

- 1 Den fjärde nationella hälsoekonomiska konferensen
- 3 IHE Forum 2015
- 3 IHE:s grundkurs i hälsoekonomi
- 4 Aktuella publiceringar

Den fjärde nationella hälsoekonomiska konferensen

Den svenska föreningen för hälsoekonomi, SHEA (Swedish Health Economics Association), arrangerade sin fjärde nationella hälsoekonomiska konferensen i Stockholm den 19-20 mars 2015.

På konferensen representerades IHE av Sofie Persson som presenterade en pågående studie om konsekvenserna av typ 1 diabetes på arbetsmarknadsutfall och Katarina Steen Carlsson som höll i en postervandring.

SHEA har sedan 2012 arrangerat en årlig hälsoekonomisk konferens. Årets konferens ägde rum i Stockholm och innehöll temasessioner, muntliga föredrag, posterpresentationer och anförande av två huvudtalare.

Konferensen inleddes med att en av huvudtalarna, **Magnus Lindelöw**, Världsbanken, presenterade de senaste 20 årens vårdreformer i Brasilien och Kina, vad de lett till och vilka utmaningar som återstår. Både Brasilien och Kina har ambitionen att öka tillgången till vård och uppnå universell sjukvård men trots att reformerna har förbättrat tillgången och användningen av vårdutbudet efterfrågas ytterligare utökning och förbättringar. Framförallt behöver primärvården utökas samtidigt som specialistvården bör anpassas för att kunna tillgodose behovet hos de remitterade. Därtill behöver den tekniska kapaciteten rustas upp, incita-

mentssystemen för vårdprofessionen förbättras och offentligt ansvar utökas, såväl finansiellt som organisatoriskt. Förhoppningen är att kunna dra lärdom av Brasilien och Kina vid framtida vårdreformer i utvecklingsländer.

Konferensens andra huvudtalare, **Martin Karlsson**, universitetet i Duisburg-Essen, avslutade konferensen med att prata om hur hälsa och humankapital överförs mellan generationer, effekten av offentliga interventioner på humankapital och inbörden av att utsättas för hälsochocker tidigt i livet.

Konferensen innehöll även en del parallella sessioner där de som deltog i temasessionen "*Att bestämma betalningsvilja – med fokus på sjukdomars svårighetsgrad*" fick följa diskussionen mellan **Jan Liliemark**, SBU, **Douglas Lundin**, TLV, och publiken rörande vilka faktorer som

IHE information ges ut av Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi, Lund 2015

Redaktörer: Frida Hjalte & Hanna Norrlied
Ansvarig utgivare: Ulf Persson

ISSN: 2000-8228

www.ihe.se
info@ihe.se

Layout: Annette Persson Dietmann

SHEA:s nya ordförande är IHE:s

Katarina Steen Carlsson

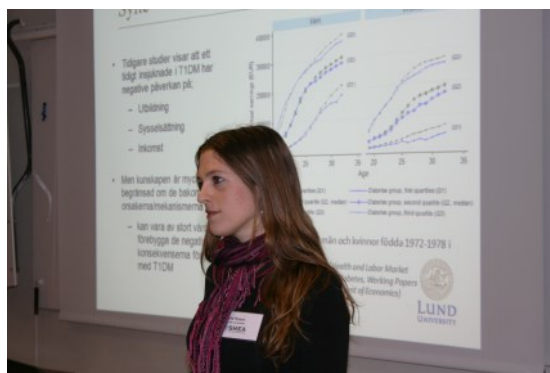
Under konferensdagarna hölls även SHEA:s årsmöte, där nya ledarmöter röstades fram. Till ordförandeposten valdes IHE:s Katarina Steen Carlsson som till vardags delar sin tid mellan IHE och Lunds universitet.

Katarina Steen Carlsson disputerade i nationalekonomi vid Lunds universitet 1999 och har sedan dess inriktat sin forskning på empiriska hälsoekonomiska analyser och utvärderingar av medicinsk teknologi och hälsointerventioner, inklusive registerstudier.

På IHE är Katarina Steen Carlsson projektledare och ansvarar även för IHE:s kursverksamhet. Hon har bland annat arbetat med uppdrag från Socialstyrelsen (såsom nationella riktlinjearbeten) och SNS, Studieförbundet näringsliv och samhälle. Katarina Steen Carlsson har även medverkat vid utvecklingen av flera av IHE:s hälsoekonomiska modeller.



Katarina Steen Carlsson (vänster) och Janne Agerholm (höger), Karolinska Institutet, vid postervandring på SHEA 2015. Foto: IHE



Sofie Persson presenterar en pågående studie på SHEA-konferensen 2015. Foto: IHE

bör inkluderas i bedömningen av en sjukdoms svårighetsgrad. Sjukdomens svårighetsgrad ingår i sin tur i bedömningen av hur mycket samhället är villiga att betala för dess behandling. *Behovs- och solidaritetsprincipen* ställdes mot *Människovärdesprincipen* när faktorer som ålder på den drabbade och varaktighet kontra intensitet av sjukdomen diskuterades. Den konsensus som rådde i salen gällde främst komplexiteten i hur man bäst bedömer en sjukdoms svårighetsgrad.

◆ Behovs- och solidaritetsprincipen

Resurserna bör i första hand satsas på de områden och individer där behovet är störst.

◆ Människovärdesprincipen

Alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.

(Källa: SOU 1995:5, s. 115)

Även om vissa ämnen återkom under konferensen, såsom begreppet värdebaserad vård och dess nytta, visade sig bredden inom svensk hälsoekonomi inte minst vid de muntliga föredragen och postervandringarna. I ett axplock av ämnen som behandlades fanns preferenser för palliativa behandlingar ur ett samhällsplanerarperspektiv, skillnader i vårdkonsumtion mellan könen och en kostnadsberäkning, cost-of-illness, av KOL (kronisk obstruktiv lungsjukdom) i Västra Götalandsregionen.

Postervandringarna leddes av **Lars-Åke Levin**, Linköpings universitet, och

Katarina Steen Carlsson, IHE och Lunds universitet tillika SHEA:s nya ordförande.

Ett av föredragen hölls av IHE:s **Sofie Persson**, IHE och Lunds universitet, som presenterade den pågående studien *"Investigating potential pathways behind labor market consequences of childhood onset type 1 diabetes mellitus"* och som undersöker varför de som diagnosticeras med typ 1 diabetes som barn har ett sämre utfall på arbetsmarknaden som vuxna. Studien baseras huvudsakligen på data från det svenska barndiabetesregistret som är ett nationellt incidensregister över barn som insjuknat i diabetes före 15 års ålder. Vid tillfället för konferensen var resultaten fortfarande preliminära men pekade på att även om barndomsdebuterande typ 1 diabetes påverkar individens hälsa i 30- och 40-års åldern verkar det inte förklara hela skillnaden i utfall på arbetsmarknaden jämfört med den allmänna befolkningen. Studien syftar till att identifiera och analysera vilka faktorer förknippade med barndomsdebuterande typ 1 diabetes som påverkar utfallet på arbetsmarknaden. På så vis hoppas Persson och medförfattare kunna bistå beslutsfattare med information som behövs för att minska sjukdomens långsiktiga konsekvenser.

SHEA:s nationella hälsoekonomiska konferens 2015 påvisade ett stort intresse och engagemang inom den svenska hälsoekonomin, något vi på IHE är glada för och arbetar aktivt för att bidra till.



IHE Forum 2015

Klinisk och ekonomisk evidens under ett läkemedels livscykel – Hur kan vi möjliggöra tidigare tillgång till innovativa läkemedel?

Den 3-4 september 2015 hålls IHE:s årliga konferens, IHE Forum, i Lund. IHE Forum har varit en uppskattad mötesplats för sjukvårdens alla aktörer i många år. Årets konferens kommer att handla om hur vi på bästa sätt möjliggör en snabbare tillgång på innovativa läkemedel. Nytt för IHE Forum 2015 är att konferensen hålls på anrika Grand Hotel i centrala Lund.

Det finns idag ett brett samförstånd bland hälso- och sjukvårdens aktörer kring behovet att möjliggöra att svårt sjuka patienter får tillgång till nya och innovativa läkemedel med så liten fördröjning som möjligt.

Utmaningen är hur vi når dit i praktiken.

På årets *IHE Forum* kommer processerna kring ett läkemedels godkännande och införande att diskuteras från olika perspektiv. Med hjälp av bland annat praktiska exempel försöker vi dra lärdom av erfarenheter och komma ett steg närmare en lösning.

- ◇ Hur kan krav på evidens och uppföljning utvecklas samtidigt som villkor för klinisk effekt, säkerhet och kostnadseffektivitet bibehålls?
- ◇ Vad innebär detta för behovet av samverkan mellan aktörerna och vilken roll spelar betalningsmodeller för implementering?
- ◇ Kan ett stegvis godkännande vara en väg framåt?

För mer information och anmälan: www.ihe.se



Grand Hotel i Lund öppnades 1899 och är med sitt karaktäristiska yttre, inspirerat av fransk slottsarkitektur från renässansen, ett av Lunds landmärken.

Hotellet är centralt beläget bara ett stenkast från centralstationen och har en komplett konferensanläggning.

Grand Hotel har i många år varit det självklara valet för IHE Forums konferensmiddag och i år förläggs även konferensdagarna här.

IHE:S GRUNDKURS I HÄLSOEKONOMI

- ETT FÅTAL PLATSER KVAR!

Hälsoekonomiska frågor berör många. Jobbar du i sjukvården, med produkter som riktar sig till sjukvården eller hos myndigheter med ansvar för hälsa och omsorg kommer du allt oftare i kontakt med hälsoekonomi.

Kursen riktar sig till dig som i ditt arbete behöver kunskaper om vad som menas med kostnadseffektivitet, om betalningsmodeller och ersättningssystem samt om myndigheters beslutsfattande. Vi använder aktuella praktiska exempel för att ge dig grundläggande kunskaper i hälsoekonomiska begrepp och metoder samt kunskap om när och hur hälsoekonomi kan användas i praktiken för frågor som berör människors hälsa.

Kursen hålls i Lund den 15-16 april 2015 och alla moment leds av IHE:s personal med mångårig erfarenhet inom området.

För mer information och anmälan till kursen: www.ihe.se

SKRÄDDARSYDDA KURSER

IHE erbjuder även skräddarsydda kurser i både grundläggande hälsoekonomi och hälsoekonomisk modellering. Framöver kommer IHE även att arrangera öppna modelleringskurser.

Vill du veta mer?

Välkommen att kontakta oss på kurs@ihe.se

Du kan även läsa mer om IHE:s kurser på vår hemsida.

Aktuella publiceringar

Hjalte F, Steen Carlsson K & Schmitt-Egenolf M.

Real-World Outcome Analysis of Continuously and Intermittently Treated Patients with Moderate to Severe Psoriasis after Switching to a Biologic Agent Dermatology Publicerad online 20 februari 2015.

Steen Carlsson K, Hjalte F, Lundqvist A, Ragnarson Tennvall G, Häger Glenngård A, Nilsson S & Lundgren C medverkan i Nationella riktlinjer Diabetesvård 2015. *Stöd för styrning och ledning*. Stockholm: Socialstyrelsen, 2015. Artikelnummer: 2015-2-3.

Norlin J, Steen Carlsson K, Persson U & Schmitt-Egenolf M. *Resource Use in Patients with Psoriasis After the Introduction of Biologics in Sweden*. Acta Derm Venereol 2015; 95: 156-161.

Norrliid H, Dahm P & Ragnarson Tennvall G. *Evaluation of the cost-effectiveness of buprenorphine in treatment of chronic pain using competing EQ-5D weights*. Scandinavian Journal of Pain 2015; 6: 24-30. Final version publicerad online 3 januari 2015.

Borg S, Palaszewski B, Gerdtham U-G, Ödegaard F, Roos P & Gudbjörnsdottir S. *Patient-Reported Outcome Measures and Risk Factors in a Quality Registry: A Basis for More Patient-Centered Diabetes Care in Sweden*. International Jour-

nal of Environmental Research and Public Health 2014, 11, 12223-12246.

Lundqvist A, Steen Carlsson K, Johansen P, Andersson E, & Willis M. *Validation of the IHE Cohort Model of Type 2 Diabetes and the Impact of Choice of Macrovascular Risk Equations*. PLOS ONE 2014; 9(10): 1-12

Lökk J, Olofsson S & Persson U. *Willingness to pay for a new drug delivery in Parkinson patients*. Journal of Multidisciplinary Health-care 2014; 7: 431-440

Ahlberg I. *Kostnader för rörelseorganens sjukdomar i Sverige år 2012*. Lund: IHE Rapport 2014:4.

Romé Å, Persson U, Ekdahl C & Gard G. *Costs and outcomes of an exercise referral program - a 1-year follow-up study*. European Journal of Physiotherapy 2014; Early Online: 1-11.

Vataire A-L, Aballéa S, Antonanzas F, Hakkaart-van Roijen L, Lam R, McCrone P, Persson U & Toumi M. *Core Discrete Event Simulation Model for the Evaluation of Health care Technologies in Major Depressive Disorder*. Value in Health 01/2014, 17(2): 183-195.

Saulyte Trakymiene S & Steen Carlsson K. *On-demand treatment in persons with severe haemophilia*. Eur J Haematol Suppl. 2014 Aug;76:39-47. PMID: 24957106.

Ohm L, Lundqvist A, Dickman P, Höglund M, Persson U, Stenke L, Steen Carlsson K & Björkholm M.

Real-world cost-effectiveness in chronic myeloid leukaemia: The price of success during four decades of development from non-targeted treatment to imatinib. Leuk Lymphoma, 2014 Aug 20:1-16. [Epub ahead of print]

Borg S, Näslund I, Persson U & Ödegaard K. *Obesity and Surgical Treatment - A Cost-Effectiveness Assessment for Sweden*. Nordic Journal of Health Economics 2014.

Löfvendahl S, Theander E, Svensson Å, Steen Carlsson K, Englund M & Petersson IF.

Validity of diagnostic codes and prevalence of physician-diagnosed psoriasis and psoriatic arthritis in southern Sweden - a population-based register study. PLOS ONE, Published online May 29, 2014.

Norrliid H, Dahm P & Ragnarson Tennvall G. *Evaluation of the cost-effectiveness of buprenorphine in treatment of chronic pain using competing EQ-5D weights*. Scandinavian Journal of Pain. Publicerad online 14 augusti 2014.

Hoogendoorn M, Feenstra TL, Asukai Y, Borg S, Hansen RN, Jansson S-A, Samyshkin Y, Wacker W, Briggs AH, Lloyd A, Sullivan SD & Rutten-van Mölken MPMH. *Cost-effectiveness models for chronic obstructive pulmo-*

nary disease (COPD): cross-model comparison of hypothetical treatment scenarios. Value Health, 2014 Jul; 17 (5): 525-36.

Norlin JM, Schmitt-Egenolf M, Steen Carlsson K & Persson U. *Registerstudier mäter effektivitet av läkemedel i klinisk praxis. Exemplet PsoReg - omfördelning av systemisk terapi kan ge ökad effektivitet*. Läkartidningen, 2014 Jun 11-17; 111(24): 1061-3.

Steen Carlsson K & Persson U. *Cost-effectiveness of add-on treatments to metformin in a Swedish setting: liraglutide vs sulphonylurea or sitagliptin*. Journal of Medical Economics. Posted online on June 26, 2014.

Persson U. *Cost-Benefit Analysis and the use of individual's willingness-to-pay for health improvements in the health care*. In Portrait of a health economist, essays by colleagues and friends of Bengt Jönsson. Edited by Anthony J Culyer and Gisela Kobelt. IHE, Lund, Sweden 2014.

Ragnarson Tennvall G, Hjalte F & Lundqvist A medverkan i Nationella riktlinjer 2014. *Bröst-, prostata-, tjocktarms- och ändtarmscancervård - Stöd för styrning och ledning*. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. Artikelnummer: 2014-4-2.