

Kunskapsunderlag: Självmonitorering vid behandling med warfarin

Självmonitorering, så kallad egenvård och självtestning, innebär att patienten själv utför sin provtagning och i vissa fall även justerar doseringen i stället för att behöva besöka rutinsjukvård vid behandling med warfarin. TLV:s hälsoekonomiska utvärdering visar att kostnaden för egenvård, är högre under det första året i jämförelse med rutinsjukvård. Egenvård blir ett kostnadsbesparande alternativ till rutinsjukvård när analysinstrumentet använts i minst 18 månader. Det som påverkar kostnaden mest är förbrukningen av testremsor.

Självmonitorering, så kallad egenvård eller självtestning, ett alternativ till rutinsjukvård

I Sverige behandlas över 200 000 patienter med den blodproppsförebyggande behandlingen warfarin. Behandling med warfarin kräver noggrann, regelbunden kontroll genom blodprovtagning. En för hög dos warfarin ökar risken för blödning och en för låg dos ger inte tillräckligt skydd mot blodpropp.

Kontrollerna samt doseringen av warfarin sker i rutinsjukvård, ofta på en antikoagulationsmottagning (AK-mottagning) eller inom primärvård vilket kallas rutinsjukvård i kunskapsunderlaget.

Som ett alternativ till provtagning i rutinsjukvård finns ett analysinstrument som patienterna efter utbildning själva kan använda, så kallad självmonitorering. Det finns två olika metoder för självmonitorering i hemmet, egenvård och självtestning. Egenvård innebär att patienten både testar blodets koagulationsförmåga och doserar warfarin. Självtestning innebär att patienten enbart testar blodets koagulationsförmåga och att värden, baserat på testresultatet, ordinerar en ny dosering av warfarin.

Kliniska studier visar på god effekt

Internationella studier visar att effekten av självmonitorering är minst lika bra eller bättre i jämförelse med rutinsjukvård. Svensk rutin-

sjukvård anses hålla högre kvalitet i jämförelse med internationella studier vilket leder till en osäkerhet gällande möjligheten att överföra resultaten till svenska förhållanden. Mot denna bakgrund gör TLV antagandet att effekten för självmonitorering är jämförbar med effekten i rutinsjukvård.

Den hälsoekonomiska utvärderingen baseras på en kostnadsminimeringsanalys som endast tar hänsyn till skillnader i kostnader mellan självmonitorering och rutinsjukvård.

Kunskapsunderlaget om självmonitorering

Kunskapsunderlaget för självmonitorering består av två delar. Den första delen beskriver kunskapsläget för självmonitorering och dess jämförelsealternativ det vill säga rutinsjukvård och kostnader förknippade med de olika alternativen. Den andra delen beskriver juridiska och etiska aspekter, den påverkan som den utvärderade metoden kan komma att medföra beträffande exempelvis organisation, budget och behov av utvärdering och uppföljning.

Egenvård är ett kostnadsbesparande alternativ till rutinsjukvård

Resultatet av den hälsoekonomiska utvärderingen visar att kostnaden för egenvård är högre under det första året i jämförelse med rutinsjukvård. Egenvård blir ett kostnadsbesparande alternativ till rutinsjukvård när analysinstrumentet använts i minst 18 månader. Under det första året är den största kostnaden analysinstrumentet och den initiala utbildningsinsatsen. Den största kostnaden därefter är för förbrukningen av testremsor.

Självtestning anses inte utgöra ett kostnadsbesparande alternativ till rutinsjukvård

Resultatet för självtestning visar att kostnaden är högre i jämförelse med rutinsjukvård i ungefär fyra år. Mot bakgrund av detta bedömer TLV att

självtestning blir kostnadsneutralt först efter att analysinstrumentet har använts i fyra år. TLV har dock inte något underlag som visar att livslängden på analysinstrumenten överstiger fyra år. De största kostnadsposterna vid självtestning är förbrukning av testremsor och den tid som sjukvårdspersonal ägnar åt att meddela läkemedelsdosering.

Osäkerhetsaspekter

Ett viktigt antagande för att alternativet egenvård ska vara ett kostnadsbesparande alternativ till rutinsjukvård är att den initiala utbildningsinsatsen sker i grupp. En osäkerhetsaspekt kan vara om patienten gör fler provtagningar i hemmet än vad som görs i rutinsjukvård. Ytterligare en osäkerhetsaspekt avseende självtestning är den tid som sjukvårdspersonal ägnar åt att meddela läkemedelsdoseringen till patienten.

Om TLV:s medicinteknikuppdrag

På uppdrag av regeringen ska TLV genomföra hälsoekonomiska utvärderingar av medicintekniska produkter och metoder. Uppdraget ska redovisas till regeringen senast den 31 december 2015. Det övergripande syftet i TLV:s uppdrag är att stödja jämlik vård och bidra till nationell samordning genom att landstingen har tillgång till samma kunskapsunderlag inför beslut om införande av nya produkter i vården. Kunskapsunderlaget bygger på bästa tillgängliga kunskap. Inom ramen för uppdraget fattar TLV inte några beslut utan tar fram hälsoekonomiska underlag för beslut i landstingen.

För mer information

Om du vill veta mer om TLV:s medicinteknikuppdrag, eller läsa våra rapporter och kunskapsunderlag, gå in på www.tlv.se/medicinteknik