

Cymbalta fortfarande subventionerat som tredjehandsalternativ vid depression och ångest

TLV

TANDVÅRDS- OCH

LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

Vid behandling av depression och generaliserat ångestsyndrom är Cymbalta som tidigare subventionerat tidigast som tredjehandsalternativ eller senare. Efter TLV:s nya omprövning av Cymbalta har priset för läkemedlet sänkts något. Cymbalta är dock ett tio gånger dyrare alternativ. Det är därför viktigt att begränsningen följs. Cymbalta ingår återigen i högkostnadsskyddet vid behandling av diabetesneuropati.

I samband med en omprövning under 2010 begränsade TLV subventionen av Cymbalta. Begränsningen innebar att Cymbalta endast subventionerades vid behandling av patienter med depression eller generaliserat ångestsyndrom som inte nått behandlingsmålet med minst två andra antidepressiva läkemedel, varav det ena bör vara generiskt venlafaxin om inte särskilda skäl talar mot det.

Följsamheten kan bli bättre

TLV:s analys av hur Cymbaltas begränsning följs av förskrivare visar att endast drygt 60 procent av patienterna som för första gången sätts in på läkemedlet får det inom begränsningen. Det innebär att Cymbalta ofta används på ett sätt som inte är kostnadseffektivt. Därför har TLV genomfört en omprövning av om Cymbalta ska vara kvar i högkostnadsskyddet.

Den bästa kända följsamheten till begränsningen var på landstingsnivå 72 procent under år 2011, medan den genomsnittliga följsamheten nationellt var 63 procent. Det är därför sannolikt att ett billigare alternativ kunde ha använts i minst nio procent av fallen. Av allt att döma är den bästa möjliga följsamheten till begränsningen högre än dessa 72 procent. Men det har ännu inte visats i något enskilt landsting.

Korrigerat pris

Företaget har gått med på att sänka priset på Cymbalta med 5,5 procent för att korrigera för den kända felanvändningen vid indikationerna depression och ångest. Detta minskar kostnaderna med cirka 5 miljoner

kronor per år. När vi beräknat hur mycket priset ska korrigeras har vi tagit hänsyn till att Cymbalta förskrivs vid neuropatisk smärta i cirka 30 procent av fallen.

Viktigt att begränsningen följs

Det framstår som rimligt att läkemedlet får vara kvar i högkostnadsskyddet när priset korrigerats för den felaktiga användningen, men Cymbalta är fortfarande ett dyrt alternativ. TLV har tidigare bedömt att det finns ett stort behov av sortimentsbredd inom det aktuella terapiområdet. Samtidigt behöver ytterligare ansträngningar göras för att öka begränsningens genomslag i klinisk praxis. Om följsamheten till begränsningen når 100 procent minskar kostnaderna med cirka 35 miljoner kronor per år. Det är därför väldigt viktigt att använda Cymbalta tidigast som tredjehandsalternativ vid depression och ångest.

Cymbalta subventionerat vid diabetesneuropati

I samband med den förra omprövningen av Cymbalta introducerade företaget läkemedlet Ariclaim (duloxetine). Ariclaim och Cymbalta är utbytbara på apotek. När priset på Cymbalta sänks kommer Ariclaim, som enbart används vid diabetesneuropati, i regel att bytas ut till Cymbalta. Detta kan försvåra kommunikationen mellan förskrivare och patient. Därför kommer Cymbalta i fortsättningen att ingå i högkostnadsskyddet även för behandling av smärtsam diabetesneuropati.

Beslutet träder i kraft 1 augusti 2012.

Information på www.tlv.se

Omprövning av Cymbalta - www.tlv.se/cymbalta

Beslutskriterier - www.tlv.se/principer

Omprövningar av läkemedelssortimentet - www.tlv.se/omprovning

Därför omprövar TLV redan fattade beslut om subvention

Vårt uppdrag är att besluta om pris och subvention för läkemedel och förbrukningsartiklar för att få ut mesta möjliga hälsa för de skattepengar som går till subvention inom dessa områden. Förutom att fatta beslut om nya produkter går vi igenom det redan subventionerade sortimentet av läkemedel och förbrukningsartiklar och prövar om de som ingår i högkostnadsskyddet ska få behålla subventionen. Vi sorterar ut de produkter som inte ger tillräcklig nytta ställd i relation till vad de kostar. Men det innebär inte att vi enbart ska ha billiga produkter i högkostnadsskyddet. Har läkemedlen större positiva effekter på människors hälsa och livskvalitet och på samhällsekonomin i stort, då kan vi acceptera en högre kostnad.

Tre principer för beslut

Vid varje beslut om subvention ska vi bland annat bedöma om produkten är kostnadseffektiv. Det innebär att vi väger nyttan av läkemedlet eller förbrukningsartikeln mot kostnaden. I bedömningen ska kostnadseffektivitetsprincipen vägas samman med två andra principer. Det är dels behovs- och solidaritetsprincipen som innebär att de som har de största medicinska behoven ska ha mer av vårdens resurser än andra patientgrupper, dels människovärdesprincipen som innebär att vården ska respektera alla människors lika värde.

Utredning och analys inför beslut

Innan vi fattar ett beslut genomför vi en utredning och analys av produkternas medicinska effekt och kostnadseffektivitet. Under utredningens gång har vi också kontakt med övriga myndigheter inom hälso- och sjukvårdsområdet, aktuella brukarorganisationer samt de företag som säljer produkterna.

Det här är TLV

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, är en statlig myndighet som har till uppgift att pröva om ett läkemedel, en förbrukningsartikel eller en tandvårdsbehandling ska subventioneras av samhället. Vi har också ett uppdrag på den omreglerade apoteksmarknaden. Uppgiften är att bidra till god service och tillgång på apotek utan att kostnaderna stiger för patient och landsting.

Vi arbetar för att få ut mesta möjliga hälsa för skattepengar som går till läkemedel och tandvård.

TLV tar fram informationsmaterial om de beslut vi fattar. Det publicerar vi på www.tlv.se. Man kan också få besluten via TLV:s nyhetsbrev. **Registrera dig på [tlv.se/nyhetsmejl](mailto:registrator@tlv.se).**



TANDVÅRDS- OCH LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

Box 22520 [Fleminggatan 7], 104 22 Stockholm

Tel: 08 568 420 50, Fax: 08 568 420 99

registrator@tlv.se, www.tlv.se