

RS/1471/2015 – utvärdering av effekterna av införande av nya regler för preventivmedels-subvention avseende antalet aborter i länet.

Ny utvärdering planerades till hösten 2016, med fördjupad analys och förslag på åtgärd. Sammanställningen är gjord först i januari 2017 för att kunna jämföra resultat på helårsbasis.

Ny preventivmedelssubvention för unga infördes inom Regionen den 1 maj 2014 och innebar att unga kvinnor tom 25 år, som är skrivna i Jämtlands län, skulle betala max 100kr/år för receptlagda preventivmedel. Subventionen innebär också möjlighet att vid behov kunna förskriva preparat utom förmånen, om preparat inom förmånen inte lämpar sig för en enskild kvinna, till samma kostnad för kvinnan.

Efter införandet har två nationella lagändringar medfört att alla preventivmedel inom förmånen skall vara gratis för unga kvinnor – första gången tom 18 år och från nyår 2017 för alla kvinnor tom 20 år.

Antalet aborter utförda inom Kvinnosjukvården, RJH

Någon nationell statistik över aborttal (antal aborter /1000 kvinnor) uppdelat på landsting/regioner för jämförelse mellan länen, över tid och i olika åldersgrupper finns tyvärr inte längre, sådan statistik togs tidigare fram av Socialstyrelsen årligen.

Siffrorna nedan är de enda vi kan få fram och avser antalet aborter som är gjorda inom Kvinnosjukvården i RJH.

OBS att det är mycket svårt att dra säkra slutsatser utifrån dessa siffror då vi är ett län med liten befolkning vilket medför att slumpvariationen kan vara mycket stor mellan olika år. Även antalet kvinnor i olika åldersgrupper varierar år från år.

Tabell1. Antalet aborter som genomförts i länet under 2011 – 2016.

år	Samtliga aborter	Kirurgiska aborter	Medicinska aborter	Aborter gjorda i hemmet	Sena aborter	Aborter innan v9 % /månad (min-max)
2011	512	86	389	270	37	72-87
2012	503	71	299	299	20	78-97
2013	481	55	286	286	31	63-95
2014 - ny subv 1/5	505	15	299	299	36	74-90
2015	577	8	381	381	35	63-94
2016	544	5	364	364	37	75-93

I tabell 1 ses att totalantalet aborter snarast har ökat de senaste 2 åren. Antalet aborter på kvinnor som inte är skrivna i länet ligger ganska konstant över tid.

Tabell2. Antalet aborter i olika åldersgrupper samt (% av totala antalet/år) under 2011- 2016.

år	≤ 19år	20 tom 25 år	≤ 25 år	26 år och äldre	totalt
2013	48 (10 %)	165 (34 %)	213 (44 %)	268 (56 %)	481
2014 ny subv. 1/5	51 (10 %)	172 (34 %)	223 (44 %)	282 (56 %)	505
2015	44 (8 %)	164 (28 %)	208 (36 %)	369 (64 %)	577
2016	47 (9 %)	160 (29 %)	207 (38 %)	337 (62 %)	544

I tabell 2 ses tydligt att antalet aborter i åldrarna upp till 25, dvs de kvinnor som omfattas av den nya preventivmedelssubventionen, har legat ganska konstant och, om något, snarast minskat under dessa år. Däremot ses ett markant ökat antal bland kvinnor som är 26 år och äldre.

Tabell3. Andelen reaborter i% av abortsökande kvinnor på Östersunds sjukhus. Under 2013- 2016.

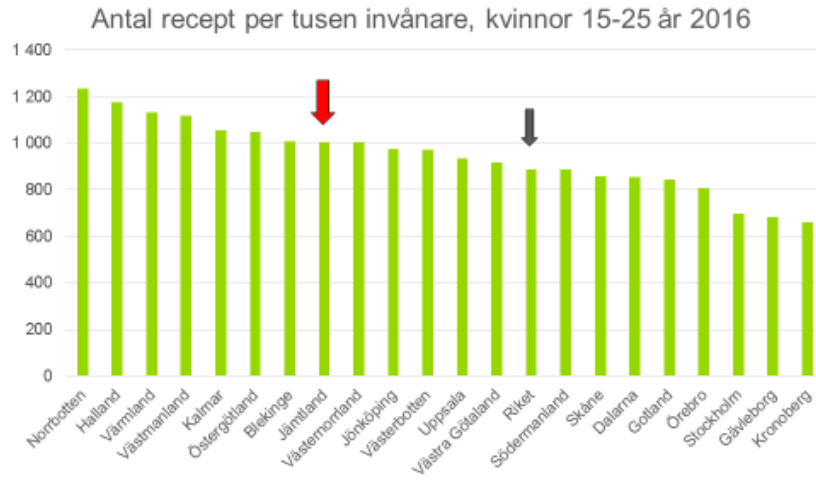
år	≤ 25år någon tidigare abort	≤ 25 år nu abort nr 3 eller mera	≥ 26år någon tidigare abort	≥ 26år nu abort nr 3 eller mera	Alla någon tidigare abort	Alla Nu abort nr3 eller mera
2013	34 (7 %)	13 (2,7 %)	60	31 (6,4 %)	49	23
2014 ny subv. 1/5	33 (6,5 %)	11 (2,2 %)	47	23 (4,6 %)	41	28
2015	35 (6,1 %)	9 (1,6 %)	52	21 (3,6 %)	46	17
2016	33 (6,1 %)	9 (1,7 %)	55	28(5,1 %)	47	21

I tabell 3 ses möjligen en trend till färre reaborter i åldrarna under 26 år, siffrorna är mera svårtolkade bland kvinnorna som är 26 år och äldre.

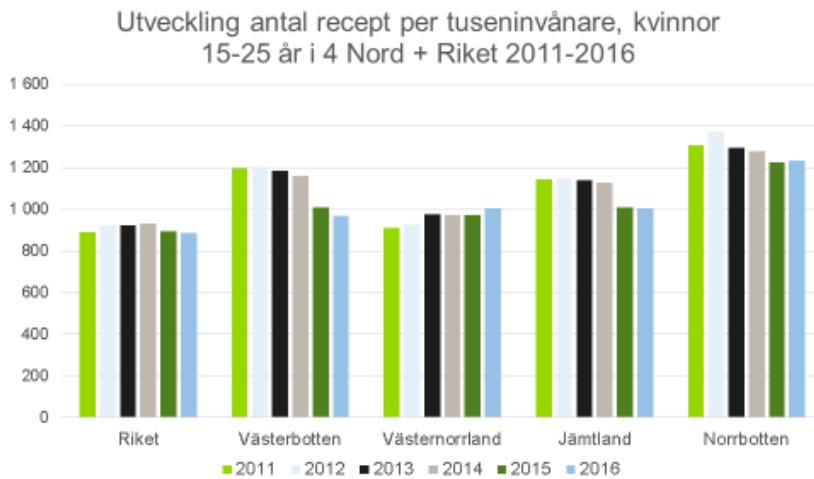
En tydlig målsättning i vårt arbete med att förebygga oönskade graviditeter har varit att försöka bidra till att fler kvinnor i samband med en abort får ett preventivmedel de kan trivas med och som är så säkert som möjligt. De säkraste preparaten är de mera långverkande dvs spiraler och p-stavar sk LARC . Här ser vi en ökning i förskrivning av ffa hormonspiraler. Att få säkra siffror på antalet insatta kopparspiraler är betydligt svårare (de är en handelsvara som tillhandahålls på våra mottagningar).

Siffrorna i tabellen kan möjligen tolkas som att vi är på rätt väg.

Förskrivning: Preventivmedel till kvinnor upp t o m 25år



Antalet recept i målgruppen ligger över riksgenomsnittet, något högre än VLL och LVN, men lägre än i NLL som har den mest generösa subventionen i hela landet, där är alla preparat gratis upp tom 25 år.



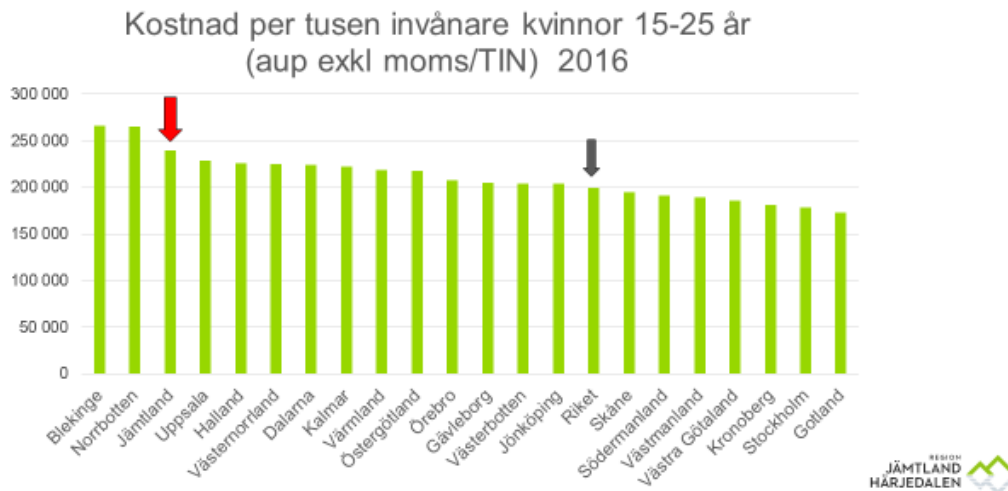
Antalet förskrivna recept i målgruppen har minskat i vårt län vilket stämmer väl med trenden i VLL, NLL och riket. Förklaringar till detta kan vara flera. En är troligen att allt flera recept förskrivs på helår istället för på 3 eller 6 månader och att vi har en ökad förskrivning av långverkande preparat (dessa behöver endast förskrivas vart 3e eller 5 år). Troligen även en ökad insättning av kopparspiraler(dessa ses inte i denna statistik).

OM så sammanfaller utfallet med våra strategier!

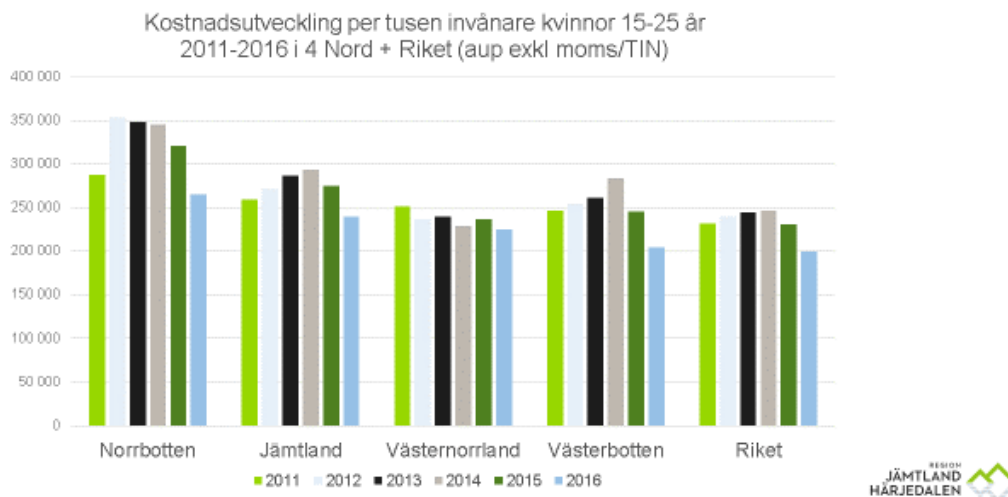
MEN det kan också spegla trenden att unga kvinnor(och även andra kvinnor) nu återigen är mera skeptiska till hormonell antikonception, denna inställning har varierat över tid i

befolkningen. Det finns en undersökning som visat att upp till 20 % av fertila kvinnor som inte önskar bli gravida, INTE använder något säkert preventivmedel regelbundet.

Kostnadsutveckling: Preventivmedel för kvinnor t o m 25år.

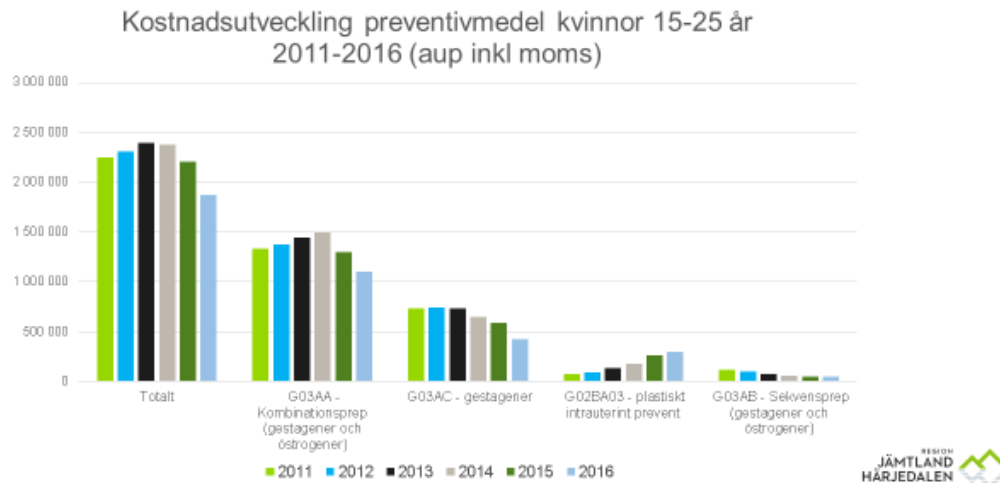


Regionens kostnad ligger lite högre än riksgenomsnittet, men lägre än i NLL. Kostnaden beror ju dels av antalet recept men även av preparatval.



Kostnadsutvecklingen är nedåtgående i perioden trots införandet av en mer frikostig subvention såväl i vårt län som inom norra regionen och hela landet. Det kan hänga samman med att det finns allt fler generika som tillhandahålls till ett lägre pris.

Fler kvinnor använder nu långverkande alternativ.
Naturligtvis är den också beroende av om färre kvinnor använder receptförskrivna preventivmedel.



Här ses kostnadsutvecklingen uppdelat på olika läkemedelsformer. Hormonspiralerna är den metod som används i ökande omfattning och där kostnaden ökat, även om detta är något missvisande då spiralerna kan sitta kvar i 3- 5 år och kostnaden redovisas på det år då receptet skrivs.

Sammanfattning och slutsatser:

Antalet aborter på de unga kvinnorna i region Jämtland Härjedalen, som berörs av den nya subventionen, har inte ökat utan snarast minskat. Vii ser inte alls samma ökning av antalet aborter som för kvinnor äldre än 25år.

Antalet unga kvinnor som genomgår reabort har också snarast minskat.

Subventionen har med stor sannolik bidragit till denna utveckling och den har tagits emot väl av såväl unga kvinnor som våra förskrivare.

Kostnadsutvecklingen över de senaste åren visar **att kostnaden för Region JH för preventivmedel i åldersgruppen minskat trots en frikostig subvention.** Subventionen har hanterats respektfullt av förskrivarna.

Strategier framåt:

- God tillgänglighet till familjeplanering och preventivmedelsförskrivning.
- Verka för att alla kvinnor som så önskar hittar så bra och för dem optimala metoder som möjligt.
- Verka för ökad användning av långverkande metoder ffa bland unga och högfertila kvinnor.
- Satsa särskilt på preventivmedelsrådgivning och rekommendation av långverkande metoder vid möten med de kvinnor som genomgått abort.
- Att personalen har god följsamhet till läkemedelsverkets och regionens riktlinjer för preventivmedelsrådgivning
- Att genomföra återkommande utbildningsinsatser till förskrivarna.

Östersund 17 01 31

Sammanställningen är gjord av Pia Collberg Mödrahälsovårdsöverläkare, RJH

Statistikbilderna gällande förskrivning och kostnader är framtagna av Karin Lindgren,
Läkemedelsstrateg, RJH