

Läkemedel – statistik för år 2014 2014

HS0202

I denna beskrivning redovisas först allmänna uppgifter om undersökningen samt dess syfte och historik. Därefter redovisas undersökningens innehåll och tillförlitlighet samt hur den genomförs och hur man kan ta del av resultaten. Genom att klicka på en rubrik i innehållsförteckningen kommer man direkt till aktuellt avsnitt.

Innehållsförteckning

A	Allmänna uppgifter	2
A.1	Ämnesområde	2
A.2	Statistikområde.....	2
A.3	SOS-klassificering.....	2
A.4	Statistikansvarig.....	2
A.5	Statistikproducent.....	2
A.6	Uppgiftsskyldighet.....	3
A.7	Sekretess och regler för behandling av personuppgifter	3
A.8	Gallringsföreskrifter	3
A.9	EU-reglering	3
A.10	Syfte och historik.....	3
A.11	Statistikanvändning.....	3
A.12	Uppläggning och genomförande.....	3
A.13	Internationell rapportering	4
A.14	Planerade förändringar i kommande undersökningar	4
B	Kvalitetsdeklaration.....	4
B.0	Inledning	4
B.1	Innehåll	4
1.1	Statistiska målstorheter	4
1.1.1	Objekt och population	4
1.1.2	Variabler.....	4
1.1.3	Statistiska mått	4
1.1.4	Redovisningsgrupper.....	5
1.1.5	Referenstider	5
1.2.	Fullständighet.....	5
B.2	Tillförlitlighet.....	6
2.1	Tillförlitlighet totalt.....	6
2.2	Osäkerhetskällor.....	6
2.2.1	Urval.....	6
2.2.2	Ramtäckning	6
2.2.3	Mätning	6
2.2.4	Svarsbortfall	7
2.2.5	Bearbetning	7
2.2.6	Modellantaganden	7
2.3	Redovisning av osäkerhetsmått.....	7

<i>B.3</i>	<i>Aktualitet</i>	7
3.1	Frekvens	7
3.2	Framställningstid	7
3.3	Punktlighet	7
<i>B.4</i>	<i>Jämförbarhet och sam användbarhet</i>	7
4.1	Jämförbarhet över tiden	7
4.2	Jämförbarhet mellan grupper	8
4.3	Sam användbarhet med annan statistik	8
<i>B.5</i>	<i>Tillgänglighet och förståelighet</i>	8
5.1	Spridningsformer	8
5.2	Presentation	8
5.3	Dokumentation	8
5.4	Tillgång till primärmaterial	8
5.5	Upplysningstjänster	8

A Allmänna uppgifter

A.1 Ämnesområde

Ämnesområde: Hälsa- och sjukvård

A.2 Statistikområde

Statistikområde: Hälsa- och sjukvård

A.3 SOS-klassificering

Tillhör (SOS)



För undersökningar som ingår i Sveriges officiella statistik gäller särskilda regler när det gäller kvalitet och tillgänglighet, se Förordningen om den officiella statistiken (2001:100).

A.4 Statistikansvarig

Myndighet/organisation: Socialstyrelsen
Postadress: 106 30 Stockholm
Besöksadress: Rålambsvägen 3
Kontaktperson: Henny Rydberg
Telefon: 075-247 33 03
Telefax:
E-post: henny.rydberg@socialstyrelsen.se

A.5 Statistikproducent

Myndighet/organisation: Socialstyrelsen
Postadress: 106 30 Stockholm
Besöksadress: Rålambsvägen 3
Kontaktperson: Henny Rydberg
Telefon: 075-247 33 03
Telefax:
E-post: henny.rydberg@socialstyrelsen.se

A.6 Uppgiftsskyldighet

All handel som säljer läkemedel har skyldighet att rapportera in försäljningsuppgifter till eHälsomyndigheten, enligt Lag (2009:366) om handel med läkemedel samt Lag (2009:730) om handel med vissa receptfria läkemedel (den senare gäller för receptfria läkemedel sålda utanför apotek).

Dessutom ska apotek lämna ytterligare uppgifter till eHälsomyndigheten när ett förskrivet läkemedel expedieras, enligt lagen (1996:1156) om receptregister. eHälsomyndigheten lämnar i sin tur uppgifter om receptförskrivna expedieringar till Socialstyrelsen, enligt lagen om receptregister och en tidigare överenskommelse mellan Socialstyrelsen och Apoteket AB.

A.7 Sekretess och regler för behandling av personuppgifter

I myndigheternas särskilda verksamhet för framställning av statistik gäller sekretess enligt 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Vid automatiserad behandling av personuppgifter gäller reglerna i personuppgiftslagen (1998:204). På statistikområdet finns dessutom särskilda regler för personuppgiftsbehandling i lagen (2001:99) och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken.

A.8 Gallringsföreskrifter

Ingen gallring görs av registret.

A.9 EU-reglering

EU-reglering finns ej.

A.10 Syfte och historik

Syftet är att ge en årlig översikt över läkemedelsförsäljningens utveckling. Delar av statistiken har sedan 1990 publicerats i Hälso- och sjukvårdsstatistisk årsbok, vilken under åren 1995–2002 publicerades av Socialstyrelsen (tidigare av Statistiska centralbyrån).

- Från år 2006 finns individbaserade uppgifter.
- Från år 2011 presenteras uppgifter om receptfria läkemedel sålda på andra försäljningsställen än apotek. Lagändringen som tillät försäljning av vissa receptfria läkemedel utanför apotek infördes år 2009.
- Från år 2013 presenteras försäljningen av de vanligaste receptförskrivna läkemedlen efter patientens utbildningsnivå.

A.11 Statistikanvändning

Statistiken är avsedd att användas av regering, riksdag, sjukvårdshuvudmän och andra med behov av en översikt över läkemedelsförsäljningen.

A.12 Uppläggning och genomförande

Statistiken omfattar uppgifter om receptförskrivna läkemedel, rekvisition till öppen och sluten vård samt köp av receptfria läkemedel. Uppgifter om läkemedelsförsäljning till slutenvården, på rekvisition till öppenvård och om receptfri försäljning på apotek hämtas direkt från eHälsomyndighetens statistiksystem

Concise. Concise baseras på försäljningsdata som apoteken levererar till eHälsomyndigheten, kompletterat med ytterligare information från olika stödregister (t.ex. Arbetsplatskodsregistret Arko och artikelregistret Vara). Uppgifter om receptförskrivna läkemedel baseras på Socialstyrelsens läkemedelsregister. Registret baseras på samma försäljningsdata hos eHälsomyndigheten, men innehåller även patientens personnummer för att möjliggöra individbaserad statistik.

Försäljning av receptfria läkemedel utanför apotek rapporteras in till eHälsomyndigheten av respektive försäljningsställe. Socialstyrelsen beställer dessa uppgifter av eHälsomyndigheten en gång per år.

Uppgifter om utbildningsnivå baseras på Statistiska centralbyråns register över Befolkningens utbildning.

A.13 Internationell rapportering

Läkemedelsstatistik rapporteras regelbundet till NOMESKO och OECD. Rapporteringen är inte reglerad av någon förordning eller direktiv.

A.14 Planerade förändringar i kommande undersökningar

Inga planerade förändringar.

B Kvalitetsdeklaration

B.0 Inledning

B.1 Innehåll

1.1 Statistiska målstorheter

1.1.1 Objekt och population

All försäljning av receptfria läkemedel, receptförskrivna läkemedel och vissa receptförskrivna handelsvaror, samt rekvisitionsläkemedel under 2014. Den individbaserade statistiken över receptförskrivna läkemedel omfattar patienter som hämtat ut minst ett läkemedel mot recept under 2014.

1.1.2 Variabler

ATC-kod, personnummer, ålder, kön, län, läkemedelskostnad (förmånskostnad och patientens egenavgift), definierad dygnsdos (DDD), utbildning, ordinationstyp.

1.1.3 Statistiska mått

Årsprevalens. Antal patienter med minst ett uttag under året. Patienterna räknas unikt per redovisningsgrupp (se 1.1.4 Redovisningsgrupper). Till exempel räknas en patient som har hämtat ut flera olika typer av läkemedel en gång per ATC-grupp. Måttet redovisas som antal patienter, antal patienter/1000 invånare samt som förändring i procent sedan föregående år.

Antal DDD. (definierade dygnsdoser) per år. Redovisat som miljoner DDD, tusen DDD, DDD/1000 invånare och dag samt som procentuell förändring sedan föregående år.

Kostnad. Apotekens utförsäljningspris (AUP) exklusive moms. Redovisas i miljoner kronor, kronor per capita, procentuell förändring sedan föregående år, samt som andel av den totala kostnaden för hälso- och sjukvården. Kostnaden för hälso- och sjukvården baseras på Statistiska centralbyråns hälsoräkenskaper (totala löpande hälso- och sjukvårdutgifter).

Antal recept. Antal expedieringar av receptförskrivna läkemedel eller handelsvaror.

Lorenz-percentil. Lorenz 1- respektive Lorenz 50-percentilen anger hur stor andel (%) av mängden läkemedel (DDD) som används av en respektive 50 procent av patienterna.

Andel kvinnor/män som har expedierat ett visst läkemedel.

Genomsnittsålder för patienterna.

1.1.4 Redovisningsgrupper

Försäljnings sätt: Receptförskrivna läkemedel, läkemedel inom slutenvård, rekvisition inom öppen vård samt receptfria läkemedel sålda på respektive utanför apotek.

ATC-kod (Anatomic Therapeutic Chemical classification system): ett klassificeringssystem för läkemedel.

Ordinationstyp: Vanligt recept eller dosförpackning (Apodos).

Geografisk indelning (län): Vilket län som avses beror på försäljningssättet. För receptförskrivna läkemedel är det patientens folkbokföringslän. För slutenvård samt öppenvård rekvisition avses sjukhusets län. För receptfria läkemedel avses apotekets län.

Åldersgrupper: Patientens ålder.

Kön: Patientens kön.

Utbildningsnivå: patientens högsta uppnådda utbildning föregående år (grundskola, gymnasium, eftergymnasial).

Nation: Används i en tabell där läkemedelsförsäljningen jämförs bland de nordiska länderna.

1.1.5 Referenstider

Kalenderåret 2014. Baseras på året då läkemedlet fakturerades vilket innebär att några få expedieringar från året innan ingår, samtidigt som några från slutet av året saknas.

1.2. Fullständighet

Totalregistrering. Läkemedelsstatistiken redovisar uppgifter om receptförskrivna läkemedel, rekvisitionsläkemedel samt receptfria läkemedel.

B.2 Tillförlitlighet

2.1 Tillförlitlighet totalt

Tillförlitligheten i läkemedelsstatistiken är generellt god. Statistiken baseras på totalregistrering där det oftast råder en lagreglerad uppgiftsskyldighet. Datainsamlingen sker genom en process som till stor del är automatiserad, där data regelbundet hämtas direkt ur administrativa system.

De tillförlitlighetsproblem som finns gäller främst brister i rapporteringen av receptfria läkemedel sålda utanför apotek samt, på senare år, för rekvisitionsläkemedel (se nedan under osäkerhetskällan ”svarsbortfall”).

Det bör understrykas att personbaserade uppgifter (antal patienter, incidens) endast gäller receptförskrivna läkemedel, där uppgifterna baseras på Socialstyrelsens läkemedelsregister. Beroende på hur läkemedelförsörjningen organiseras i landstingen så kan viss försäljning saknas i receptstatistiken:

- I vissa landsting är det vanligare att administrera läkemedel i dagvård vid sjukhus istället för att förskriva dem på recept. I dessa fall hamnar inga uppgifter i läkemedelsregistret. Det gäller främst dyra läkemedel så som cancerläkemedel och biologiska läkemedel vid behandling av RA och andra autoimmuna sjukdomar.
- Vissa sjukhem/särskilda boenden har sina egna läkemedelsförråd som förser patienter med deras receptförskrivna läkemedel, istället för att de expedieras på apotek.

Kostnaderna för läkemedlen anges i apotekens utförsäljningspris, trots att landstingen ofta får rabatter på läkemedel de köper in till den slutna vården. De redovisade kostnaderna innebär därför ofta överskattningar av landstingens verkliga kostnader.

2.2 Osäkerhetskällor

2.2.1 Urval

Totalregistrering.

2.2.2 Ramtäckning

Totalregistrering.

2.2.3 Mätning

Risken för mätfel är liten eftersom insamlingsprocessen är i stort sett automatiserad och baseras på administrativa system. eHälsomyndigheten kvalitetskontrollerar försäljningsdata som apoteken levererar innan de förs in i databasen. Uppgifter om läkemedel sålda utanför apotek samlas dock inte in med samma automatiserade process och där är risken för mätfel större.

2.2.4 *Svarsbortfall*

Sedan i november 2009, då det blev möjligt att sälja vissa receptfria läkemedel på andra försäljningsställen än apotek, så har tillförlitligheten i statistiken om receptfria läkemedel försämrats. Inrapporteringen från dessa försäljningsställen till eHälsomyndigheten är inte fullständig.

Kvaliteten på data för rekvisitionsläkemedel har försämrats de senaste åren. I Jönköping upphörde nästan all rapportering i november 2013. Då tog landstinget över läkemedelsförsörjningen i egen regi, från att det tidigare sköttes av rapporteringsskyldiga apoteksaktörer.

Beroende på ofullständig eller felaktig registrering uppkommer ett bortfall i uppgifter om personnummer, kön, ålder eller folkbokföringsort. Bortfallets storlek var år 2014 mindre än 0,5 procent för dessa variabler. För läkemedel mot infektionssjukdomar (ATC-kod P) var bortfallet dock större – strax under 2,2 procent. För handelsvaror var bortfallet som högst 0,7 procent.

2.2.5 *Bearbetning*

Se 2.2.3 Mätning

2.2.6 *Modellantaganden*

Statistiken är inte baserad på modellantaganden.

2.3 Redovisning av osäkerhetsmått

Inga numeriska osäkerhetsmått redovisas.

B.3 Aktualitet

3.1 Frekvens

Läkemedelsstatistiken publiceras en gång per år.

3.2 Framställningstid

Cirka 10 veckor.

3.3 Punktlighet

En preliminär version av läkemedelsstatistiken publicerades enligt tidsplanen. Den kompletterades senare med uppgifter om läkemedel sålda utanför apotek, som var försenade från försäljningsställena.

B.4 Jämförbarhet och sammanvändbarhet

4.1 Jämförbarhet över tiden

Läkemedelsstatistiken kan skilja sig något mellan olika årsupplagor. Detta kan bero på en läkemedelssubstans har bytt ATC-kod eller att DDD-värdet har ändrats (i en rapport används alltid den senaste versionen av ATC-indelningen och de senaste DDD-värdena – även för äldre årgångar). Dessa skillnader påverkar dock inte de övergripande sammanställningarna i den officiella statistiken i någon högre grad och det finns normalt inga svårigheter med

jämförbarhet över tiden inom en rapport.

I vilken uträkning vissa läkemedel rekvireras i dagvård vid sjukhusen, istället för att förskrivas på recept (se 2.1 Tillförlitlighet totalt), kan variera över tid. Om ett eller flera landsting går över till att rekvirera ett visst läkemedel kan det verka som att användningen av detta har minskat. På motsvarande sätt kan det uppstå en falsk ökning, om landstingen går över till att i större utsträckning förskriva läkemedlet.

Se även 2.2.4 Svartsbortfall samt A.10 Syfte och historik för mer information om statistikens jämförbarhet över tid.

4.2 Jämförbarhet mellan grupper

Det går relativt bra att göra jämförelser med de nordiska länderna.

4.3 Samanvändbarhet med annan statistik

Från och med juli 2005 innehåller läkemedelsregistret individbaserade uppgifter vilket möjliggör samkörningar med exempelvis andra hälsodataregister och dödsorsaksregistret.

B.5 Tillgänglighet och förståelighet

5.1 Spridningsformer

Internetpublicering och beställning från Socialstyrelsens publikationsservice.

5.2 Presentation

Statistiken redovisas i form av tabeller, texter och diagram.

5.3 Dokumentation

Statistikens kvalitet beskrivs i innevarande dokument och i de årliga statistikrapporterna Läkemedel – Statistik för år YYYY.

5.4 Tillgång till primärmaterial

Mer statistik över receptförskrivna läkemedel finns tillgänglig i Socialstyrelsens statistikdatabas: <http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/lakemedel>. Myndigheten har även en beställningstjänst för specialbearbetningar av statistiken: <http://www.socialstyrelsen.se/register/bestalladatastatistik/bestall-statistik>. Uppgifter om läkemedel i slutenvård, på rekvisition i öppenvård och receptfria läkemedel kan erhållas från eHälsomyndigheten.

5.5 Upplysningstjänster

Henny Rydberg, Statistik och jämförelser/Statistik 1, Socialstyrelsen.
Tel. 075-247 33 03
Helena Schiöler, Statistik och jämförelser/Statistik 1, Socialstyrelsen.
Tel. 075-247 39 96