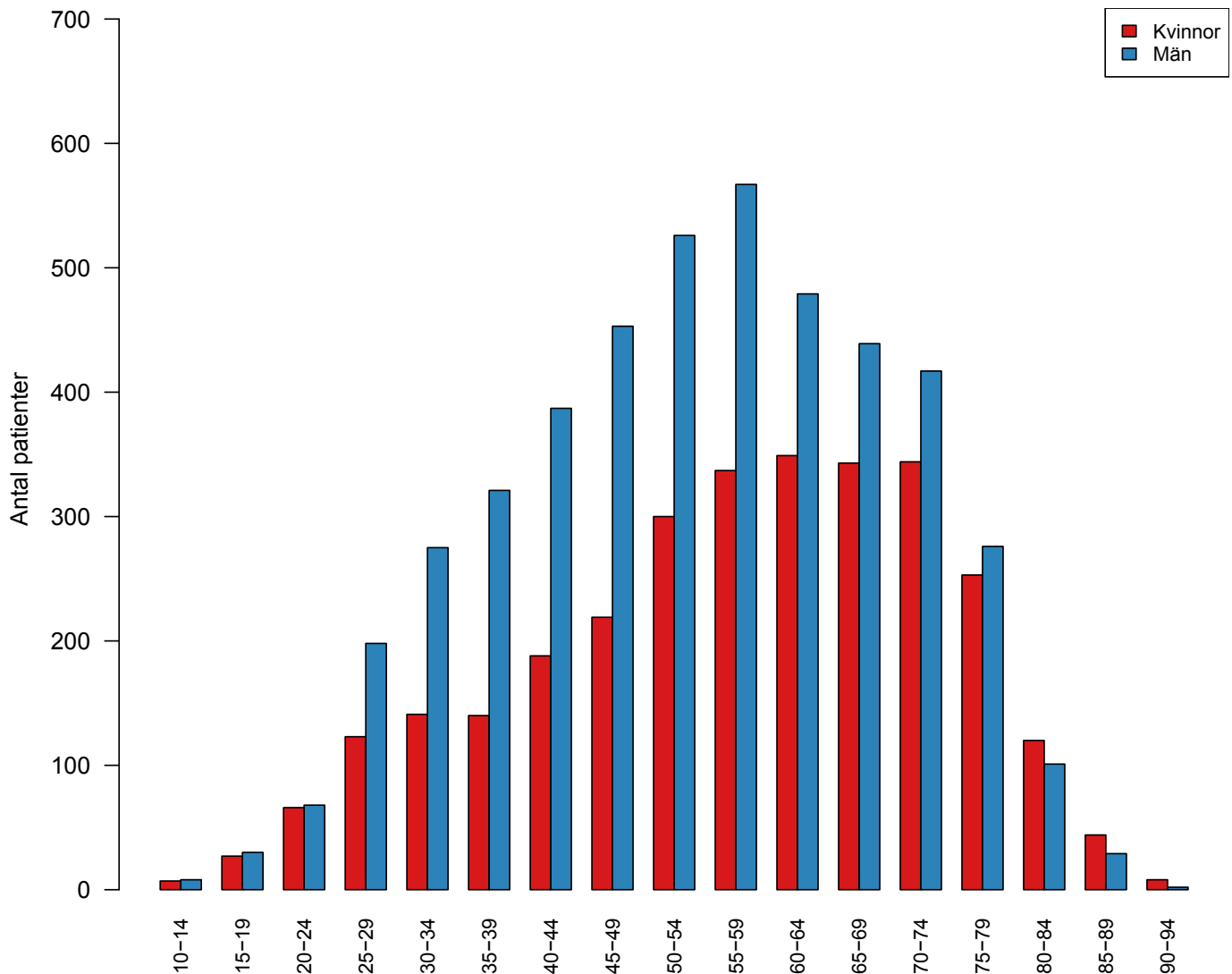
*Interleukiner (IL):
IL-12/23 Ustekinumab
IL-17 Ixekizumab
Brodalumab
Sekukinumab
IL-23 Guselkumab
Risankizumab*

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

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.

Åldersfördelning uppdelat på kön



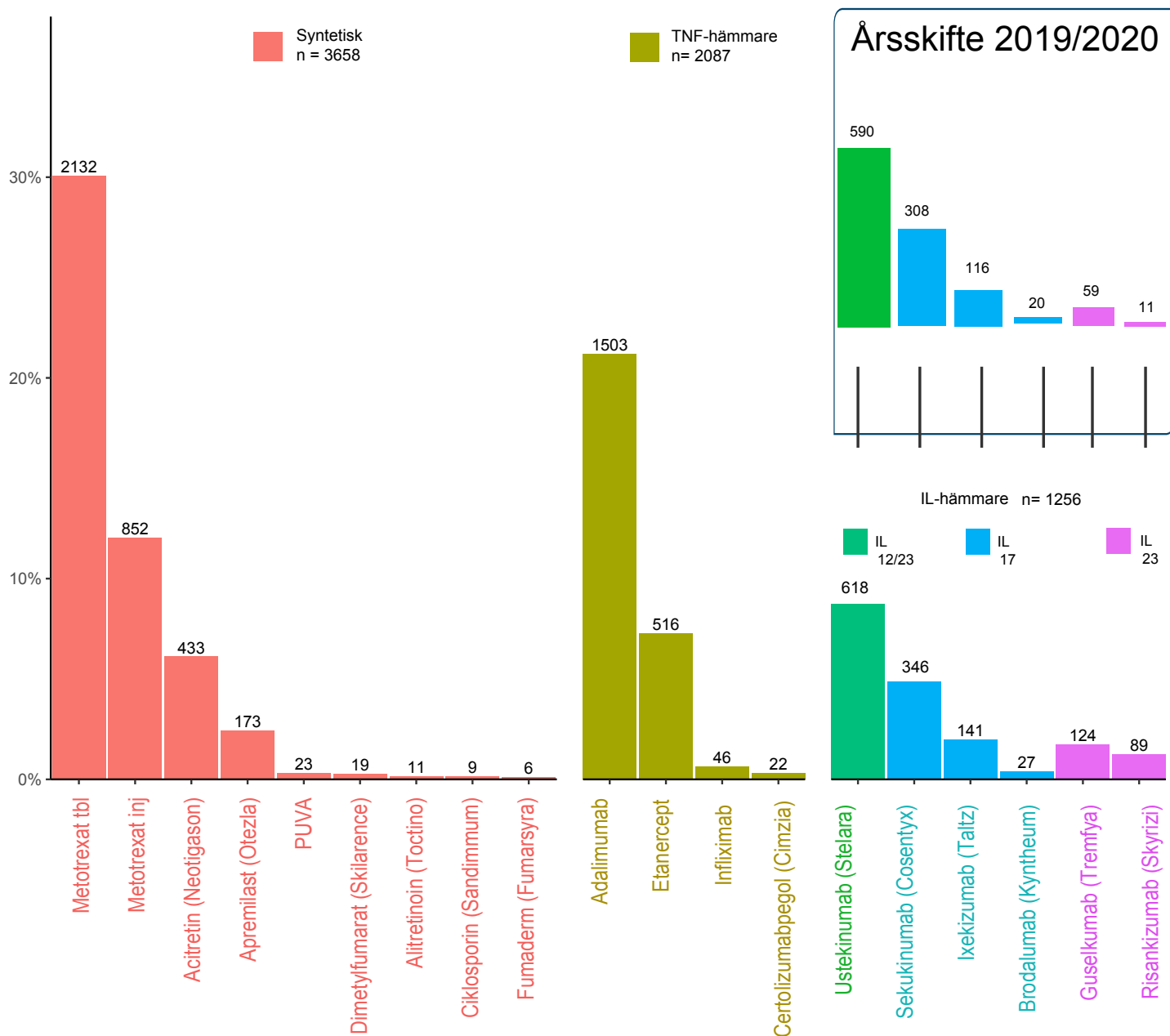
Figur 2: Åldersfördelning för patienterna i PsoReg, könsuppdelat. Generellt är män överrepresenterade. Detta kan dock bero på att män oftare har en svårare sjukdom.*

*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. 8(5): p. e63619.

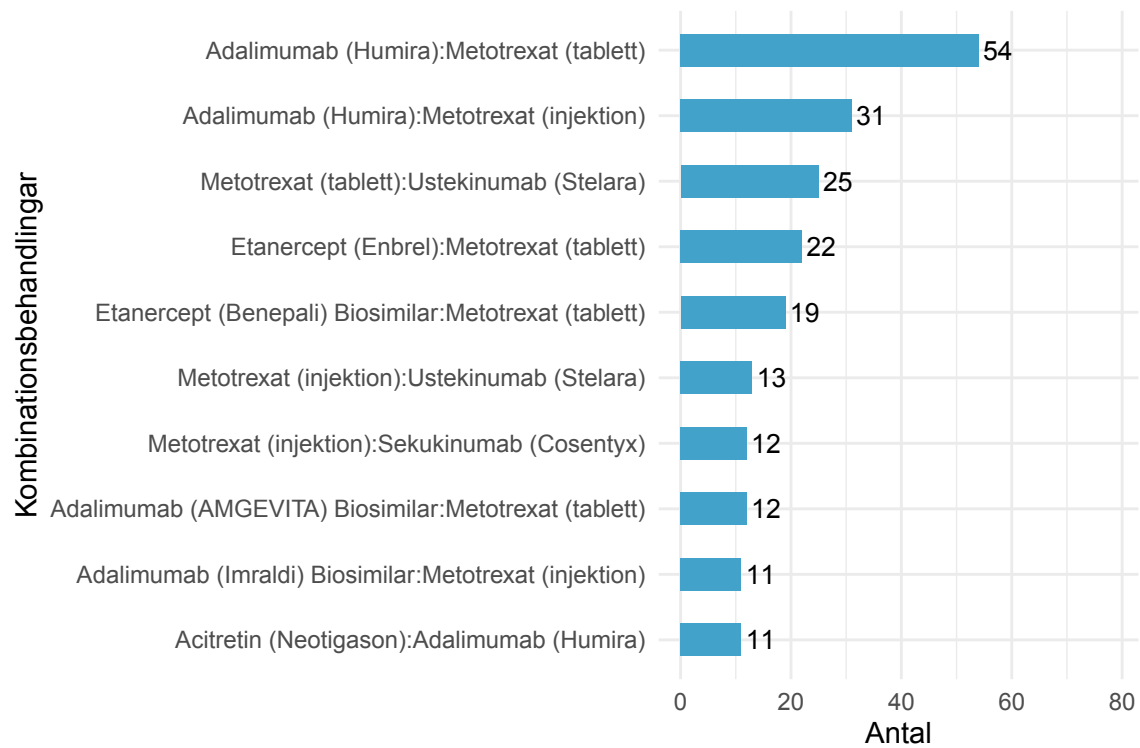
Hagg, D., et al., Severity of Psoriasis Differs Between Men and Women: A Study of the Clinical Outcome Measure Psoriasis Area and Severity Index (PASI) in 5438 Swedish Register Patients. *Am J Clin Dermatol*, 2017.

Fördelning av systembehandlingar



Figur 3: Samtliga pågående systembehandlingar i PsoReg vid årsskiftet 2020/2021. En patient kan gå på mer än en systembehandling samtidigt. Den största förändringen har skett inom gruppen interleukinpreparat, se jämförelse med året innan överst.

Fördelning av kombinationsbehandlingar



Figur 4: De 10 vanligaste kombinationsbehandlingar i PsoReg vid årsskifte 2020/2021

Fördelning av systembehandlingar de senaste 5 åren

Systembehandling	2016	2017	2018	2019	2020
IL23					
Guselkumab (Tremfya)	-	-	-	1.0	2.5
Risankizumab (Skyrizi)	-	-	-	0.1	1.7
IL17					
Sekukinumab (Cosentyx)	4.1	5.4	7.2	5.9	5.2
Ixekizumab (Taltz)	0.0	0.6	0.6	1.9	2.4
Brodalumab (Kyntheum)	0.0	0.0	0.0	0.2	0.5
IL12/23					
Ustekinumab (Stelara)	3.1	3.6	9.4	7.3	9.7
TNF					
Adalimumab	10.3	11.4	13.1	21.5	24.4
Etanercept	6.2	7.2	11.6	7.2	7.2
Infliximab	0.0	0.0	0.3	0.9	0.6
Certolizumabpegol (Cimzia)	0.0	0.0	0.0	0.1	0.3
Andra generationens syntetiska					
Apremilast (Otezla)	9.3	4.2	5.0	3.3	2.3
Dimetylfumarat (Skilarence)	0.0	0.0	0.3	0.6	0.2
Syntetiska					
Alfakalcidol (Etalpa)	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1
Metotrexat tbl	44.3	36.5	30.9	30.8	26.6
Metotrexat inj	10.3	18.6	12.5	13.1	11.8
Acitretin (Neotigason)	11.3	11.4	7.5	5.4	4.3
PUVA	0.0	0.6	0.3	0.2	0.0
Ciklosporin (Sandimmun)	0.0	0.6	0.0	0.2	0.0
Fumaderm (Fumarsyra)	0.0	0.0	0.6	0.1	0.1
Alitretinoin (Toctino)	1.0	0.0	0.6	0.0	0.2

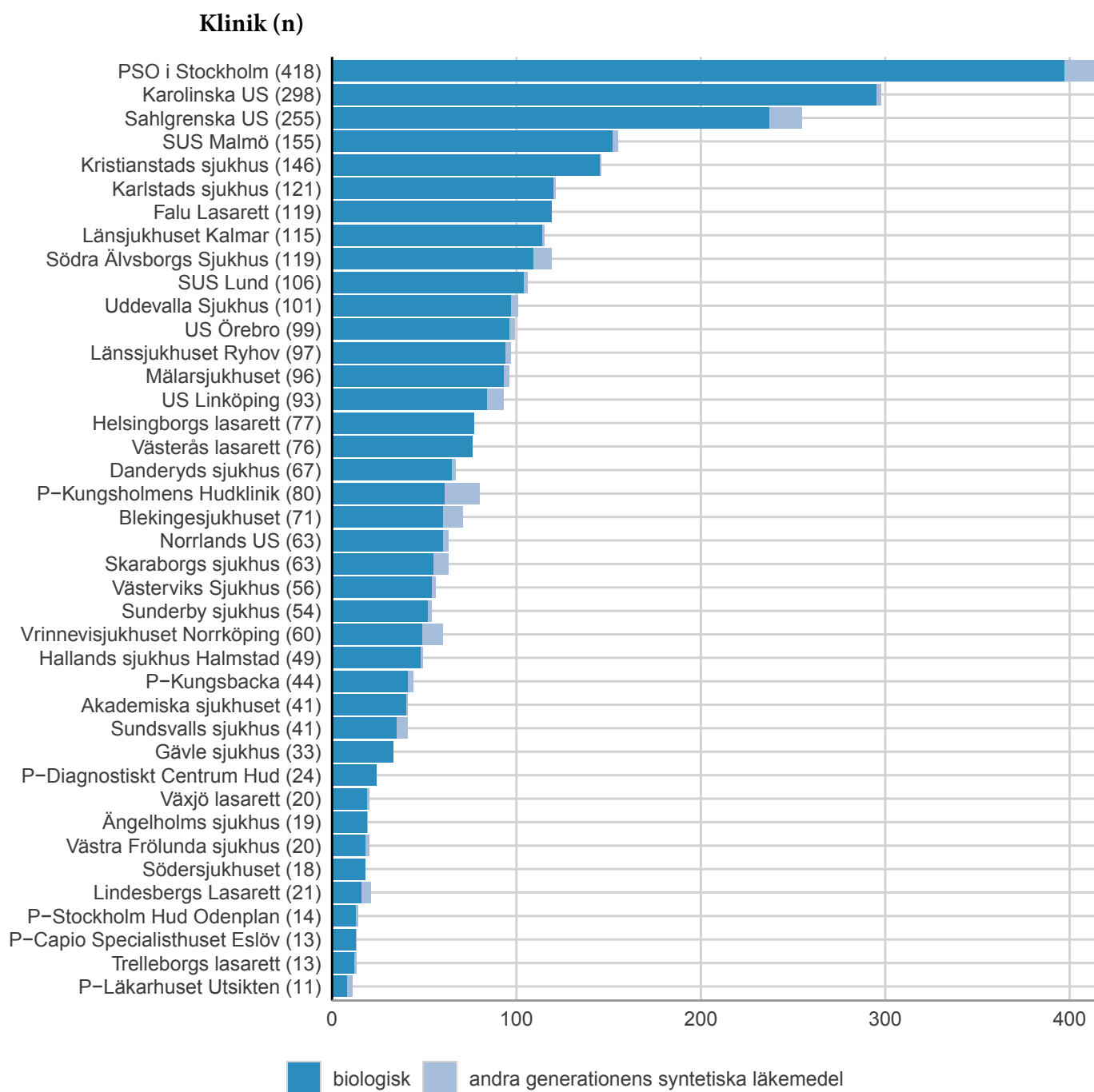
Tabell 2: Tabellen visar andelen respektive behandling i procent.

Fördelning av TNF-inhibitorer utan patent de senaste 5 åren

Systembehandling	2016	2017	2018	2019	2020
Adalimumab					
Adalimumab (Humira)	62.5	61.3	52.5	62.7	37.6
Adalimumab (AMGEVITA)	0.0	0.0	0.0	4.3	18.2
Adalimumab (Hyrimoz)	0.0	0.0	0.0	1.3	6.6
Adalimumab (Imraldi)	0.0	0.0	0.0	4.0	12.2
Adalimumab (Idacio) Biosimilar	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1
Etanercept					
Etanercept (Enbrel)	37.5	19.4	37.5	11.8	8.3
Etanercept (Erelzi) Biosimilar	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
Etanercept (Benepali)	0.0	19.4	8.8	12.8	14.0
Infliximab					
Infliximab (Infl./Rems.)	-	-	0.0	1.5	1.5
Infliximab	-	-	1.2	1.8	0.4

Tabell 3: Tabellen visar andelen respektive behandling i procent.

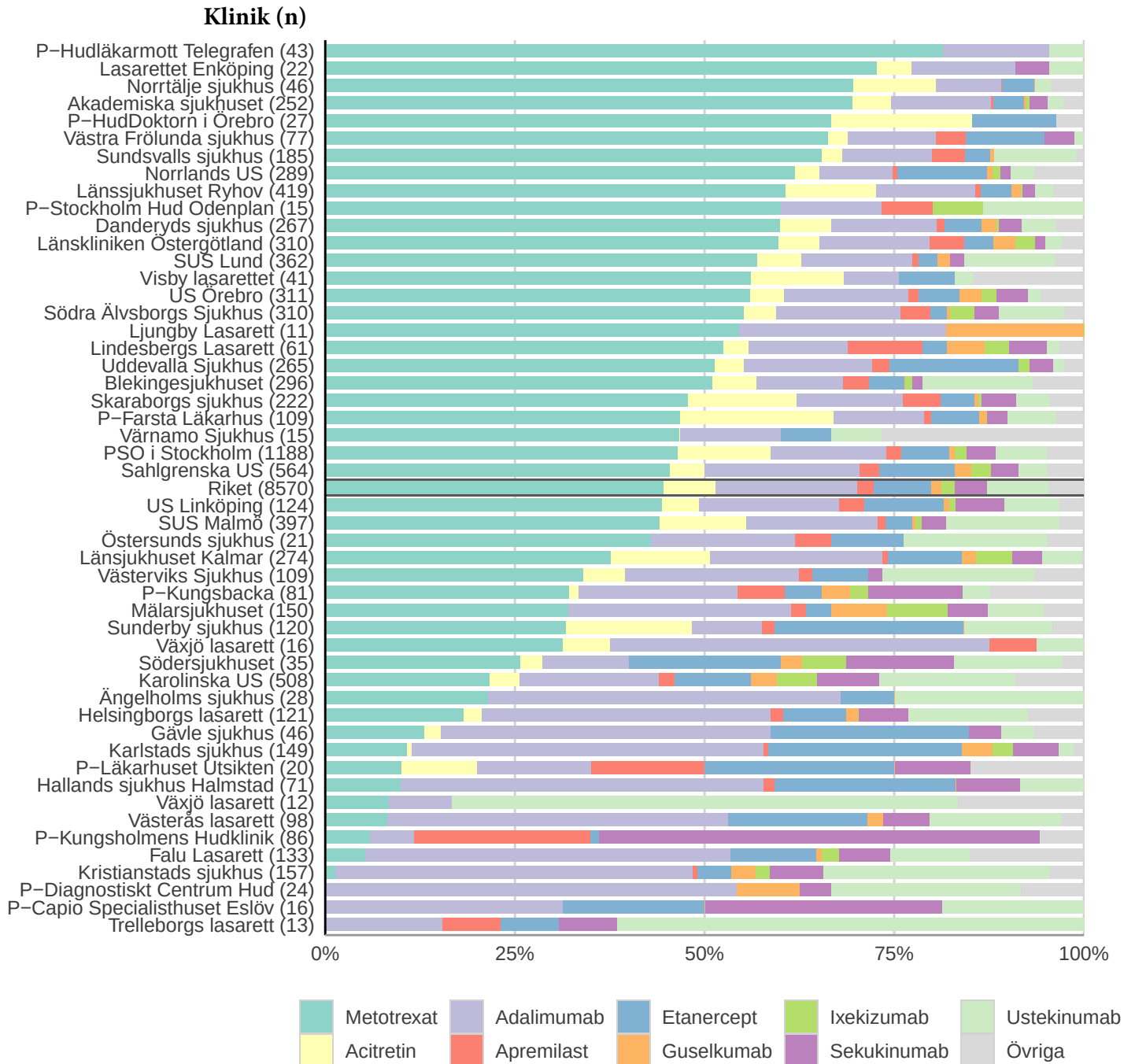
Antal patienter som får biologiska- och andra generationens syntetiska läkemedel



Figur 5: Antal patienter som gick på en biologisk behandling eller en andra generationens syntetisk behandling vid årsskiftet 2020/2021.

Andra generationens syntetiska läkemedel; för närvarande ingår endast apremilast (Otezla) och dimetylfumarat (Skilarence) i läkemedelsgruppen.

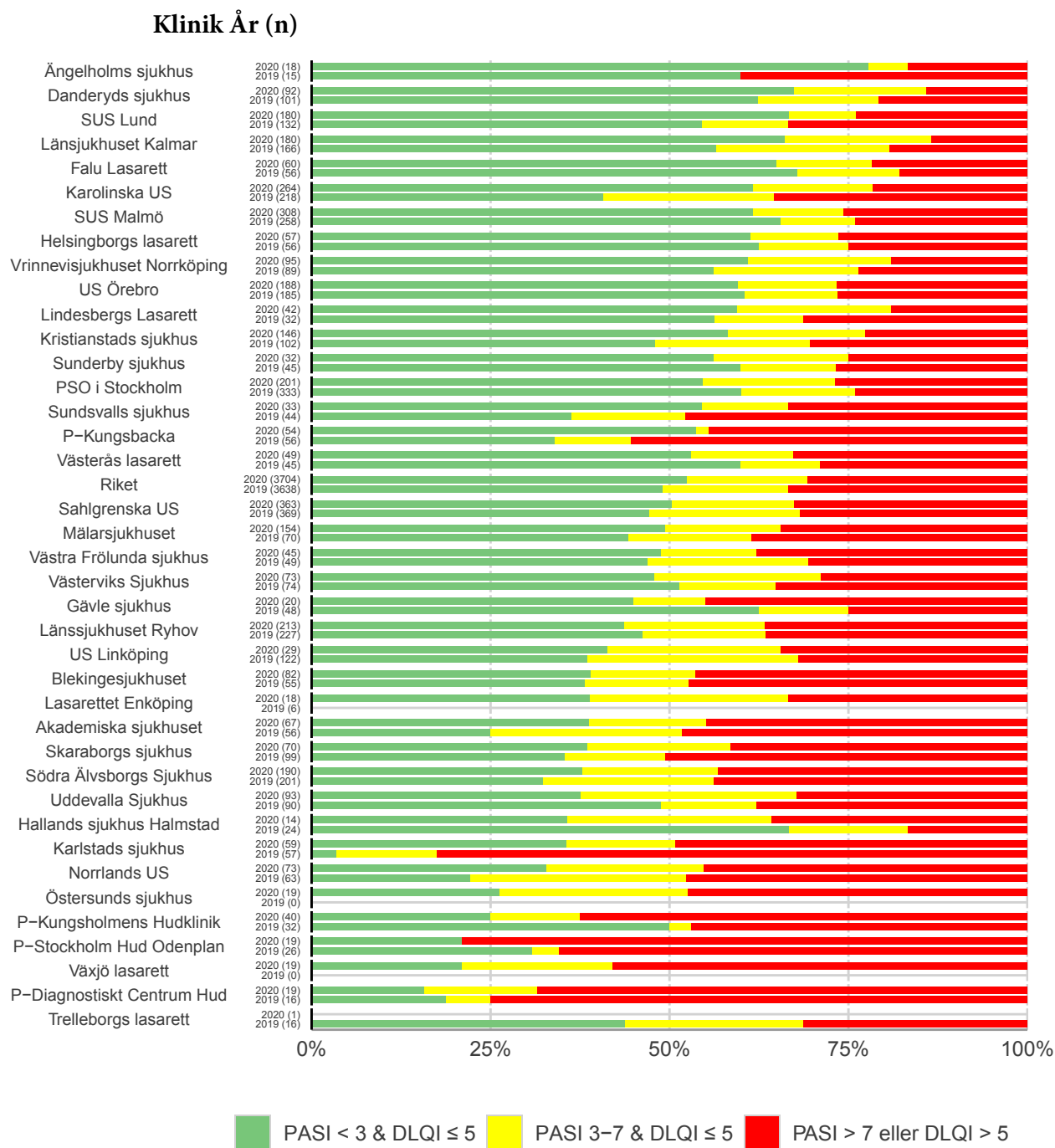
Fördelning systembehandlingar uppdelat på klinik



Figur 6: Fördelning av aktiva systembehandlingar vid årsskiftet 2020/2021. De systembehandlingar som totalt i riket utgör under 1 procent har lagts samman i kategorin "Övriga"

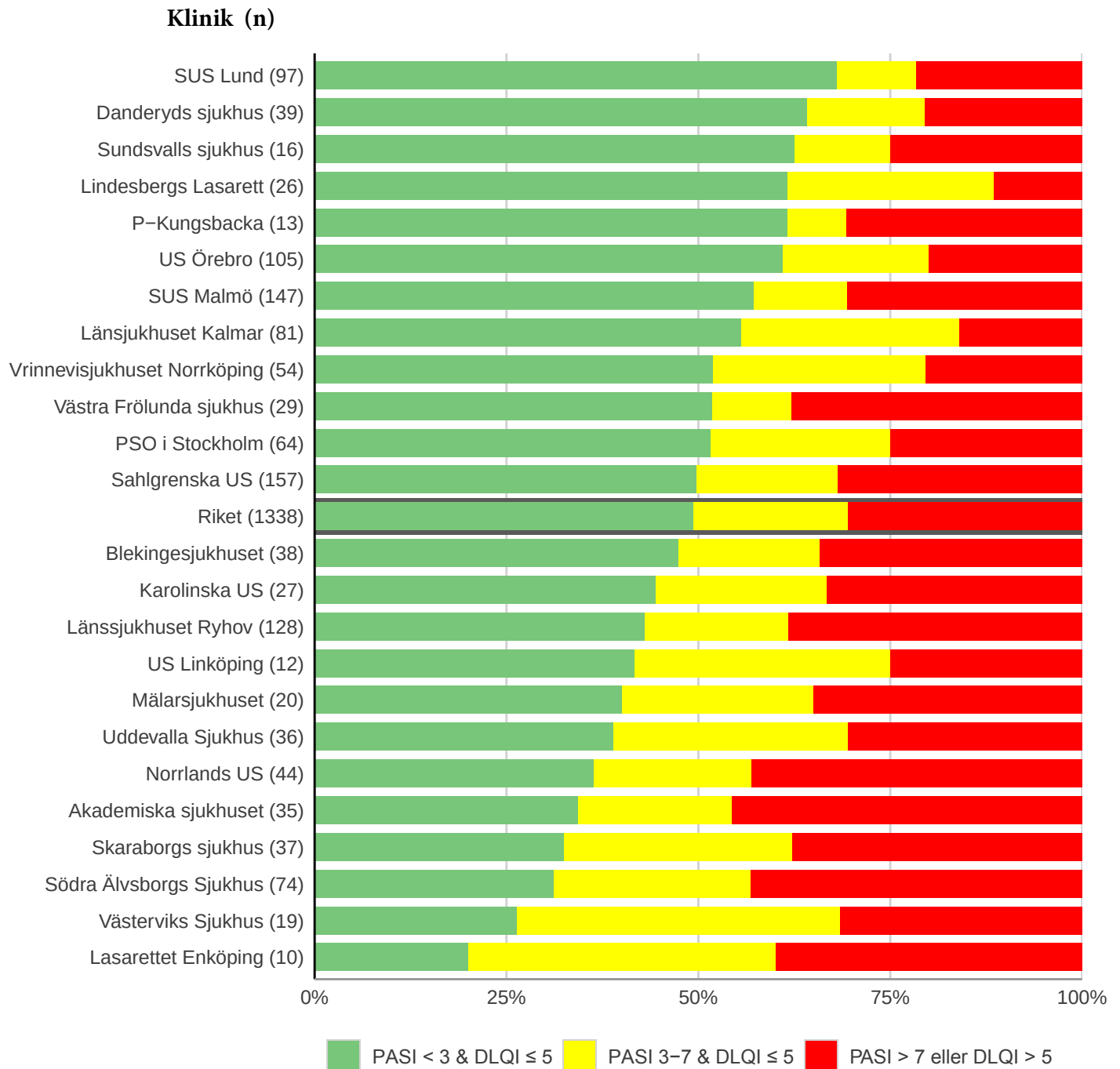
Uppnådda behandlingsmål

PASI & DLQI jämfört mellan 2020 och 2019



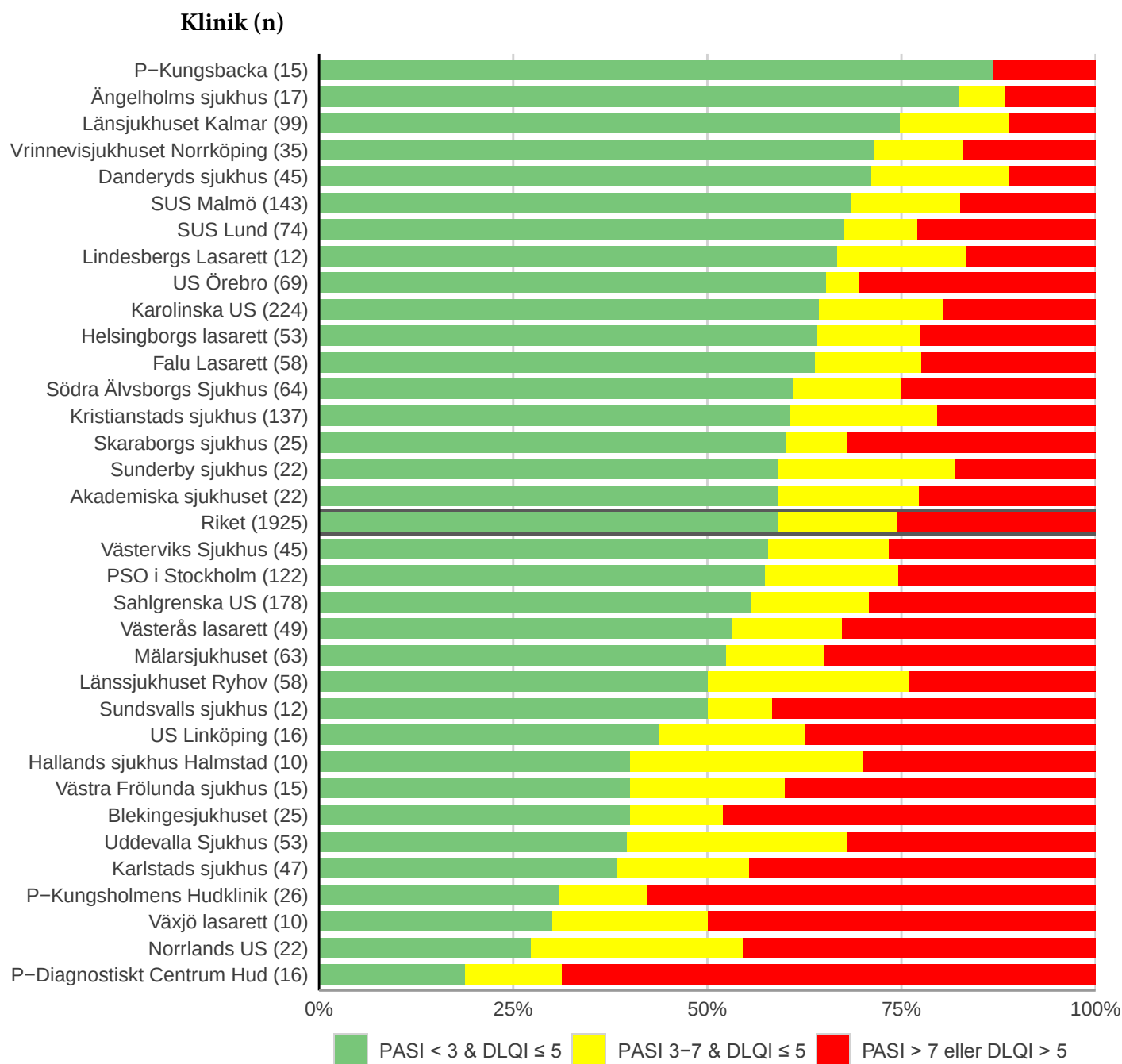
Figur 7: Senaste mätningen av PASI & DLQI. Enligt SSDV:s och Socialstyrelsens rekommendationer bör PASI vara < 3 och DLQI ≤ 5 för att behandlingen ska uppfattas som framgångsrik. Se även "trafikljuset" på förstasidan av rapporten. Observera att antalet registreringar måste vara minst 5 individer i respektive kategori för att redovisas. För de kategorier där antalet understiger 5 redovisas inte den kategorin för aktuellt sjukhus.

PASI & DLQI, patienter med endast syntetiska läkemedel



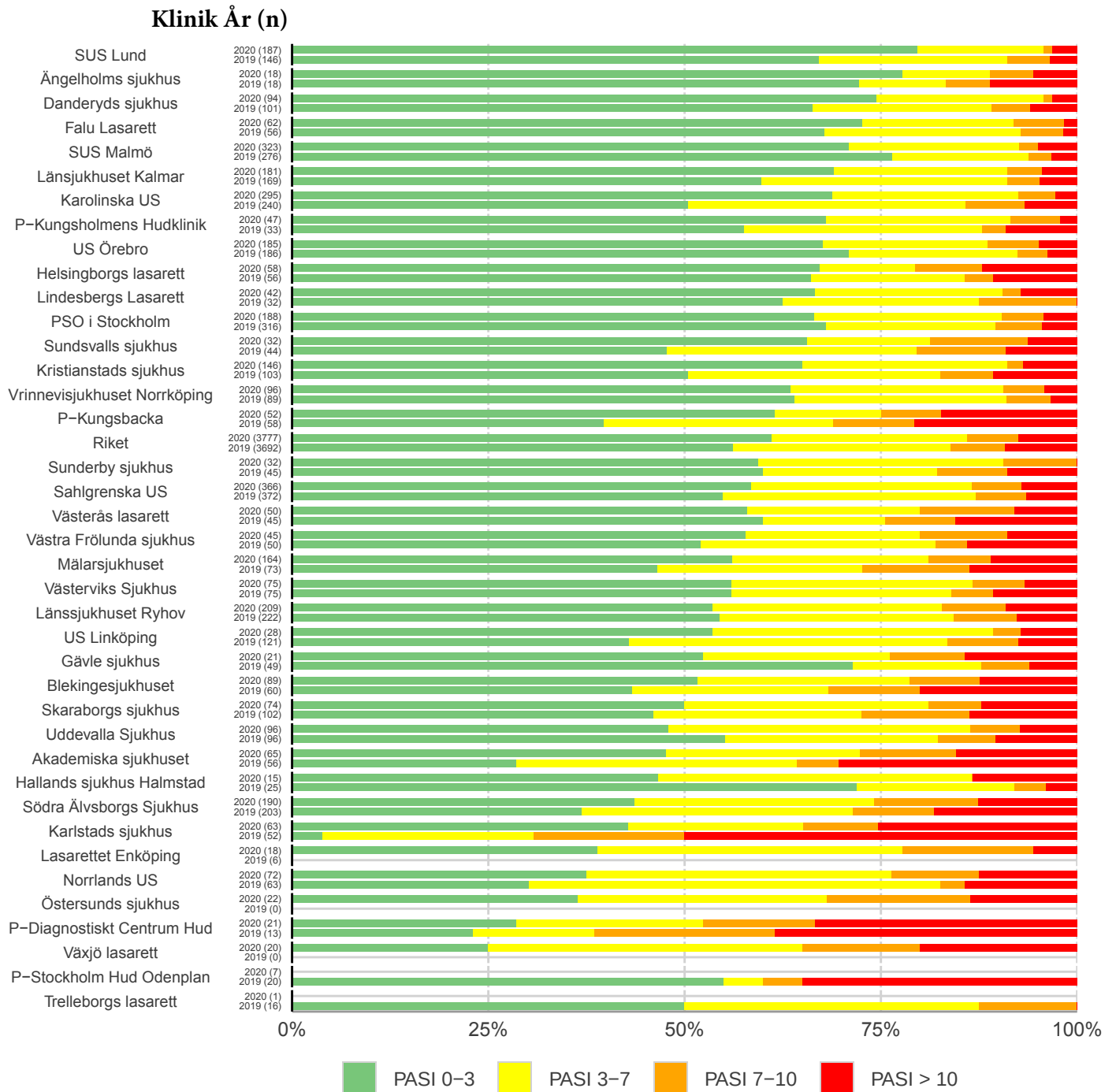
Figur 8: Senaste mätningen av PASI & DLQI. Enligt SSDV:s och Socialstyrelsens rekommendationer bör PASI vara < 3 och DLQI ≤ 5 för att behandlingen ska uppfattas som framgångsrik. Se även "trafikljuset" på förstasidan av rapporten. Observera att antalet registreringar måste vara minst 5 individer i respektive kategori för att redovisas. För de kategorier där antalet understiger 5 redovisas inte den kategorin för aktuellt sjukhus.

PASI & DLQI, patienter med biologiska läkemedel inkluderar kombinationsbehandling



Figur 9: 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. Se även "trafikljuset" på förstasidan av rapporten. 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.

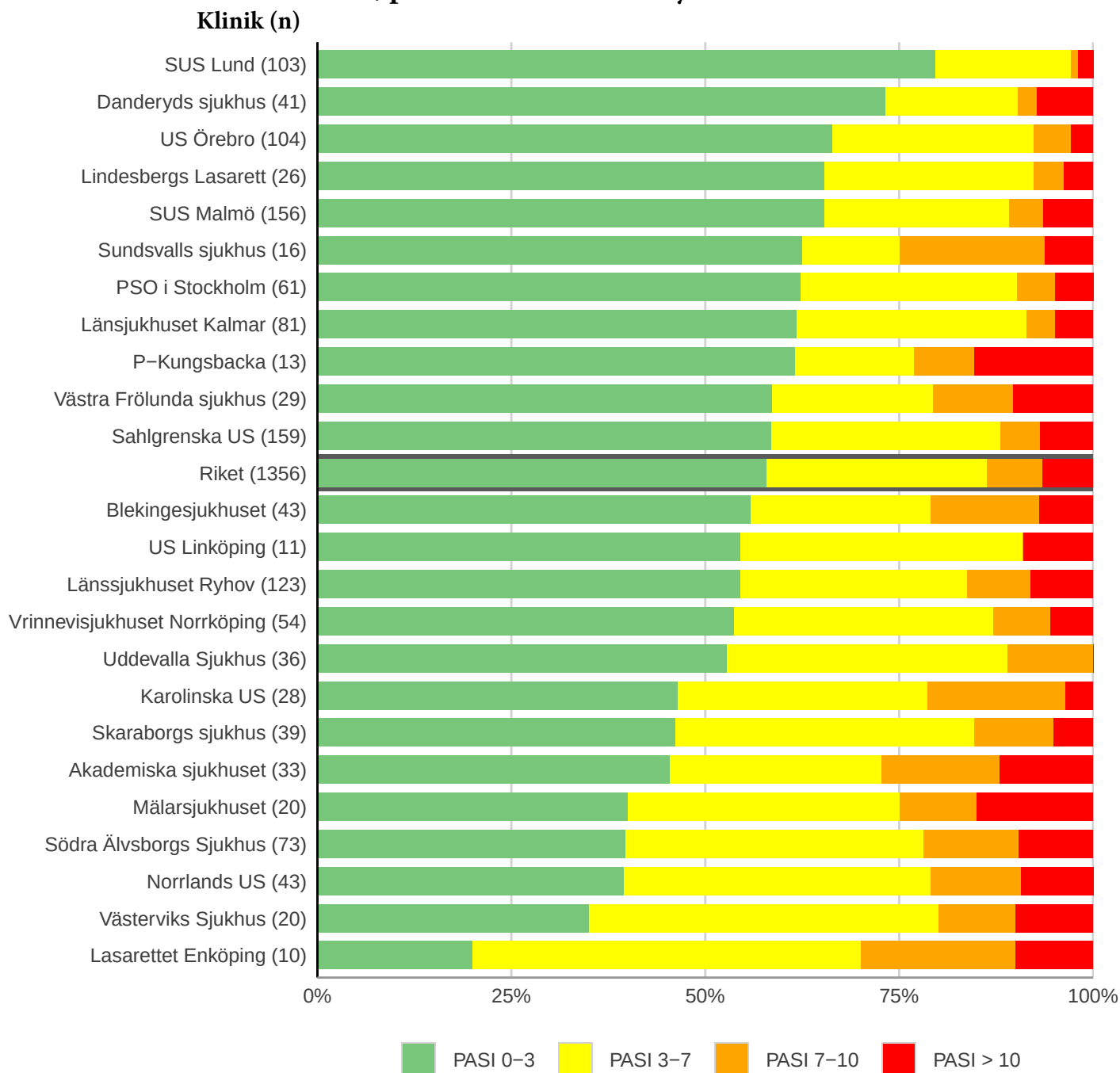
Uppnådda behandlingsmål PASI jämfört mellan 2020 och 2019



Figur 10: Senaste mätningen av PASI per individ vid respektive år. År 2020 jämförs med år 2019. Observera att antalet registreringar måste vara minst 5 individer i respektive kategori för att redovisas. För de kategorier där antalet understiger 5 sätts antalet i den aktuella kategorin till 0.

Uppnådda behandlingsmål

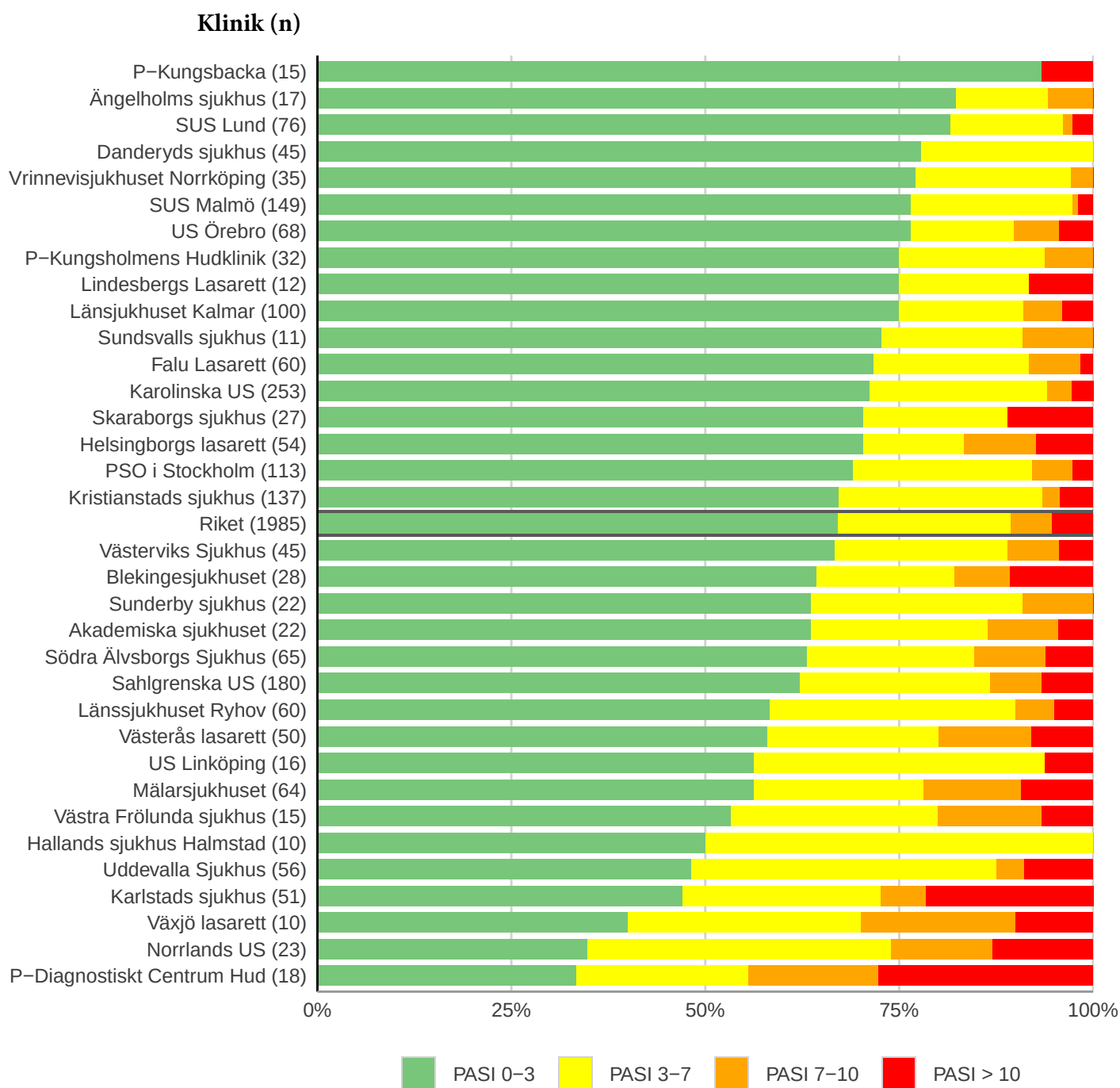
PASI, patienter med endast syntetiska läkemedel



Figur 11: Senaste mätningen av PASI per individ, patienter registrerade under 2020.

Uppnådda behandlingsmål

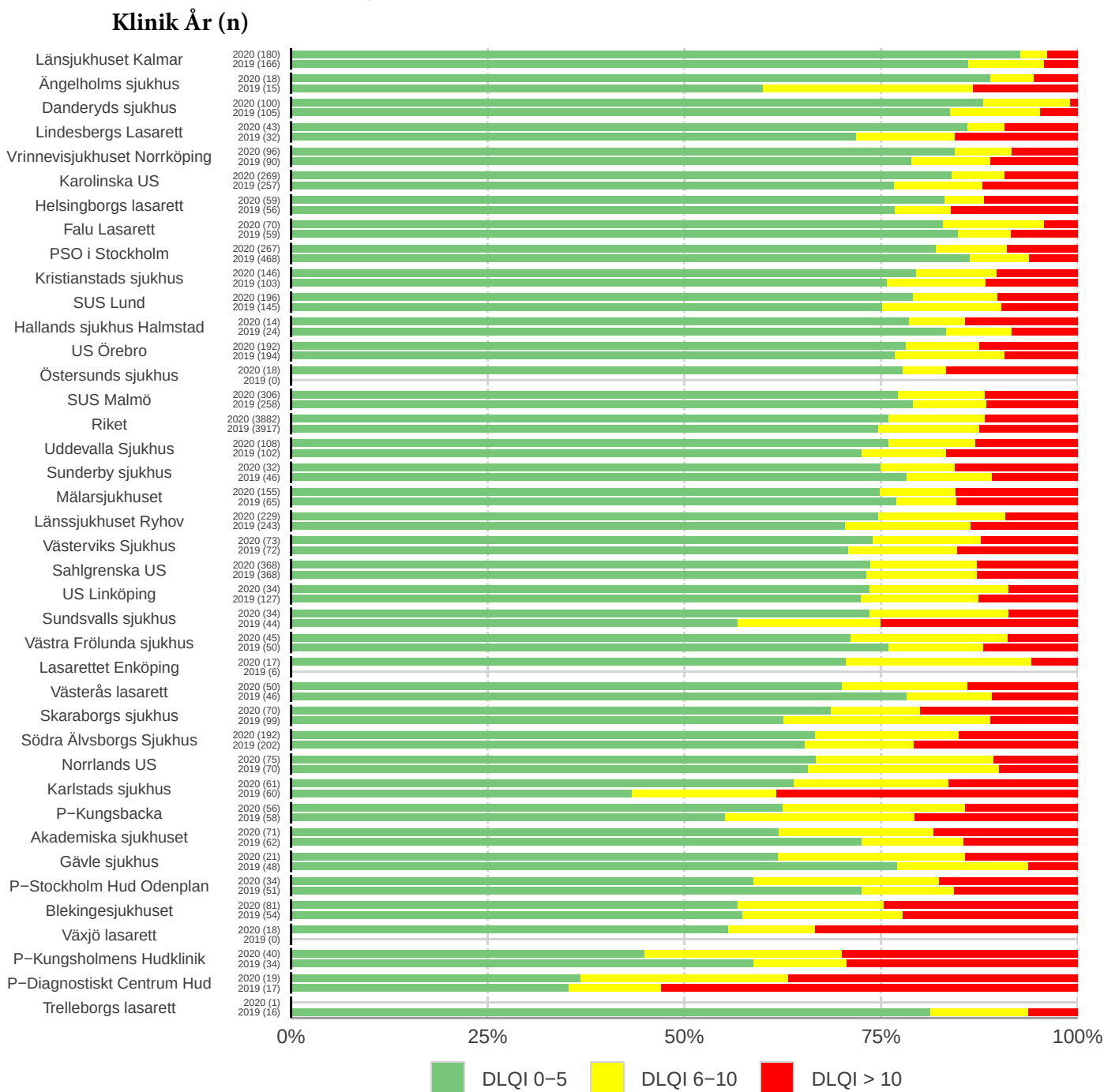
PASI, patienter med biologiska läkemedel inkluderar kombinationsbehandling



Figur 12: Senaste mätningen av PASI per individ, patienter registrerade under 2020. Observera att kliniker med färre än 10 registreringar ej visas.

Uppnådda behandlingsmål

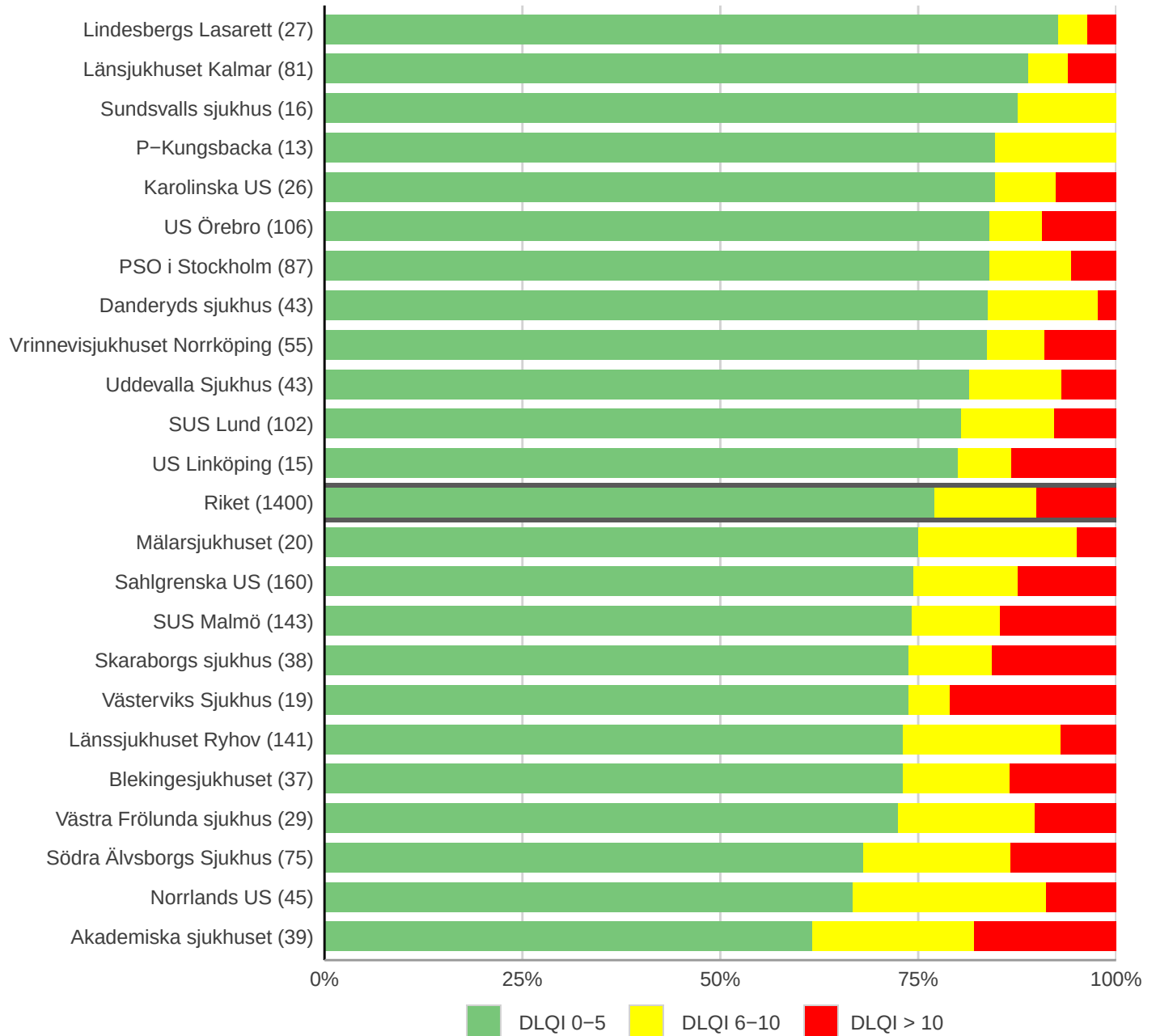
DLQI jämfört mellan 2020 och 2019



Figur 13: Senaste mätningen av DLQI per individ vid respektive år. År 2020 jämförs med år 2019. Observera att för de kliniker där antalet patienter understiger 10 för ett år men överstiger 10 för det andra året i jämförelsen sätts antalet till 0 för det året där antalet understeg 10.

Uppnådda behandlingsmål

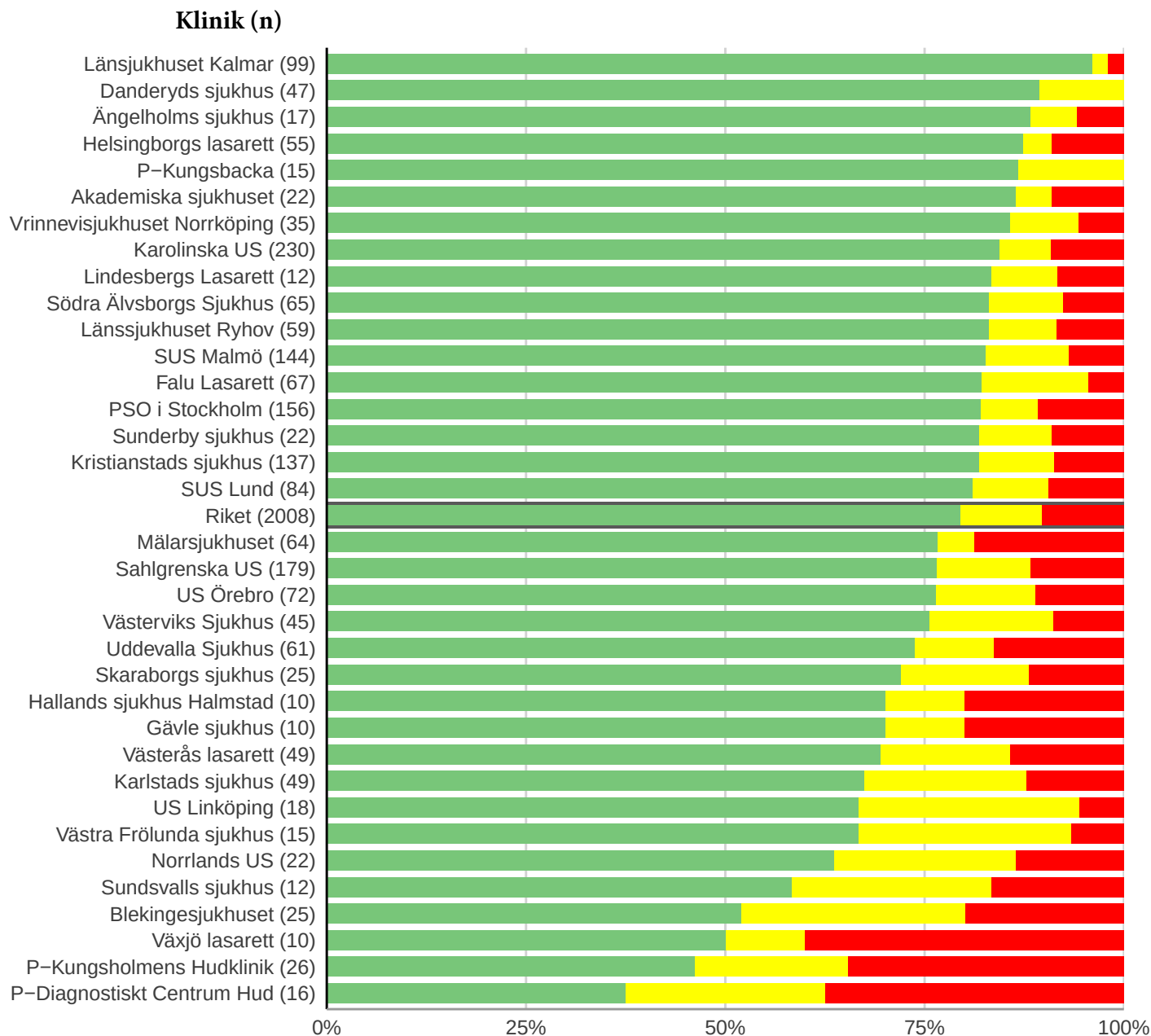
DLQI, patienter med endast syntetiska läkemedel



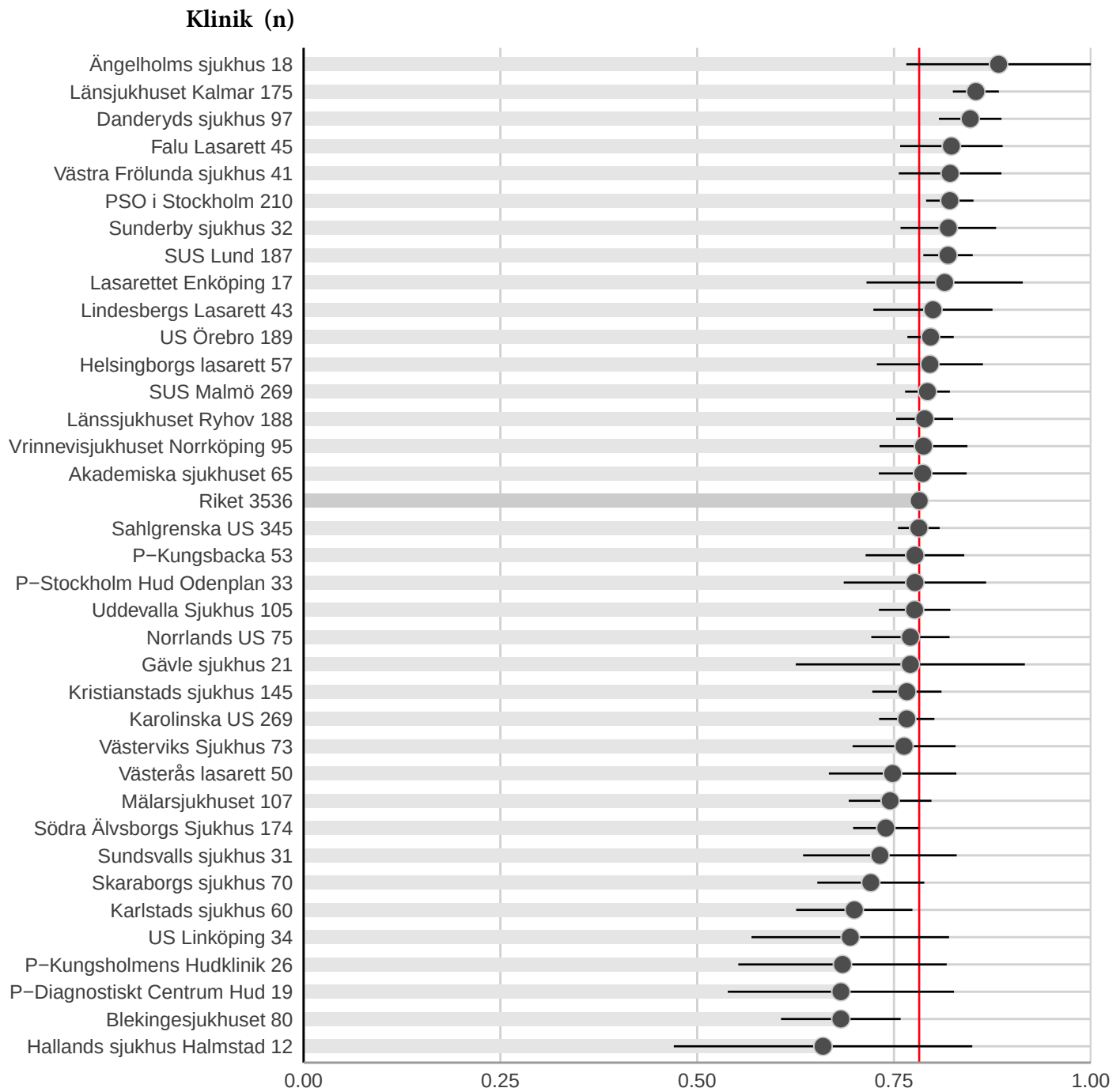
Figur 14: Senaste mätningen av DLQI per individ under 2020.

Uppnådda behandlingsmål

DLQI, patienter med biologiska läkemedel inkluderar kombinationsbehandling



Figur 15: Senaste mätningen av DLQI per individ under 2020. Observera att kliniker med färre än 10 registreringar ej visas.



Figur 16: Senaste mätningen av EQ-5D per individ under 2020. Figuren visar medelvärde och konfidensintervall på 95 procent. Observera att kliniker med färre än 10 registreringar ej visas.

EQ-5D det generiska livskvalitetsmättet

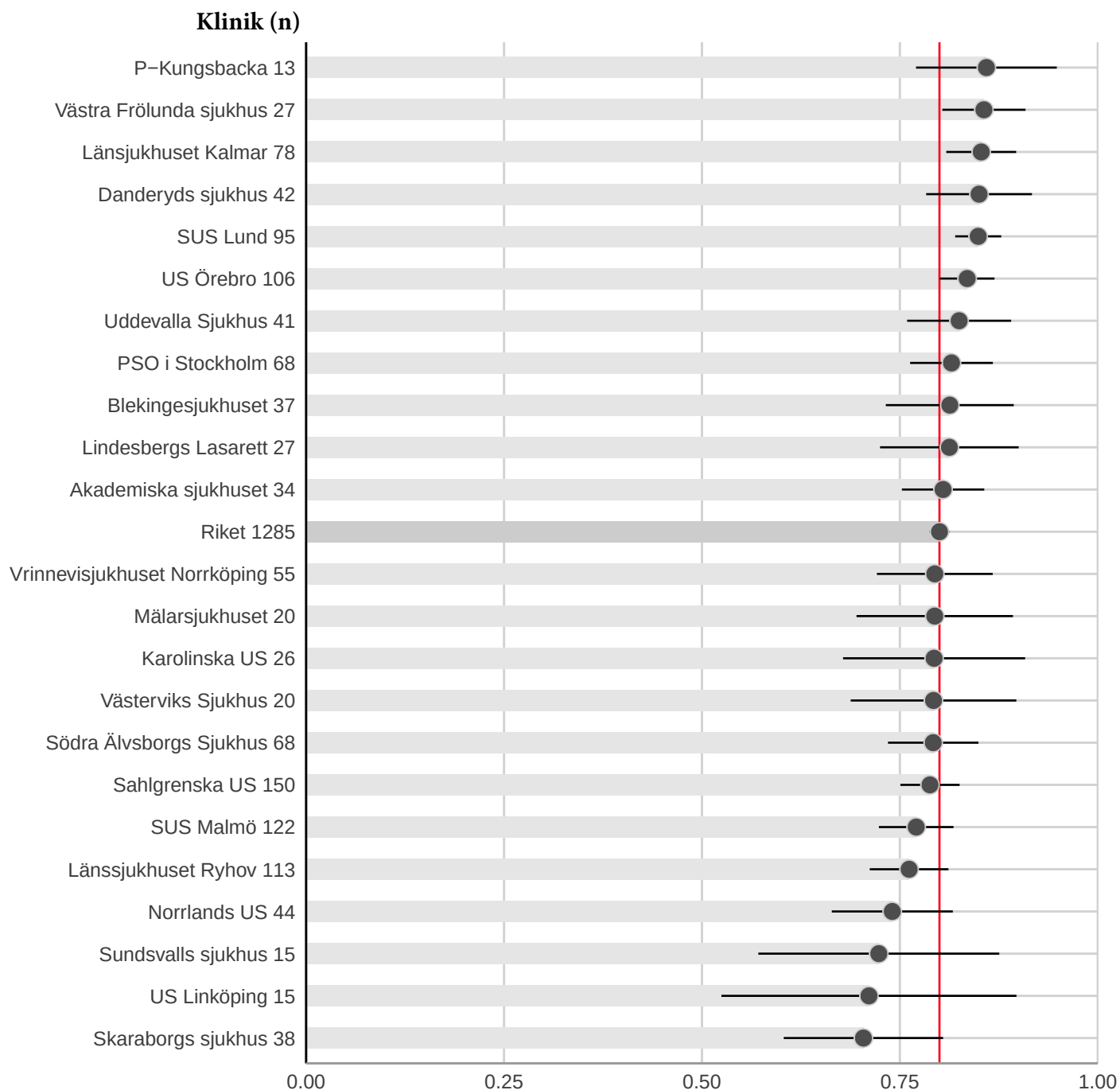
EQ-5D är ett generiskt livskvalitetsmått. Det betyder att EQ-5D ska (idealiskt) skatta påverkan av den hälsorelaterade livskvaliteten av alla sjukdomar. EQ-5D är framtagen av EuroQol gruppen och är baserad på 5 dimensioner:

- Rörlighet
- Egenvård,
- Vanliga aktiviteter
- Smärtor/obehag
- Ängest/depression

- inga problem
- en del eller måttliga problem
- extrema problem

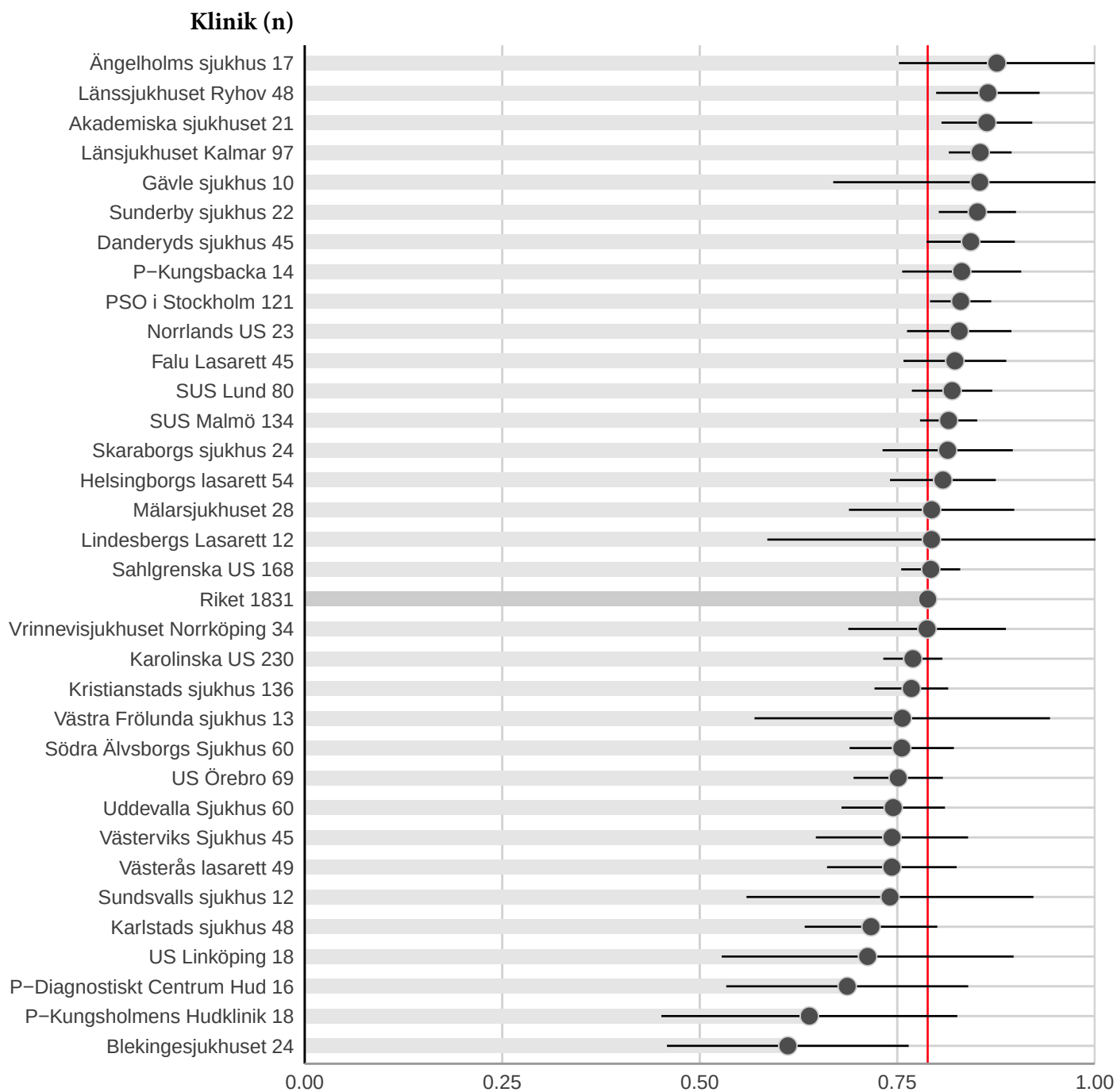
EQ-5D stödjer således ett holistik synsätt av systemsjukdomen psoriasis. EQ-5D värdet 1 motsvarar fullständig hälsa och 0 sämst tänkbara hälsa. EQ-5D kan även räknas om till kvalitetsjusterade levnadsår (QALY).

EQ-5D kliniknivå, patienter med syntetiska läkemedel

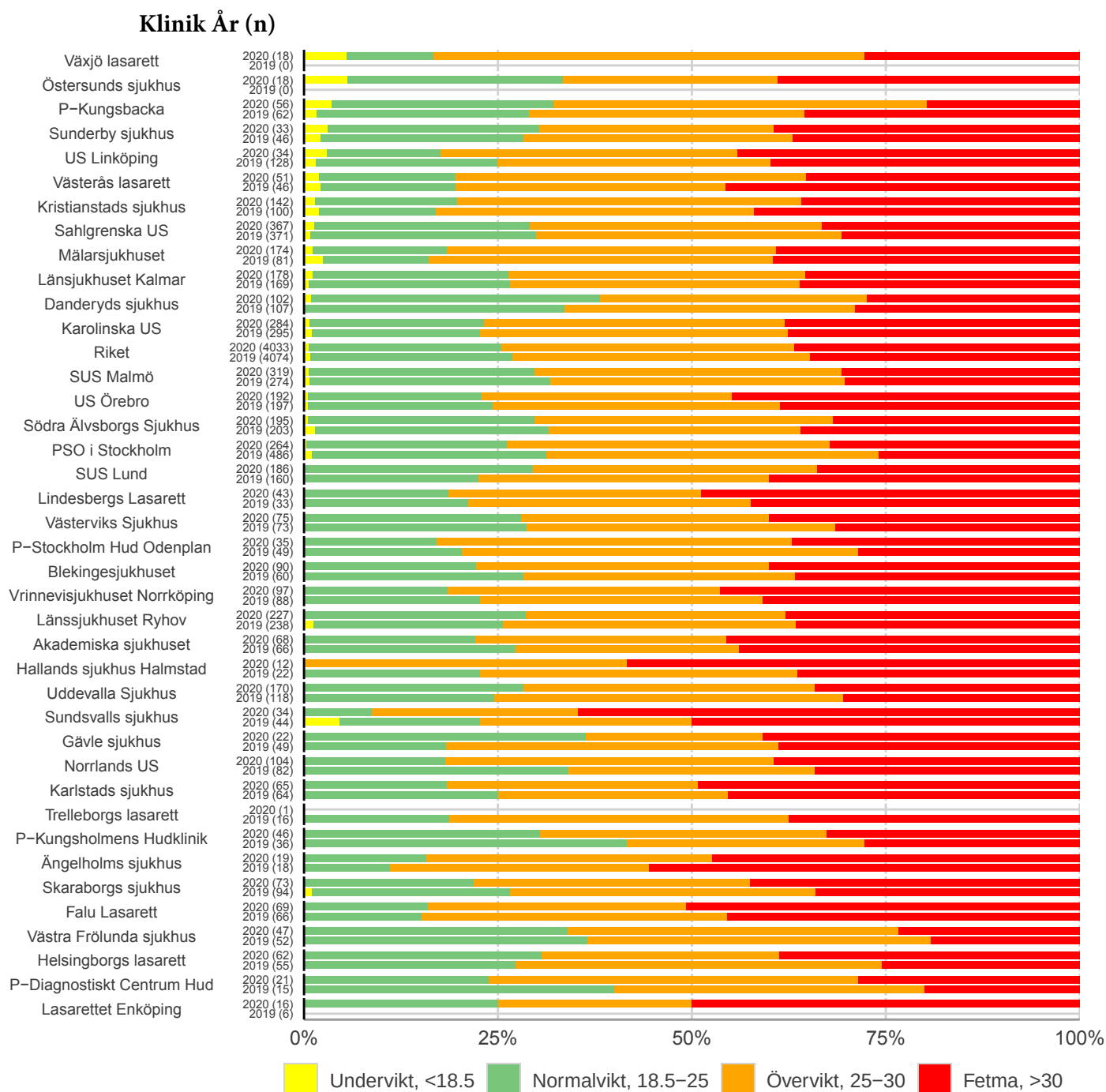


Figur 17: Senaste mätningen av EQ-5D per individ under 2020, endast konventionella patienter. Figuren visar medelvärden och konfidensintervall på 95 procent. Observera att kliniker med färre än 10 registreringar ej visas.

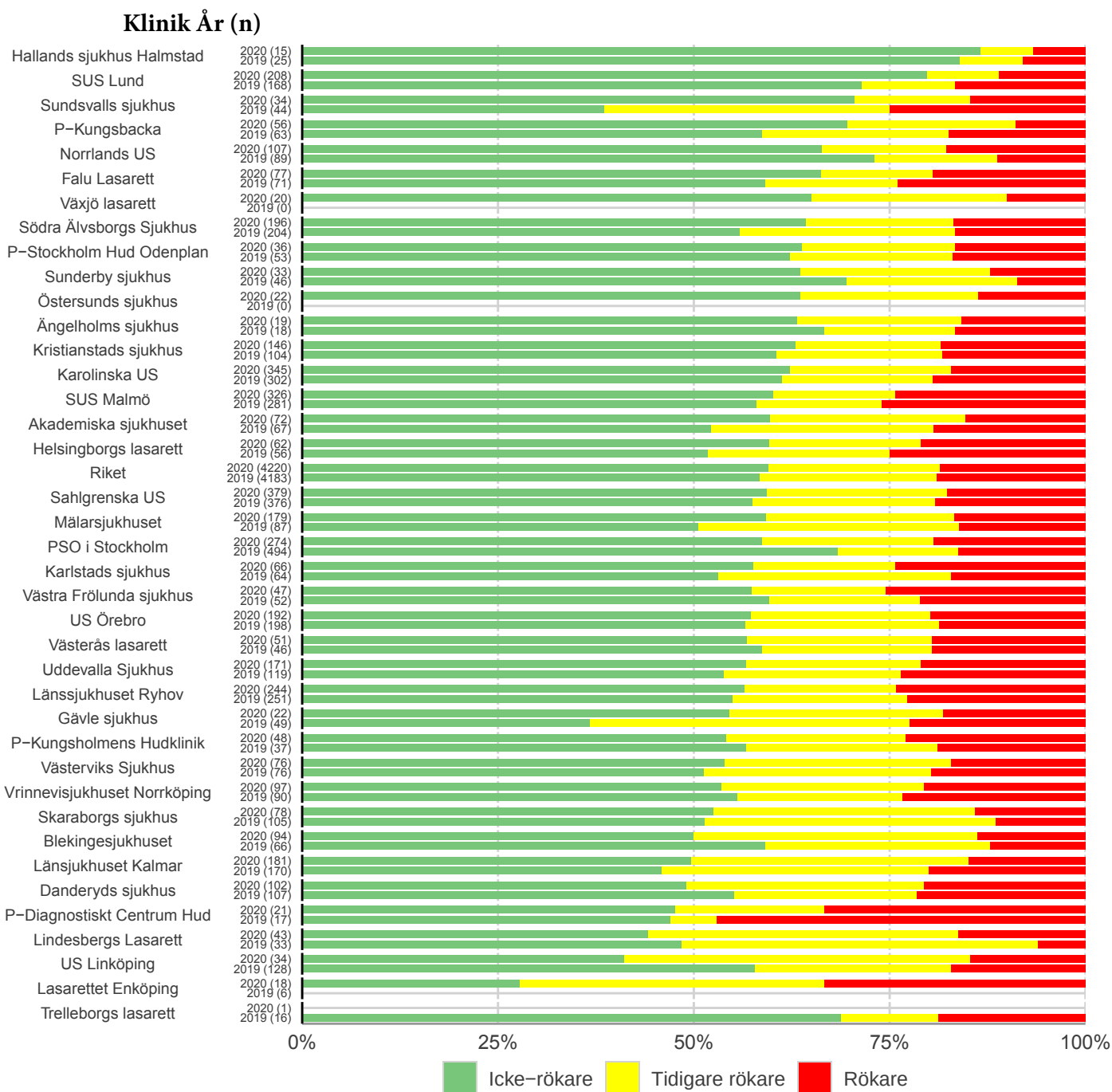
EQ-5D kliniknivå, patienter med biologiska läkemedel inkluderar kombinationsbehandling



Figur 18: Senaste mätningen av EQ-5D per individ under 2020. Figuren visar medelvärden och konfidensintervall på 95 procent. Observera att kliniker med färre än 10 registreringar ej visas.



Figur 19: Senaste mätningen av BMI per individ vid respektive år. År 2020 jämförs med år 2019. Observera att för de kliniker där antalet patienter understiger 10 för ett år men överstiger 10 för det andra året i jämförelsen sätts antalet till 0 för det året där antalet understeg 10.



Figur 20: Senaste mätningen av rökning per individ vid respektive år. År 2020 jämförs med år 2019. Observera att för de kliniker där antalet patienter understiger 10 för ett år men överstiger 10 för det andra året i jämförelsen sätts antalet till 0 för det året där antalet understeg 10.

Långtidsrapport

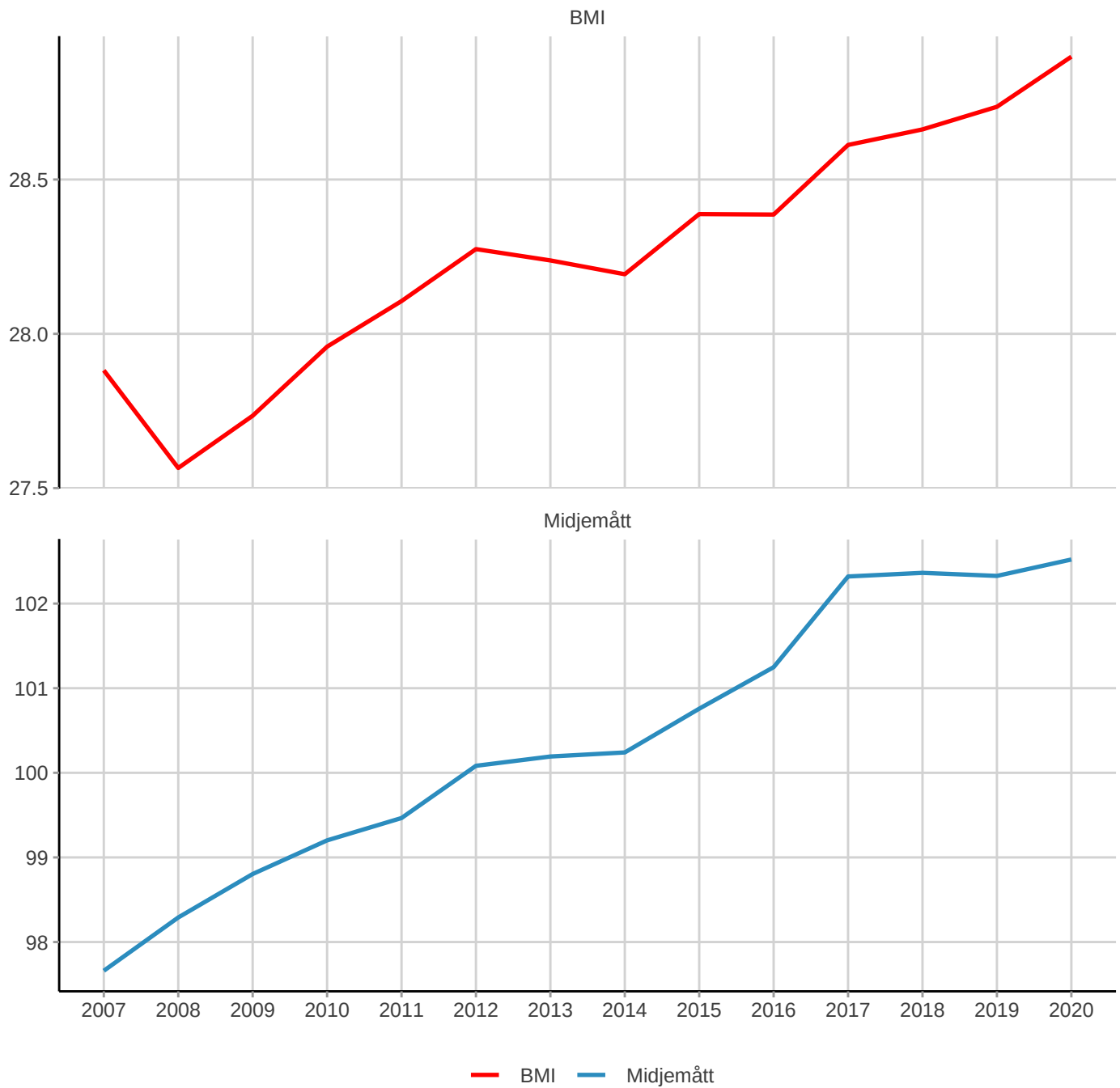
Förbättring av utfallsmått sedan 2007



Figur 21: Genomsnittligt DLQI och PASI över tid.

Långtidsrapport

Hälsoparameter sedan 2007



Figur 22: Genomsnittligt BMI och midjemått över tid.

Regionrapport

Patienter per region

Region	Antal patienter
Region Stockholm	1955
Västra Götalandsregionen	1345
Region Skåne	972
Region Östergötland	402
Region Jönköpings län	374
Region Örebro län	359
Region Kalmar län	332
Region Blekinge	261
Region Sörmland	216
Region Halland	215
Region Västernorrland	179
Region Västerbotten	171
Region Värmland	143
Region Uppsala	139
Region Norrbotten	136
Region Dalarna	123
Region Västmanland	81
Region Gävleborg	78
Region Kronoberg	41
Region Gotland	36
Region Jämtland Härjedalen	30
Riket	7588

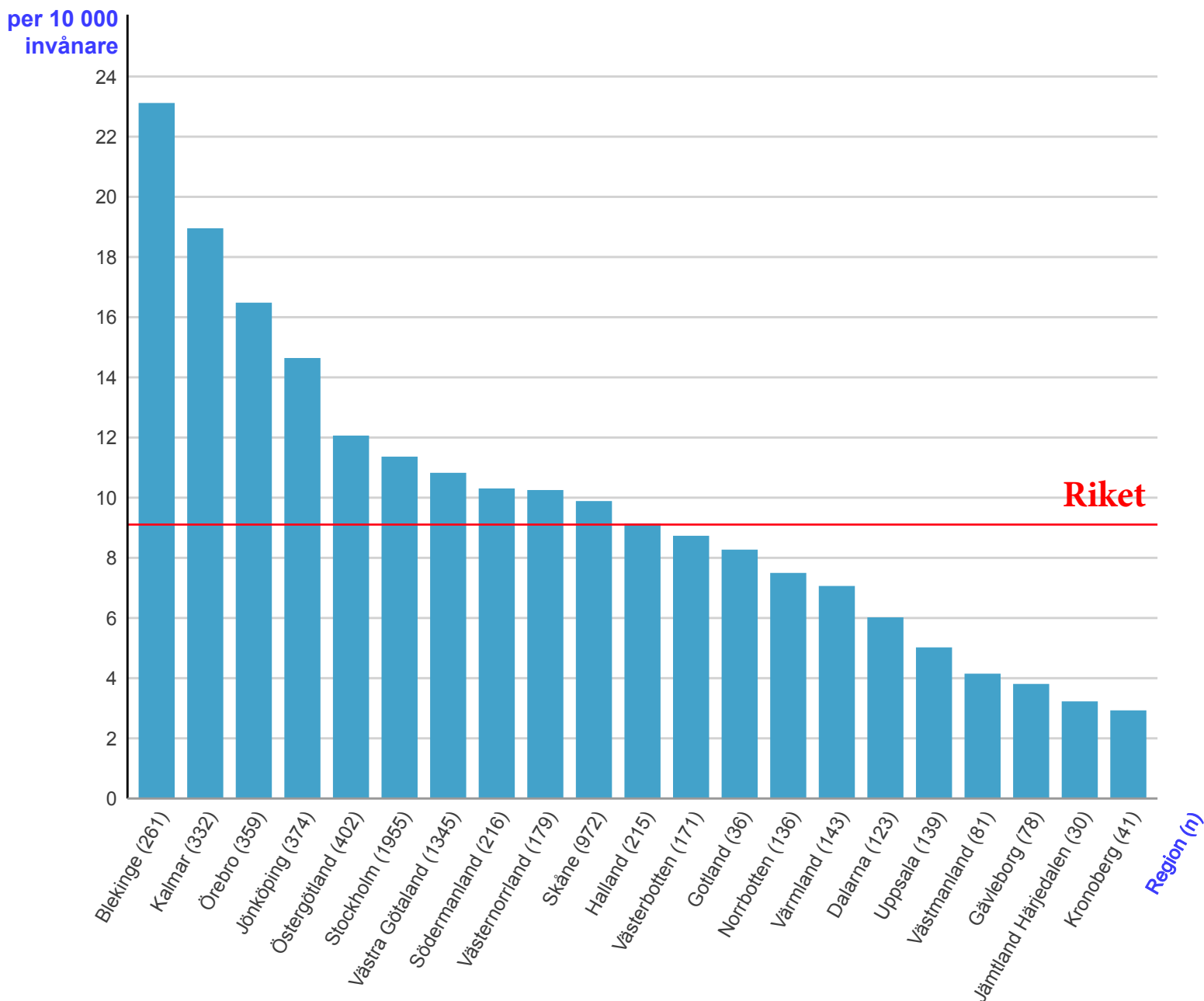
Tabell 4: Antal patienter i PsoReg vid årsskiftet 2020/2021.

PsoReg-inskrivna patienter per 10 000 invånare

Region	PsoReg patienter per 10 000 invånare
Blekinge	23.1
Kalmar	18.9
Örebro	16.4
Jönköping	14.6
Östergötland	12.0
Stockholm	11.3
Västra Götaland	10.8
Södermanland	10.3
Västernorrland	10.2
Skåne	9.9
Halland	9.1
Västerbotten	8.7
Gotland	8.2
Norrbotten	7.5
Värmland	7.0
Dalarna	6.0
Uppsala	5.0
Västmanland	4.1
Gävleborg	3.8
Jämtland Härjedalen	3.2
Kronoberg	2.9

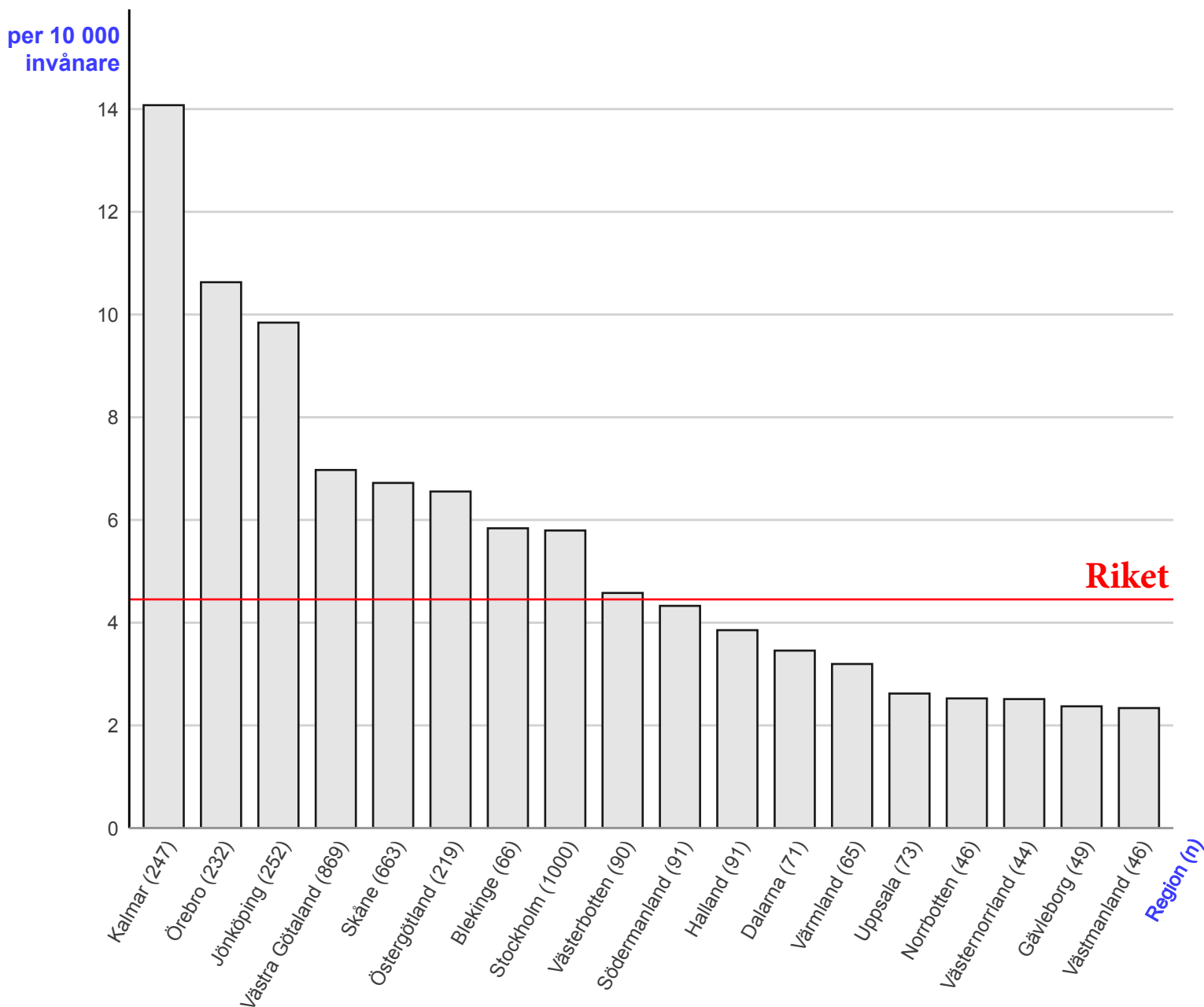
Tabell 5: PsoReg-patienter per 10 000 invånare vid årsskiftet 2020/2021. Definierat som inskrivna patienter (oavsett om de haft något kontaktdatum senaste året).

PsoReg – inskrivna patienter per 10 000 invånare



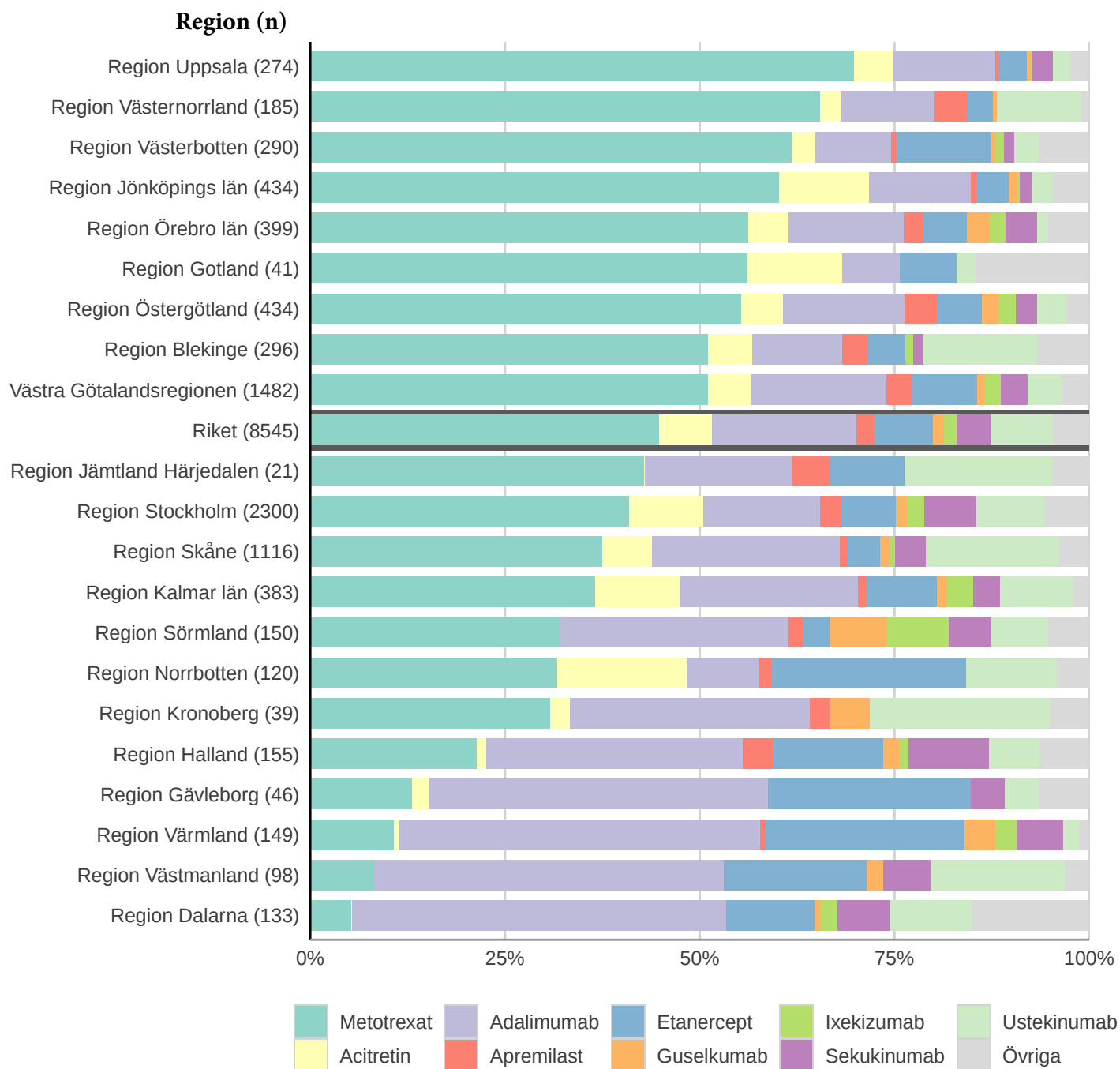
Figur 23: Antal patienter i PsoReg år 2020 per 10 000 invånare uppdelat på region. Definierat som inskrivna patienter (oavsett om de haft något kontaktdatum senaste året).

PsoReg – patienter med kontakt under 2020 per 10 000 invånare



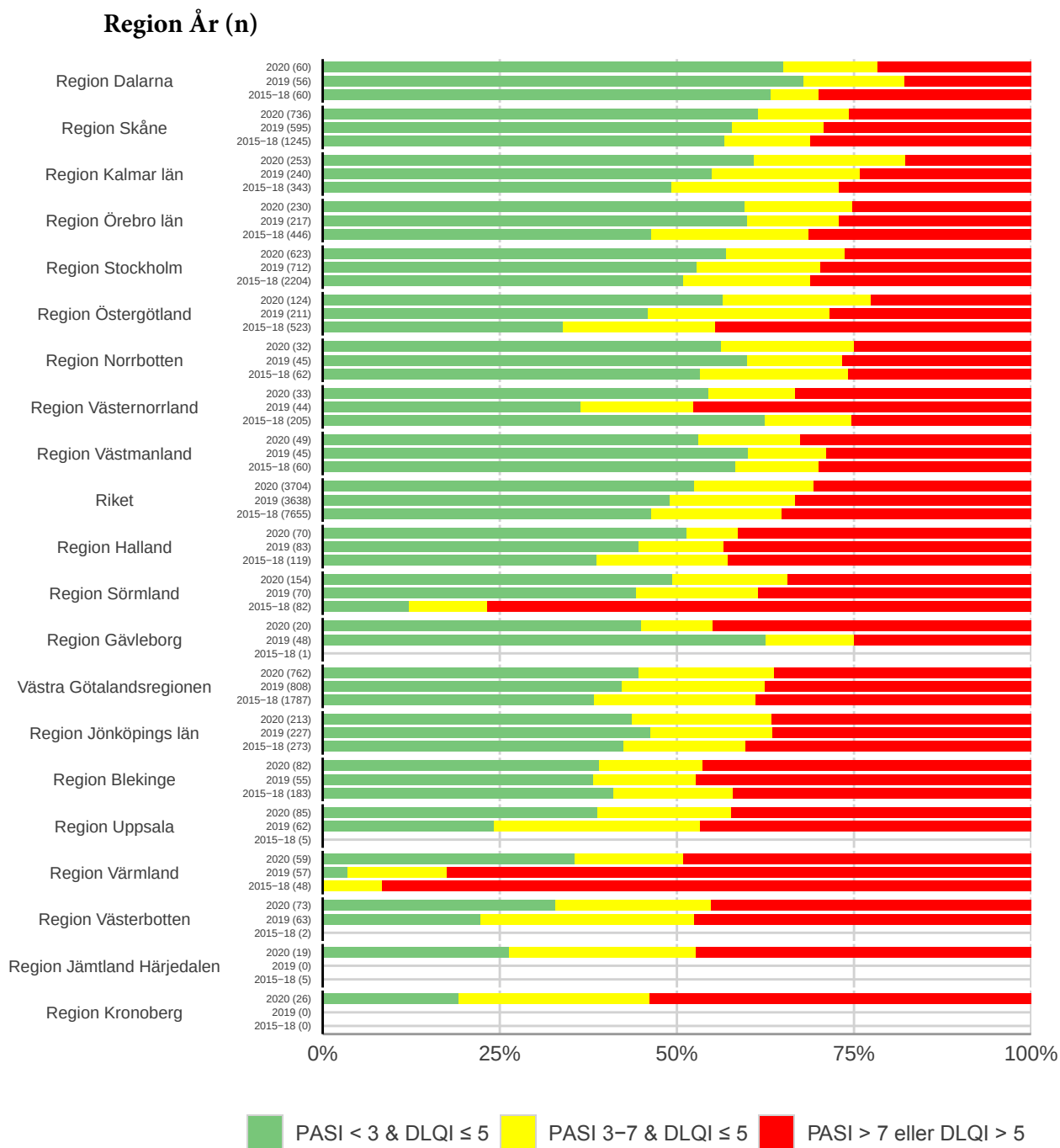
Figur 23a: Antal patienter i PsoReg per 10 000 invånare uppdelat på region. Definierat som patienter med kontakt(er) under senaste året som står på (minst) ett läkemedel.

Fördelning av systembehandlingar på regionsnivå



Figur 24: Fördelning av aktiva systembehandlingar vid årsskiftet 2020/2021. De systembehandlingar som totalt i riket utgör under 1 procent har lagts samman i kategorin "Övriga". Observera att regioner med färre än 10 registreringar ej visas.

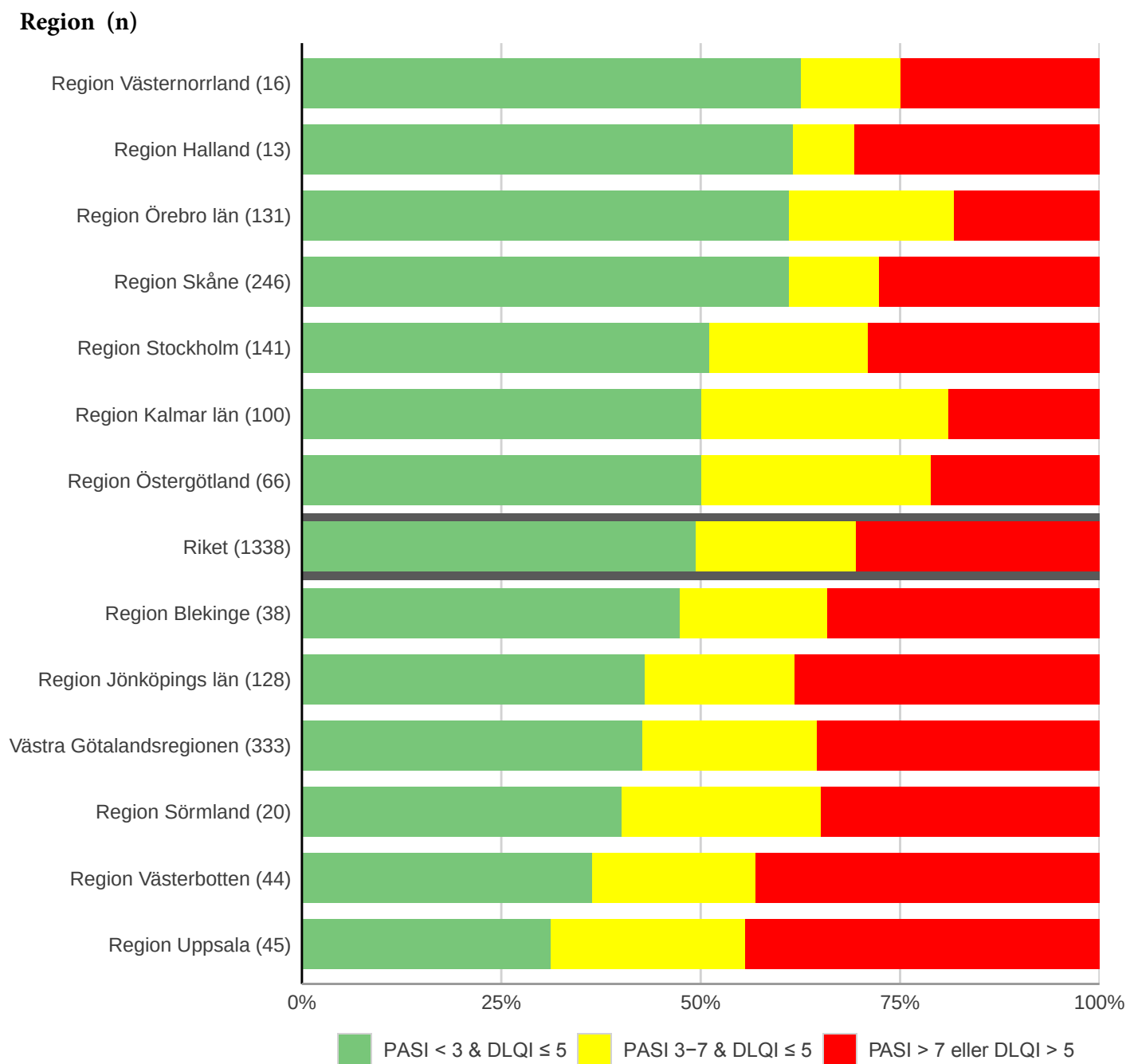
PASI & DLQI per region, jämförelse mellan 2020, 2019 och 2015-2018



Figur 25: Senaste mätningen av PASI och DLQI per individ vid respektive tidsperiod. Observera att för de regioner där antalet patienter understiger 10 för ett år men överstiger 10 för det andra året i jämförelsen sätts antalet till 0 för det året där antalet understeg 10.

Uppnådda behandlingsmål

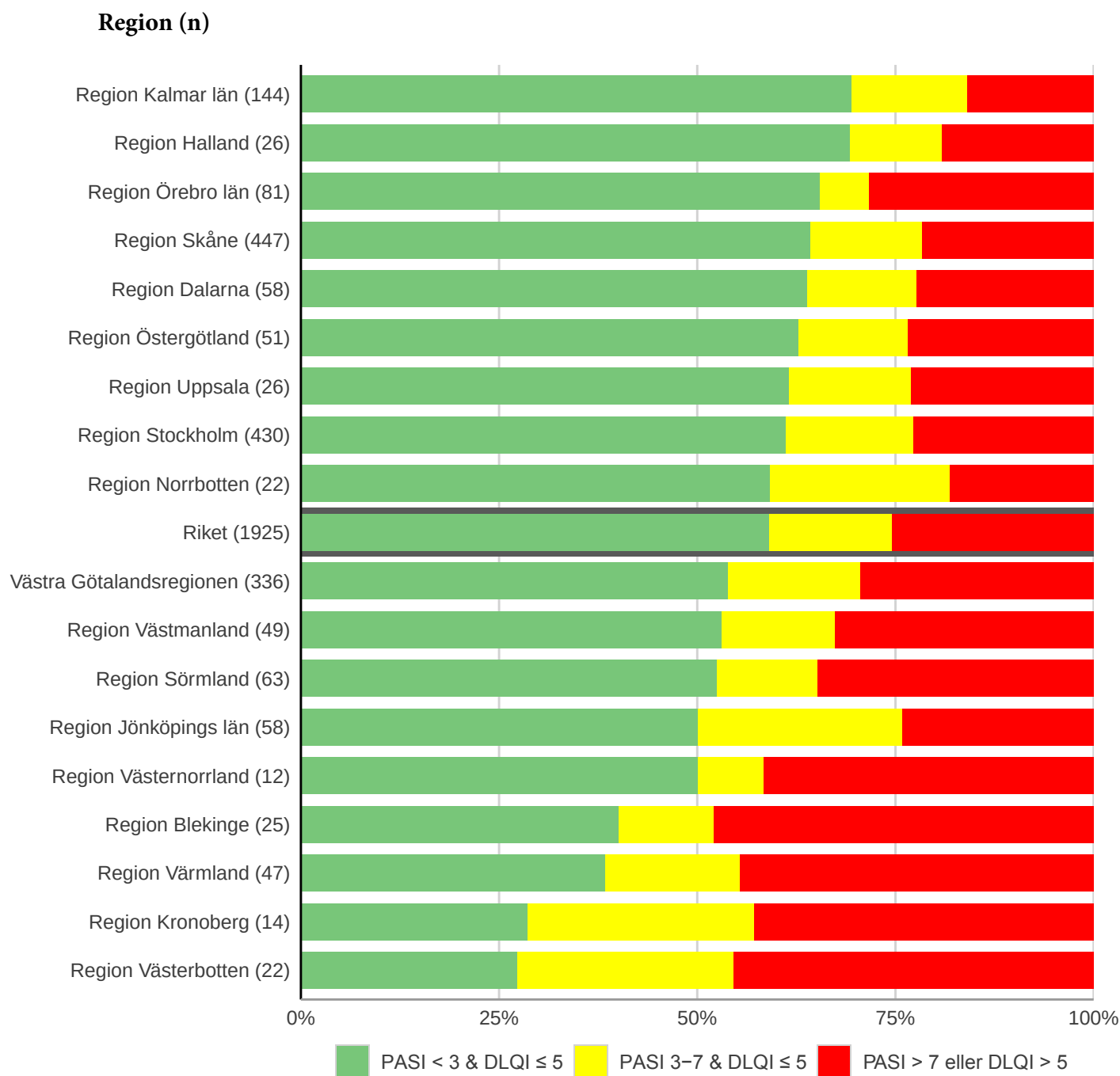
PASI & DLQI per region, patienter med syntetiska läkemedel



Figur 26: S senaste mätningen av PASI o ch DLQI per individ v id respektive tidsperiod. Observera att för de regioner där antalet patienter u nderstiger 10 för ett å r men ö verstiger 10 för det andra å ret i jämförelsen sätts antalet till 0 för det å ret där antalet u ndersteg 10.

Uppnådda behandlingsmål

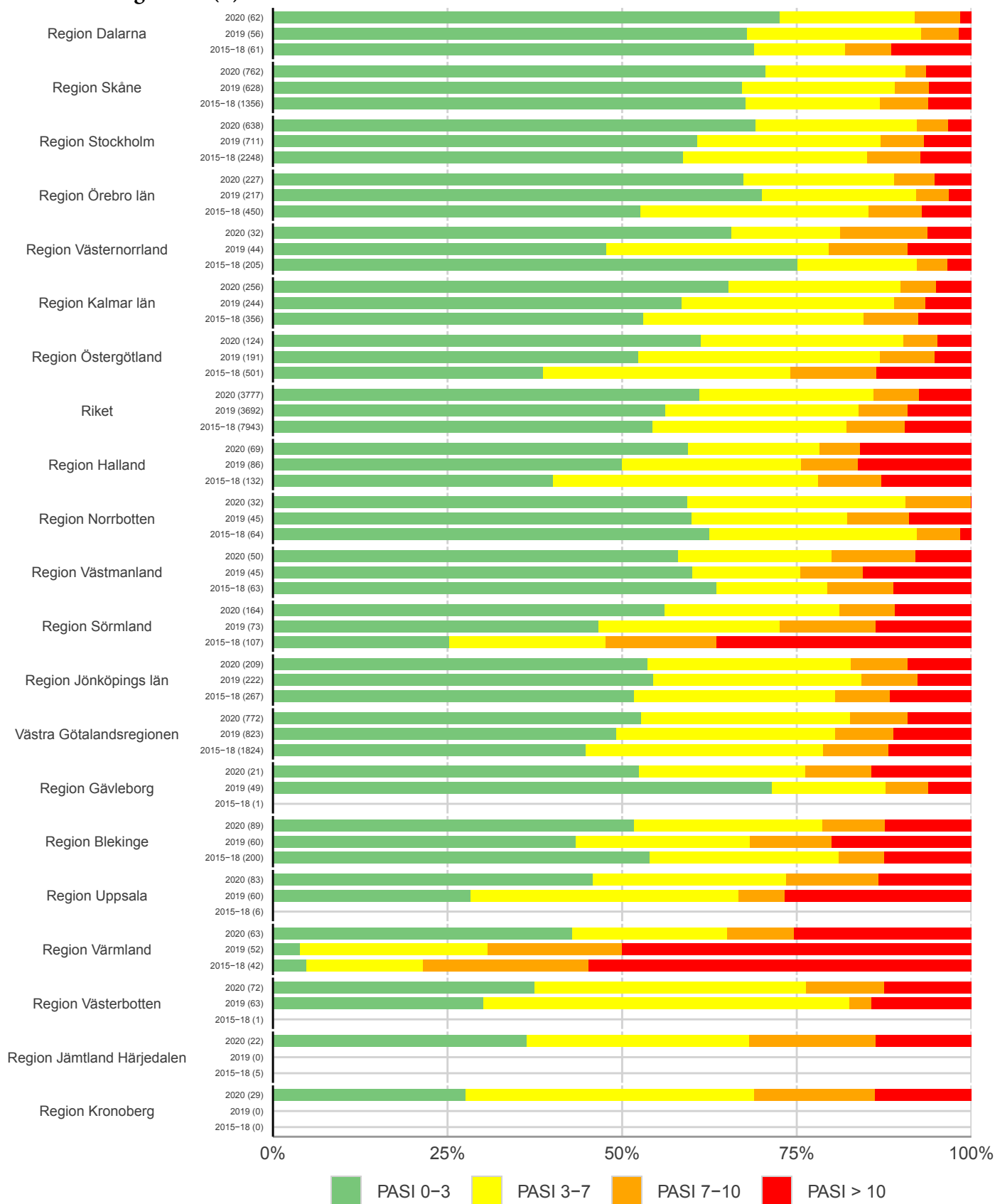
PASI & DLQI per region, patienter med med biologiska läkemedel inkluderar kombinationsbehandling



Figur 27: S senaste mätningen av PASI o ch DLQI per individ v id respektive tidsperiod. Observera att för de regioner där antalet patienter u nderstiger 10 för ett å r men ö verstiger 10 för det andra å ret i jämförelsen sätts antalet till 0 för det å ret där antalet u ndersteg 10.

PASI per region, jämförelse mellan 2020, 2019 och 2015-2018

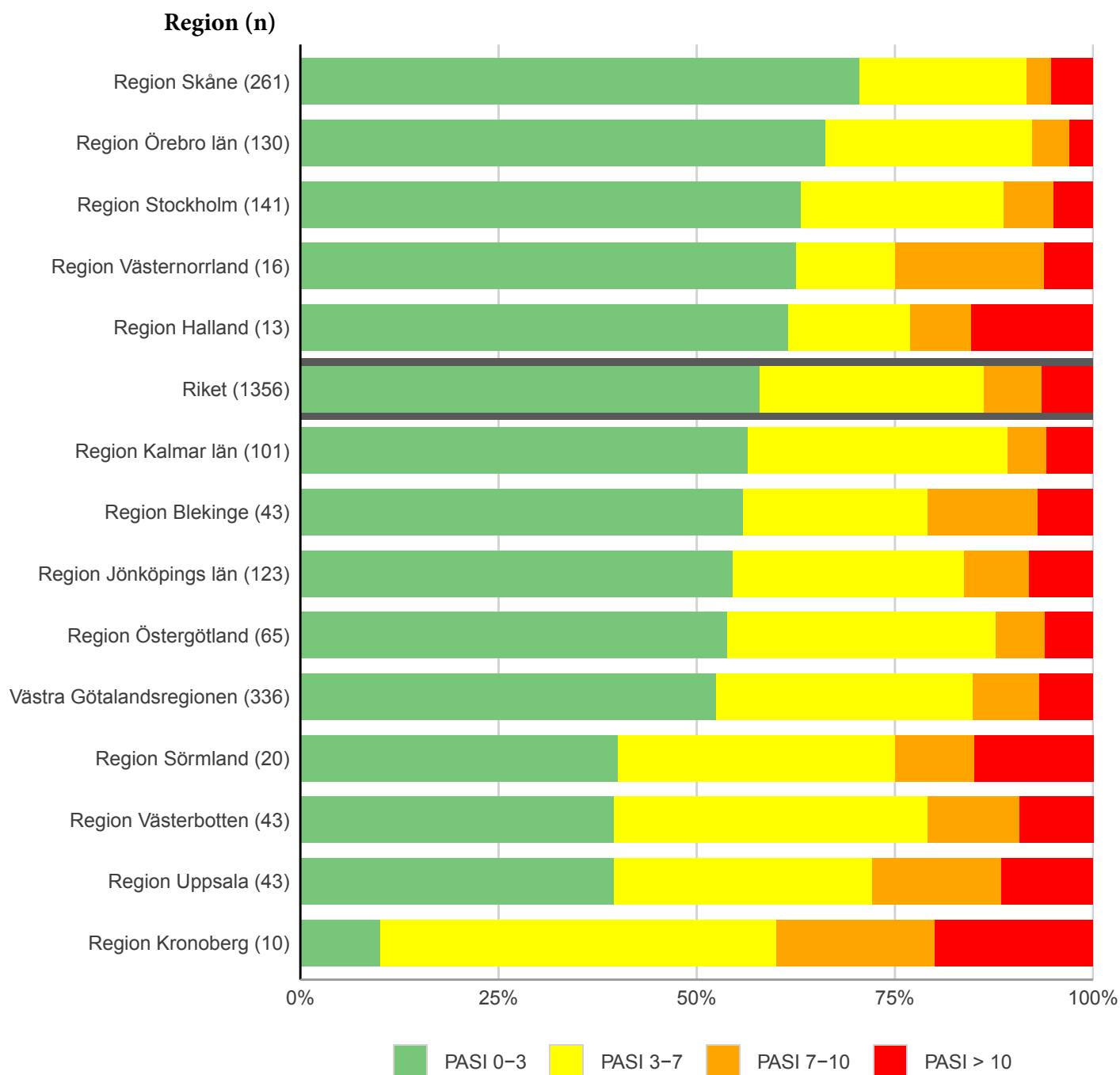
Region År (n)



Figur 28: Senaste mätningen av PASI per individ vid respektive tidsperiod. Observera att för de regioner där antalet patienter understiger 10 för ett år men överstiger 10 för det andra året i jämförelsen sätts antalet till 0 för det året där antalet understeg 10.

Uppnådda behandlingsmål

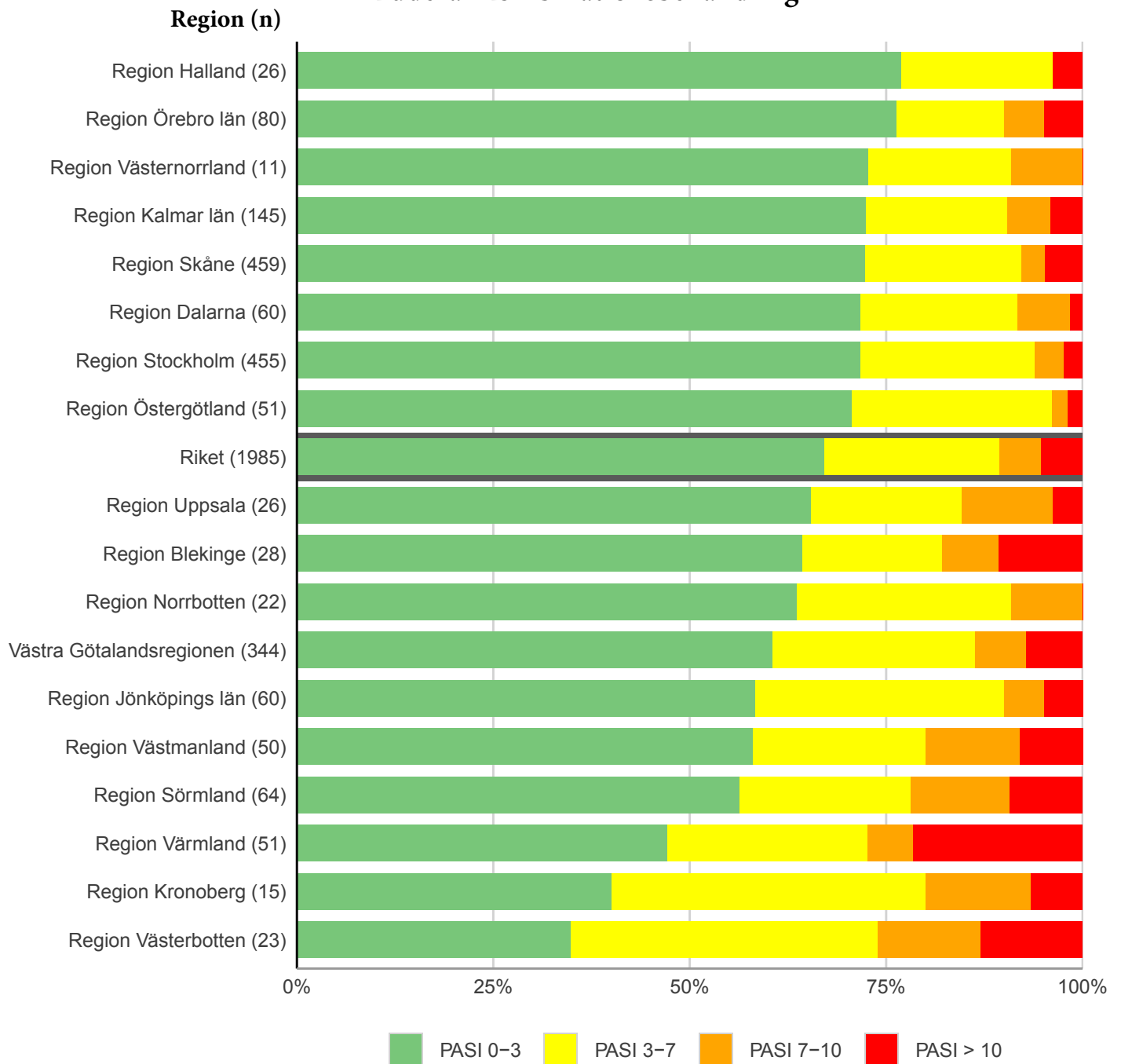
PASI per region, patienter med syntetiska läkemedel



Figur 29: Senaste mätningen av PASI per individ under 2020. Observera att regioner med färre än 10 registreringar ej visas.

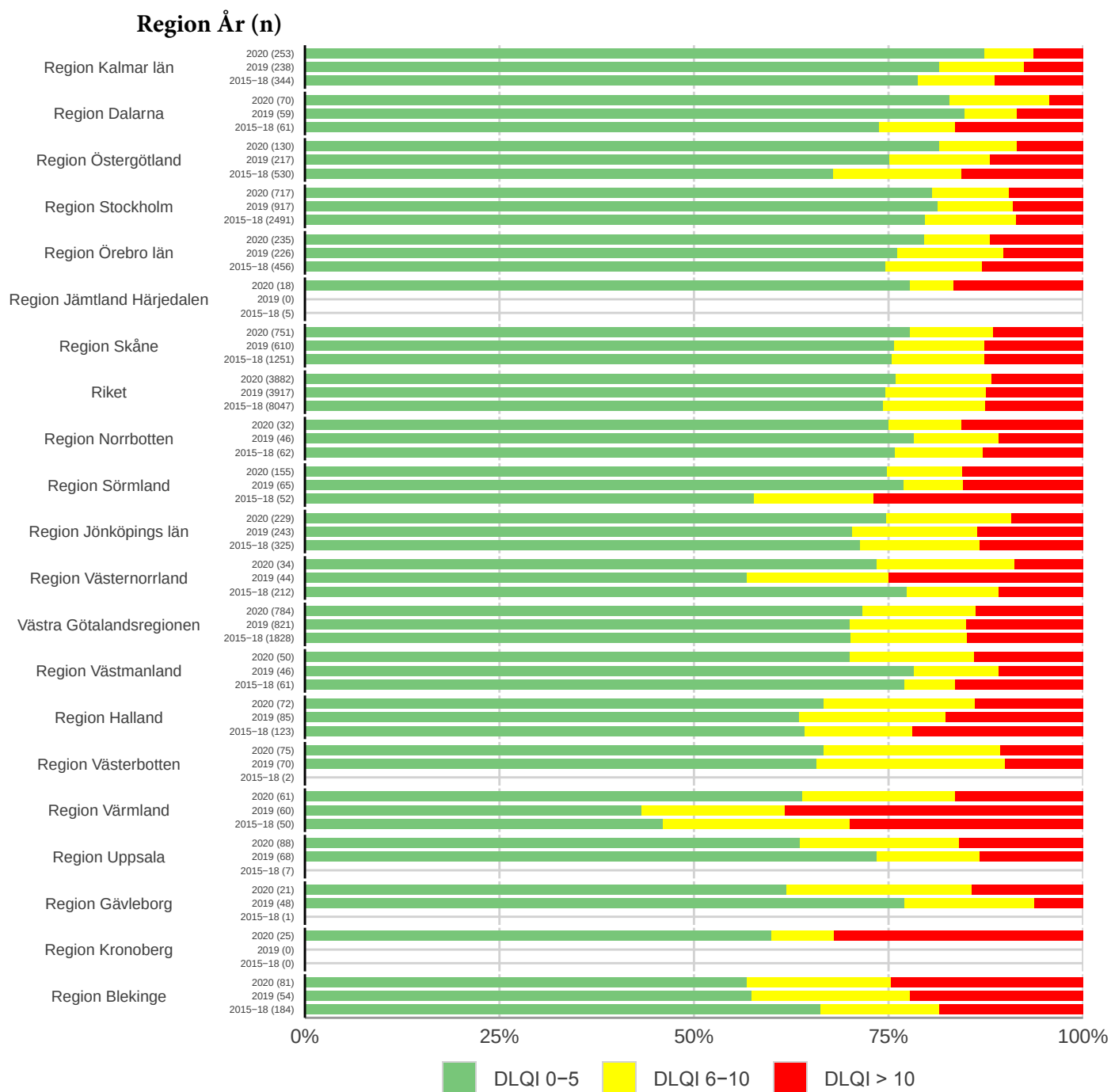
Uppnådda behandlingsmål

PASI per region, patienter med biologiska läkemedel
inkluderar kombinationsbehandling



Figur 30: Senaste mätningen av PASI per individ under 2020. Observera att regioner med färre än 10 registreringar ej visas.

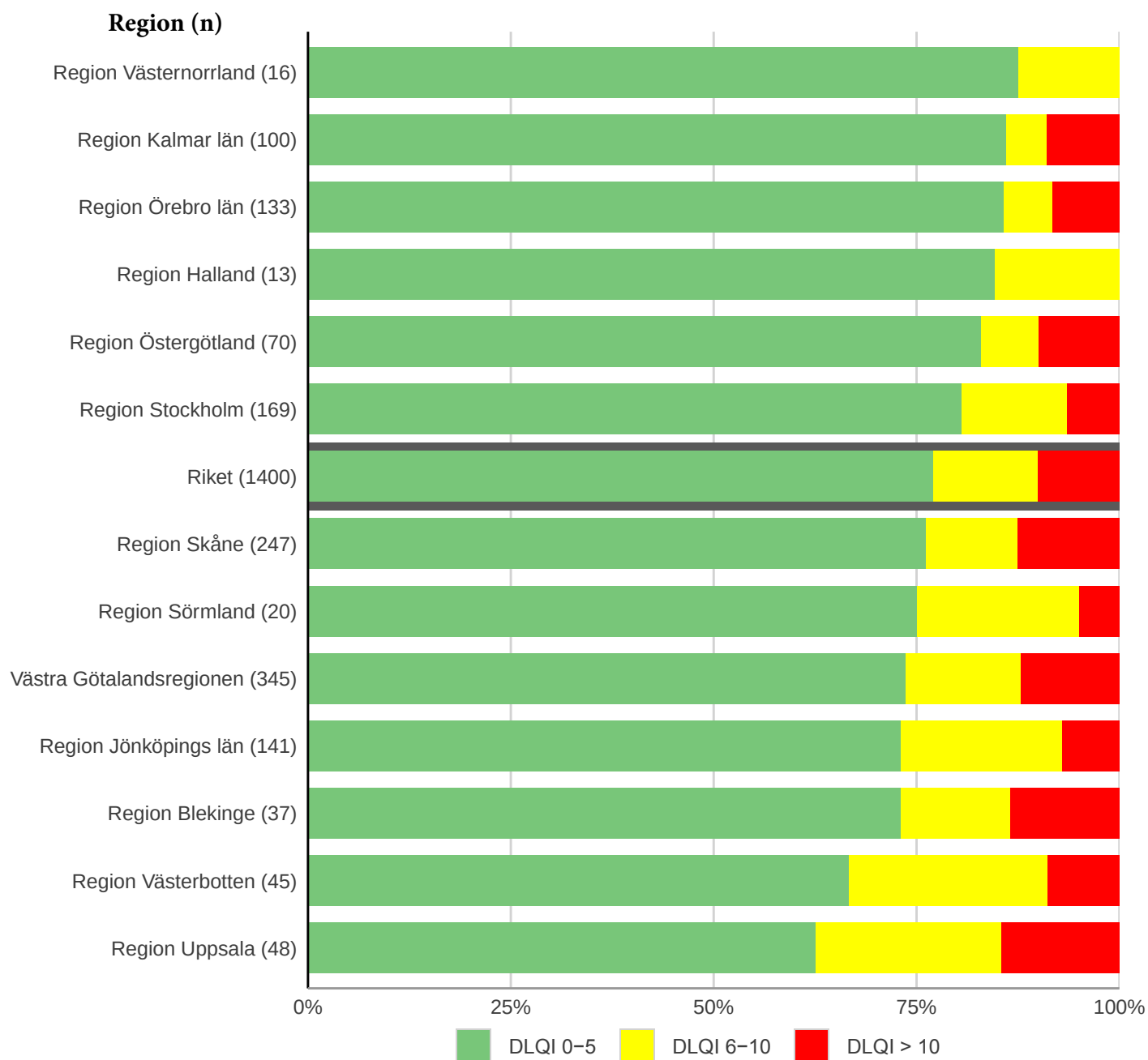
DLQI per region, jämförelse mellan 2020, 2019 och 2015-2018



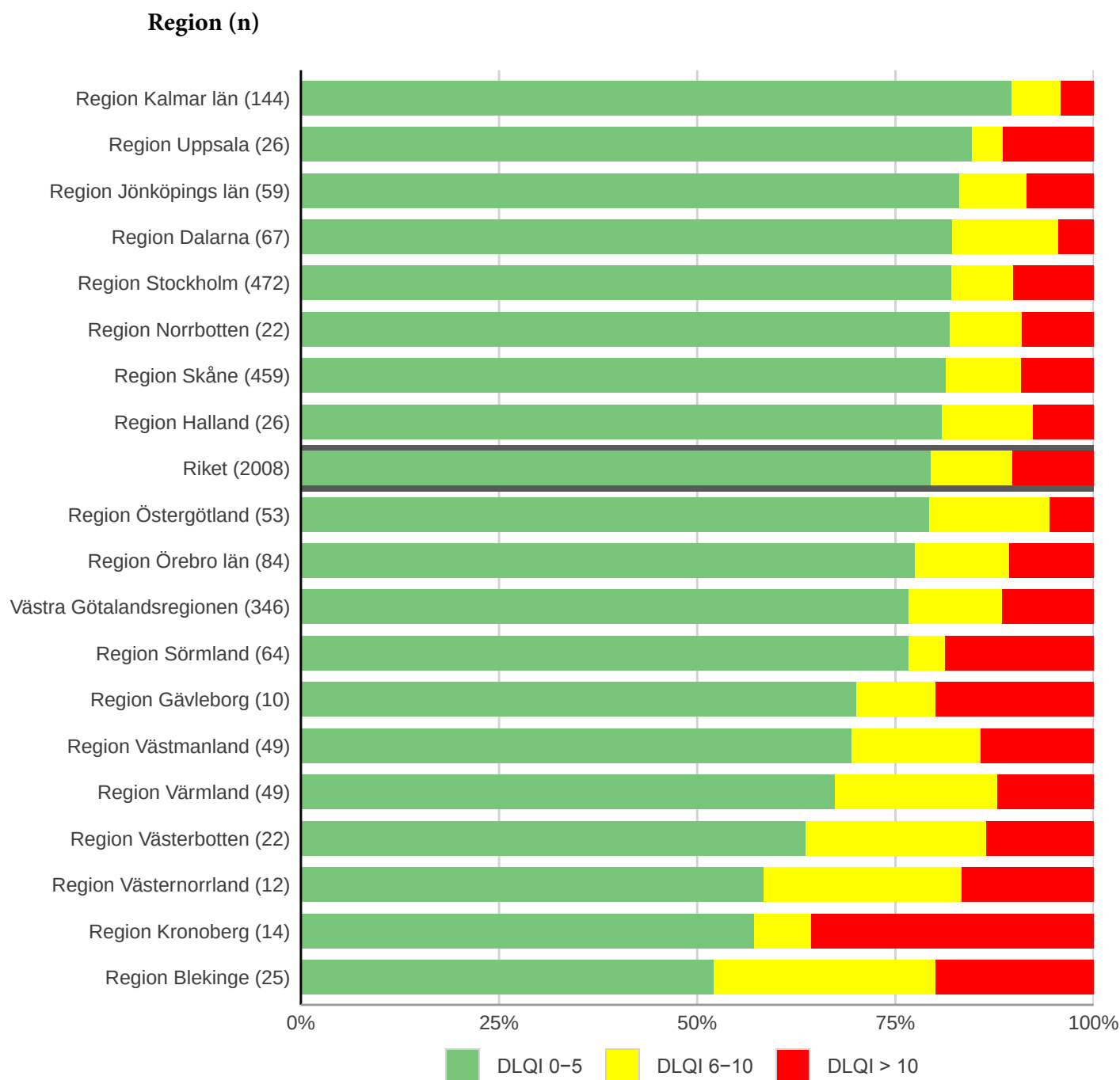
Figur 31: Senaste mätningen av DLQI per individ vid respektive period. Observera att för de regioner där antalet patienter understiger 10 för ett år men överstiger 10 för det andra året i jämförelsen sätts antalet till 0 för det året där antalet understeg 10.

Uppnådda behandlingsmål

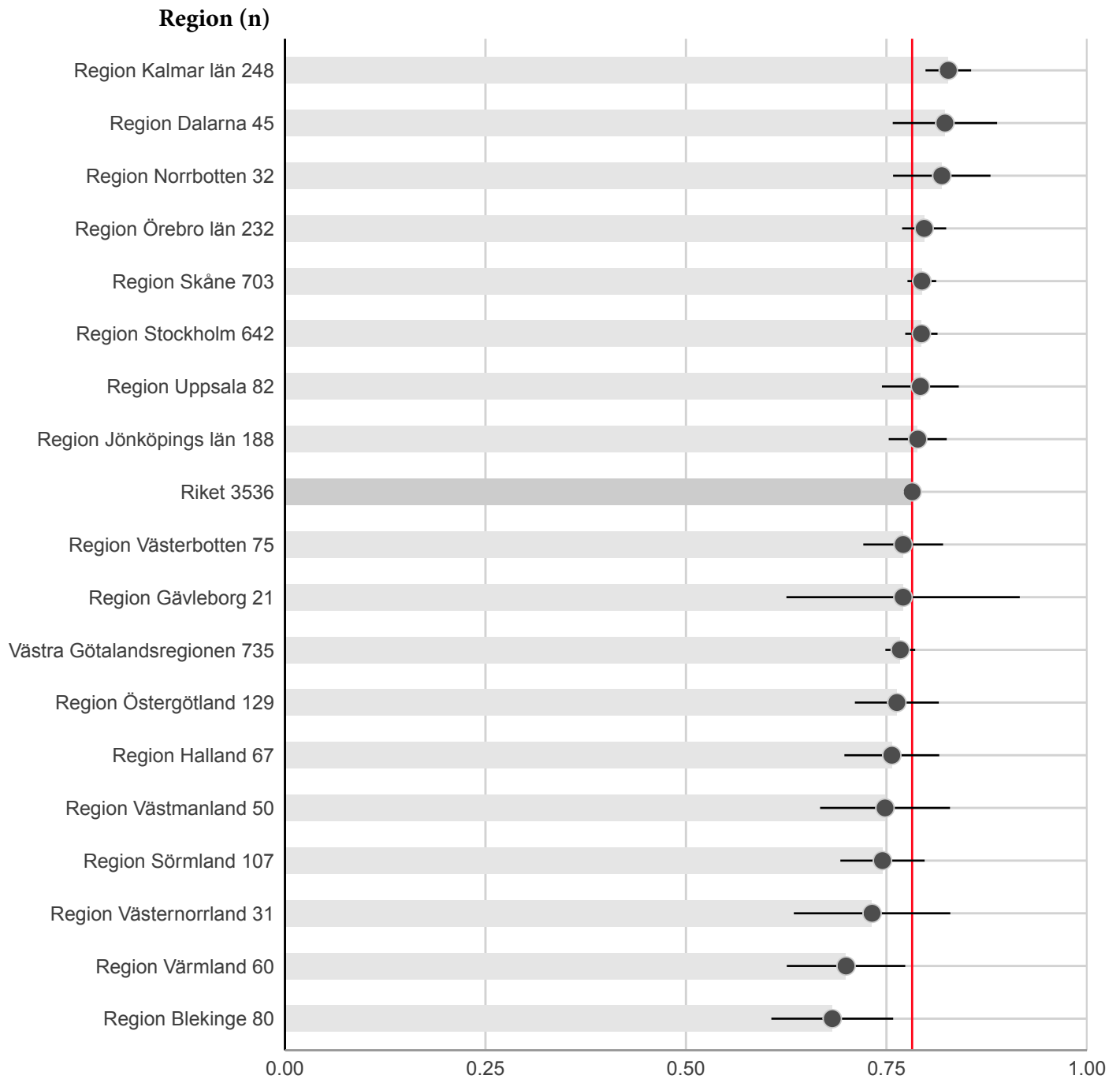
DLQI per region, patienter med syntetiska läkemedel



Figur 32: Senaste mätningen av DLQI per individ vid respektive period. Observera att regioner med färre än 10 registreringar ej visas.

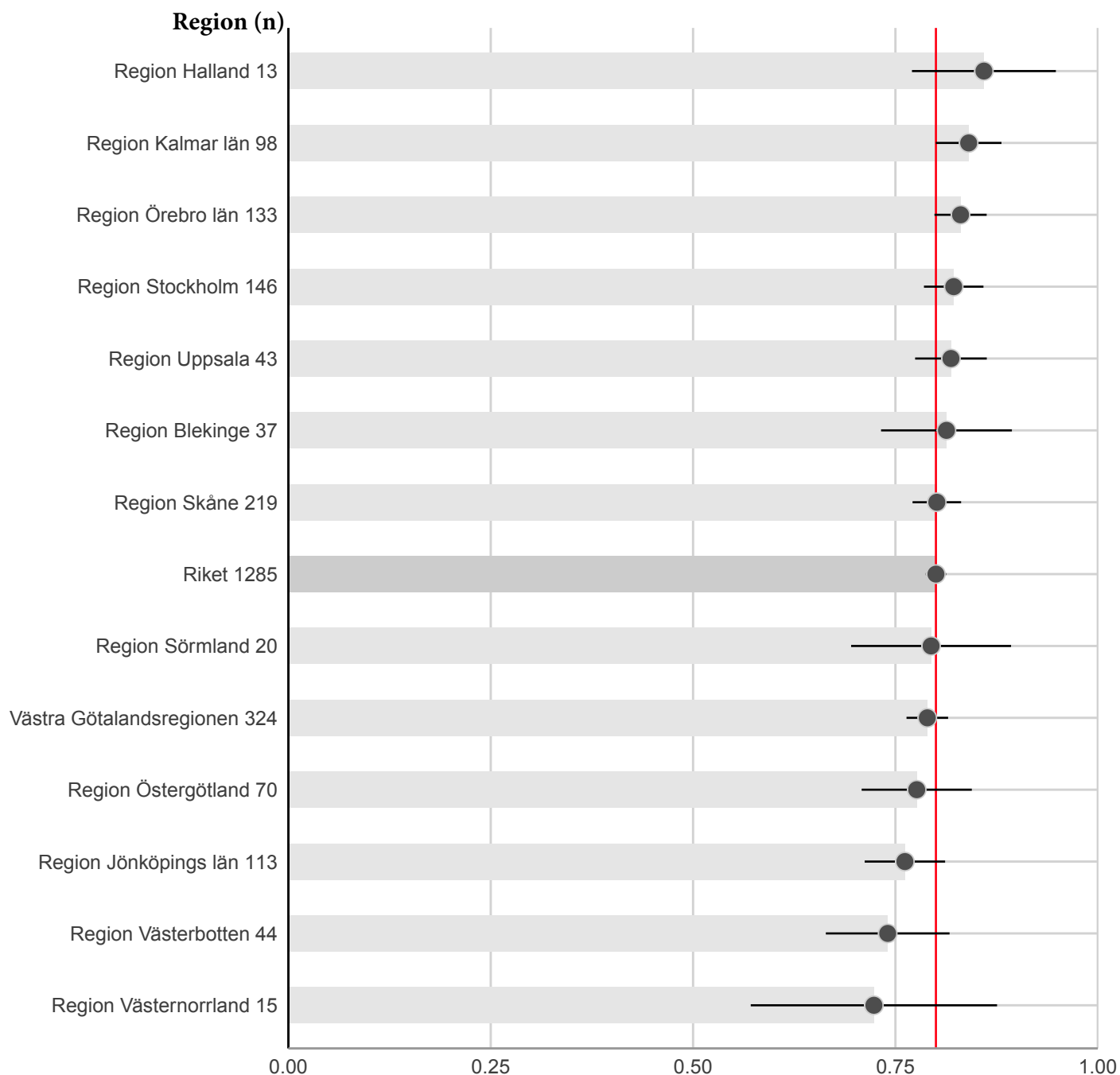
DLQI per region, patienter med biologiska
läkemedel inkluderar kombinationsbehandling

Figur 33: Senaste mätningen av DLQI per individ vid respektive period. Observera att regioner med färre än 10 registreringar ej visas.



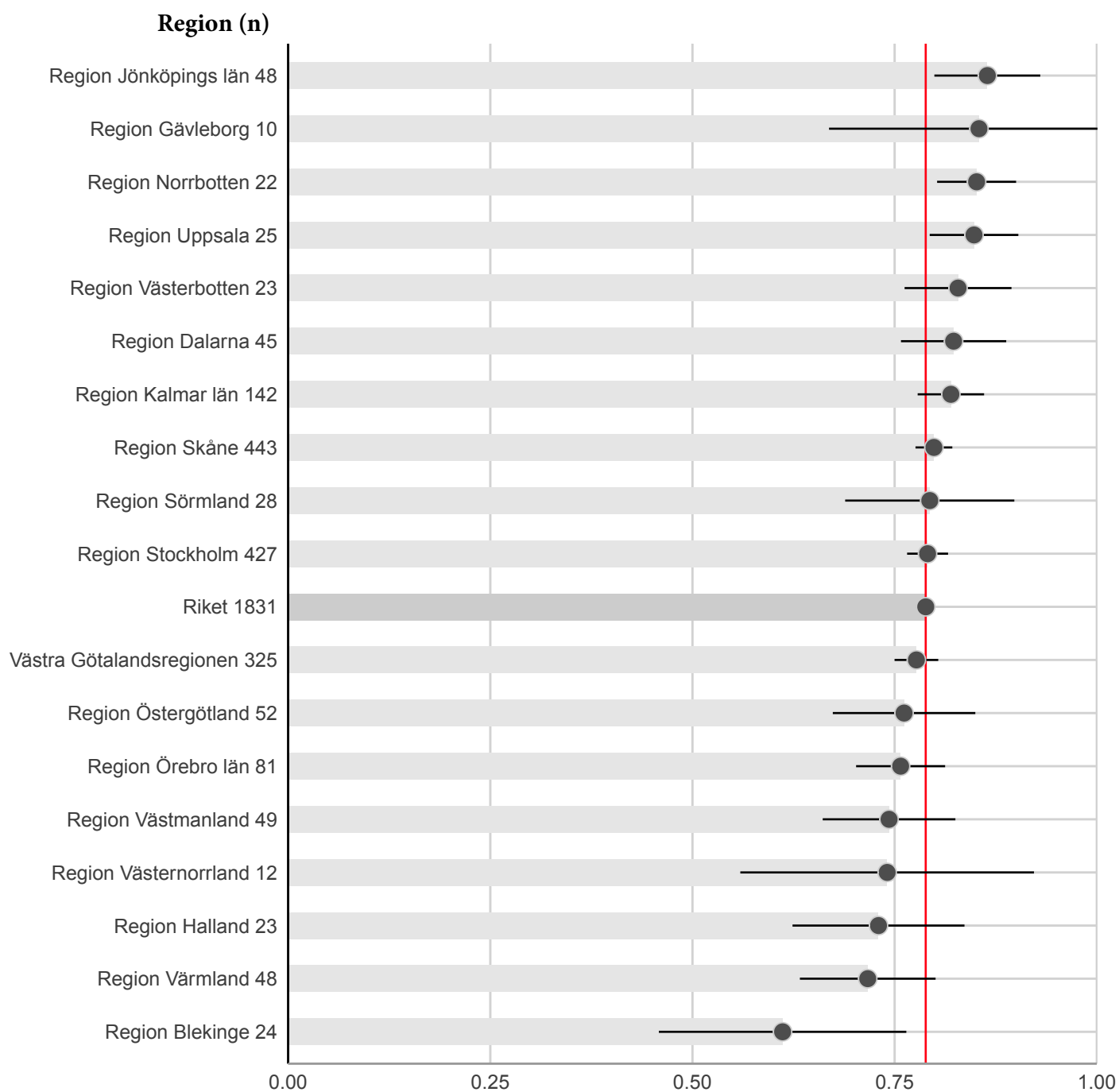
Figur 34: Senaste mätningen av EQ-5D per individ under 2020. Figuren visar medelvärde och konfidensintervall på 95 procent. Observera att regioner med färre än 10 registreringar ej visas.

EQ-5D regionnivå, patienter med syntetiska läkemedel



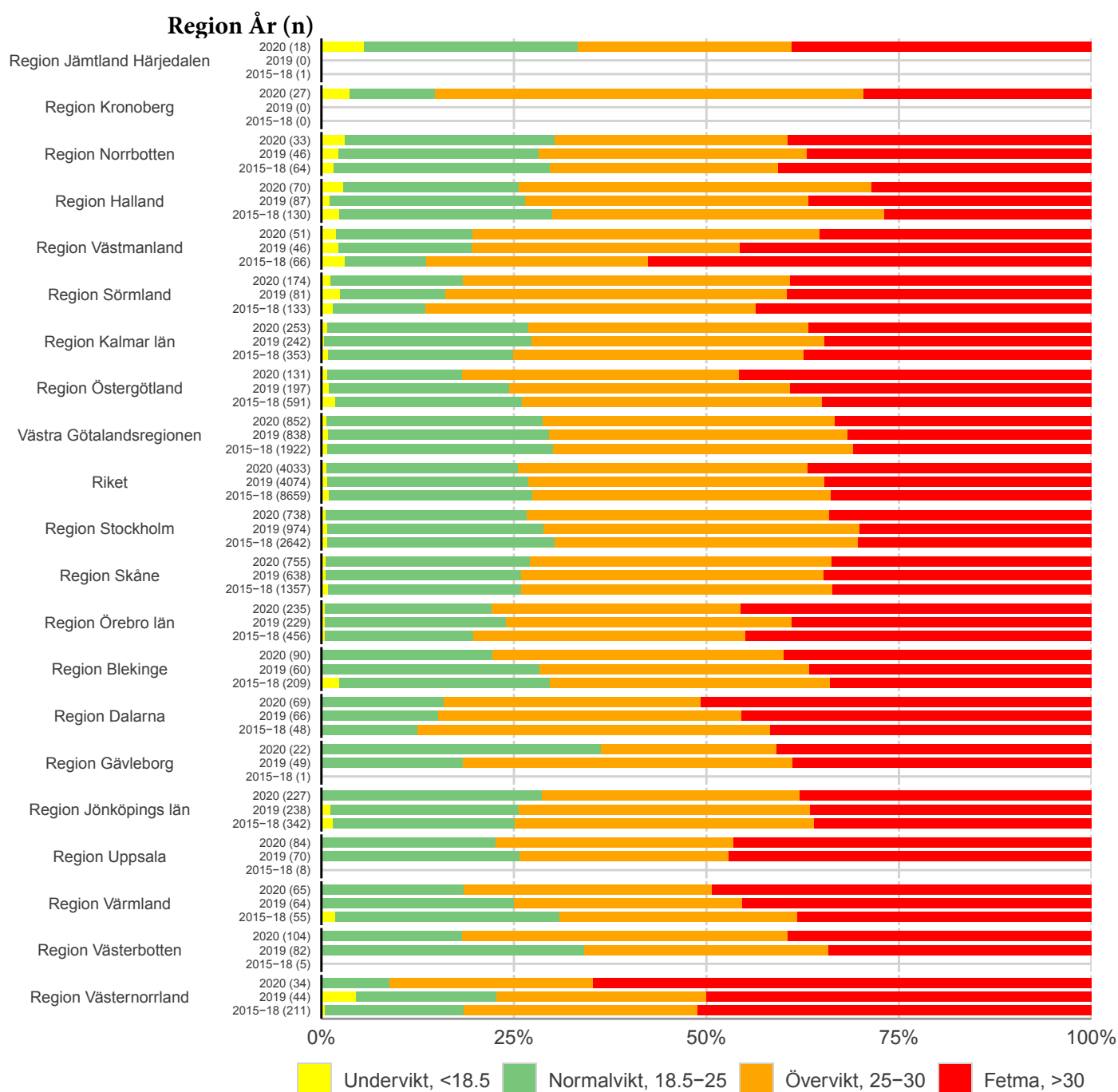
Figur 35: Senaste mätningen av EQ-5D per individ under 2020. Figuren visar medelvärden och konfidensintervall på 95 procent. Observera att regioner med färre än 10 registreringar ej visas.

EQ-5D regionnivå, patienter med biologiska läkemedel inkluderar kombinationsbehandling

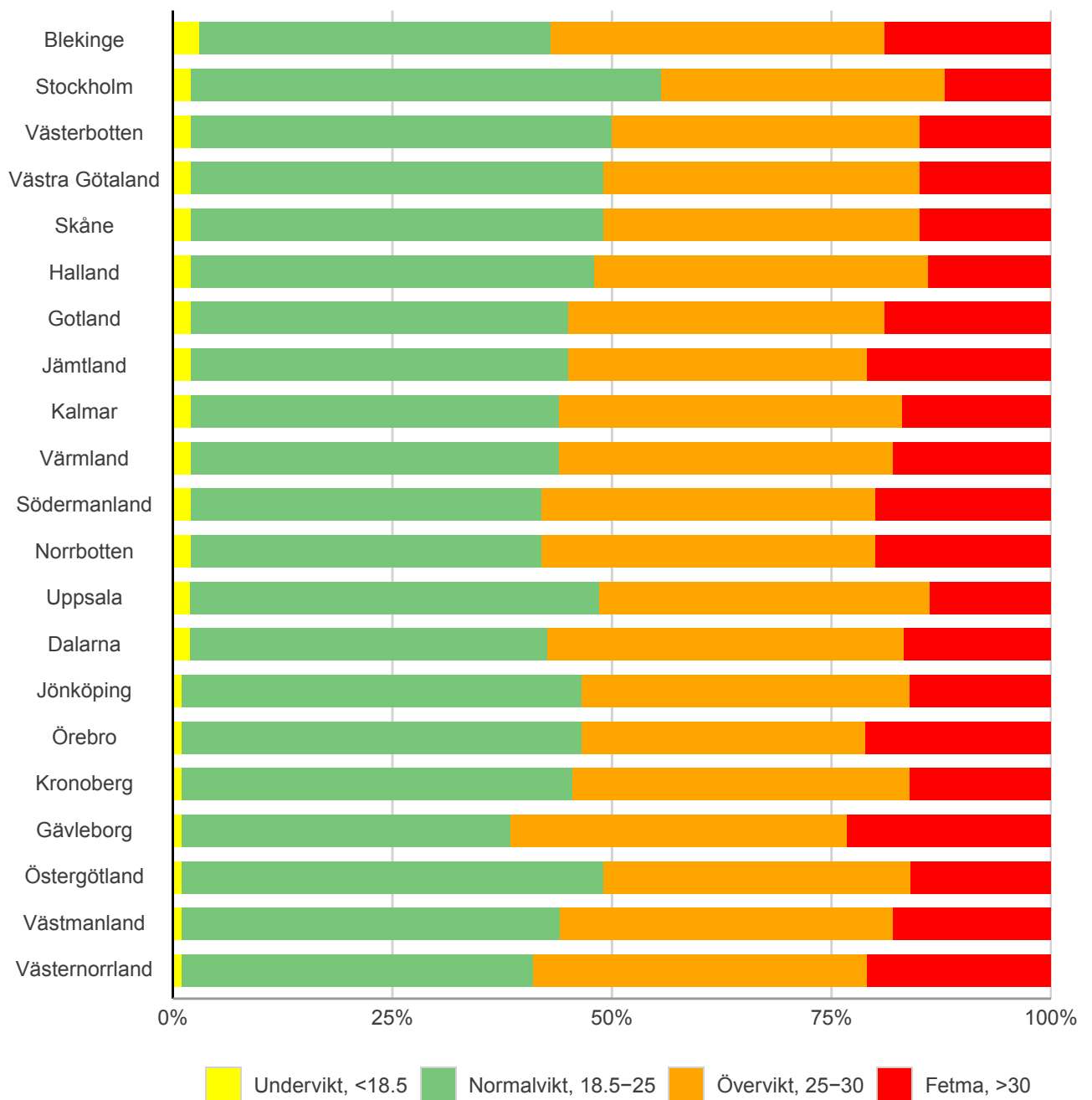


Figur 36: Senaste mätningen av EQ-5D per individ under 2020. Figuren visar medelvärden och konfidsensintervall på 95 procent. Observera att regioner med färre än 10 registreringar ej visas.

BMI per regionen, jämförelse mellan 2020, 2019 och 2015-2018



Figur 37: Senaste mätningen av BMI per period i PsoReg. Observera att regioner med färre än 10 registreringar ej visas.

BMI normalbefolkningen per region enligt Folkhälsomyndigheten

Figur 38: Fördelning av BMI i normalbefolkningen åren 2017-2020 enligt Folkhälsomyndigheten.