



Priset för TNF-hämmare bör omprövas pga. kraftigt utökad patientpopulation

Socialstyrelsen har presenterat ett förslag till nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar. Riktlinjerna förväntas bli beslutade till hösten och omfattar:

- reumatoid artrit
- ankyloserande spondylit
- psoriasisartrit
- artros i höft och knä
- osteoporos (benskörhet)
- långvarig smärta i nacke, skuldror och rygg.

Socialstyrelsen bedömer att de ekonomiska konsekvenserna av rekommendationerna innebär generellt ökade kostnader för hälso- och sjukvården. En stor del av kostnaderna kommer från läkemedelsbehandling med TNF-hämmare och andra biologiska läkemedel vid reumatoid artrit, ankyloserande spondylit och psoriasisartrit. Flera av rekommendationerna förväntas på längre sikt medföra förbättrad hälsa, höjd livskvalitet, bättre funktionsförmåga och minskat antal frakturer vilket kan ge sänkta kostnader längre fram.

Socialstyrelsen rekommenderar att hälso- och sjukvården tidigt påbörjar behandling med metotrexat och TNF-hämmare vid tidig reumatoid artrit med hög sjukdomsaktivitet och flera markörer på dålig prognos. Socialstyrelsen bedömer att rekommendationen skulle resultera i en ökad årskostnad om ca 84 miljoner kronor nationellt. För en person som har fått otillräcklig effekt av enbart behandling med metotrexat och har fortsatt medelhög till hög sjukdomsaktivitet rekommenderar Socialstyrelsen behandling med både metotrexat och TNF-hämmare. Socialstyrelsen rekommenderar även kombinationsbehandling med metotrexat och annan TNF-hämmare, rituximab, abatacept eller tocilizumab om kombinationsbehandlingen med metotrexat och TNF-hämmare inte ger tillräcklig effekt. Myndigheten bedömer att dessa rekommendationer ger den största kostnadsökningen inom all behandling vid reumatoid artrit men kan inte bedöma hur stor kostnadsökningen blir.

Socialstyrelsen ger hög prioritet för behandling med TNF-hämmare vid ankyloserande spondylit när behandling med de läkemedel som man sätter in först, så kallade NSAID-läkemedel, har haft otillräcklig effekt. Socialstyrelsen ger även hög prioritet för behandling med TNF-hämmare vid psoriasisartrit där NSAID-läkemedel, kortisoninjektioner och så kallade sjukdomsmodifierande läkemedel har haft otillräcklig

effekt. Sammantaget bedöms rekommendationerna vid ankyloserande spondylit och psoriasisartrit ge en ökad kostnad på cirka 480 miljoner kr årligen nationellt.

Det skiljer mycket mellan olika landsting hur stor andel av patienterna som får biologiska läkemedel. Kostnaderna (AUP) per 1000 invånare för de biologiska läkemedlen, inkl TNF-hämmare, som används via rekvisition eller receptförskrivning vid varierar stort:

RS: 339 141 kr

VGR: 175 131 kr

LiÖ: 198 575 kr

SLL: 274 747 kr

(Siffrorna avser 2010)

Region Skånes kostnader för biologiska läkemedel vid reumabehandling är bland de högsta i Sverige men en följsamhet till Socialstyrelsens riktlinjer skulle innebära en kostnadsökning på ytterligare 100-155 miljoner kr årligen. För Södra sjukvårdsregionen innebär riktlinjerna en kostnadsökning på 150-230 miljoner kr

Även Stockholms läns landsting har idag en hög förskrivning av läkemedlen jämfört med andra landsting. Läkemedlen utgör med 500 miljoner kr den enskilt största kostnadsposten med en årlig ökning på 10-15 %, något som förväntas fortsätta.

I Landstinget i Östergötland behandlas idag ca 580 patienter med dessa biologiska läkemedel, vilket motsvarar 14 % av patienterna. Verksamheten har själv räknat med att det tar sex år att nå upp till en behandling av 20-25 % av patientpopulationen, eftersom det inte finns budget för en snabbare ökning.

Västra Götalandsregionen har i dag en lägre kostnad och lägre användning av biologiska läkemedel vid reumabehandling än Region Skåne, Landstinget i Östergötland och Stockholms läns landsting. Om Västra Götalandsregionen skulle öka sin förskrivning och följa Socialstyrelsens riktlinjer skulle det innebära en kostnadsökning på ca 14 miljoner kr per år för indikationen tidig RA. För ökad användning av TNF-hämmare vid ej fullgod effekt av förstahandsmedel vid RA, vid ankolyserande spondylit och psoriasisartrit bedömer vi att kostnadsökningen blir ca 140 miljoner kr.

Priset för TNF- α hämmarna är ca 140 000 kr/år och patient. Vi anser att TLV bör ompröva priserna för dessa läkemedel pga av utökade indikationer och patientpopulationer jämfört med när läkemedlen prissattes. Det är helt orimligt med en bibehållen prisnivå vid rådande rekommendationer. Vid förfrågan om upphandlingsrabatter på dessa produkter har ingen sådan erbjudits, däremot har förslag på innovativa prismodeller förts fram. Vi är medvetna om att det just nu pågår en översyn av läkemedlen Enbrel, Humira och Remicade. Denna översyn måste beakta förslaget till riktlinjer från Socialstyrelsen och samtliga inkluderade läkemedel.

110328



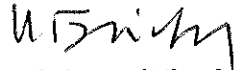
Maria Landgren
Läkemedelschef
Region Skåne



Mikael Svensson
Enhetschef Läkemedelsgruppen
Landstinget Östergötland



Karin Lendenius
Läkemedelschef
Västra Götalandsregionen



Carl-Gustaf Elinder
Chef Medicinskt Kunskapscentrum
Stockholm