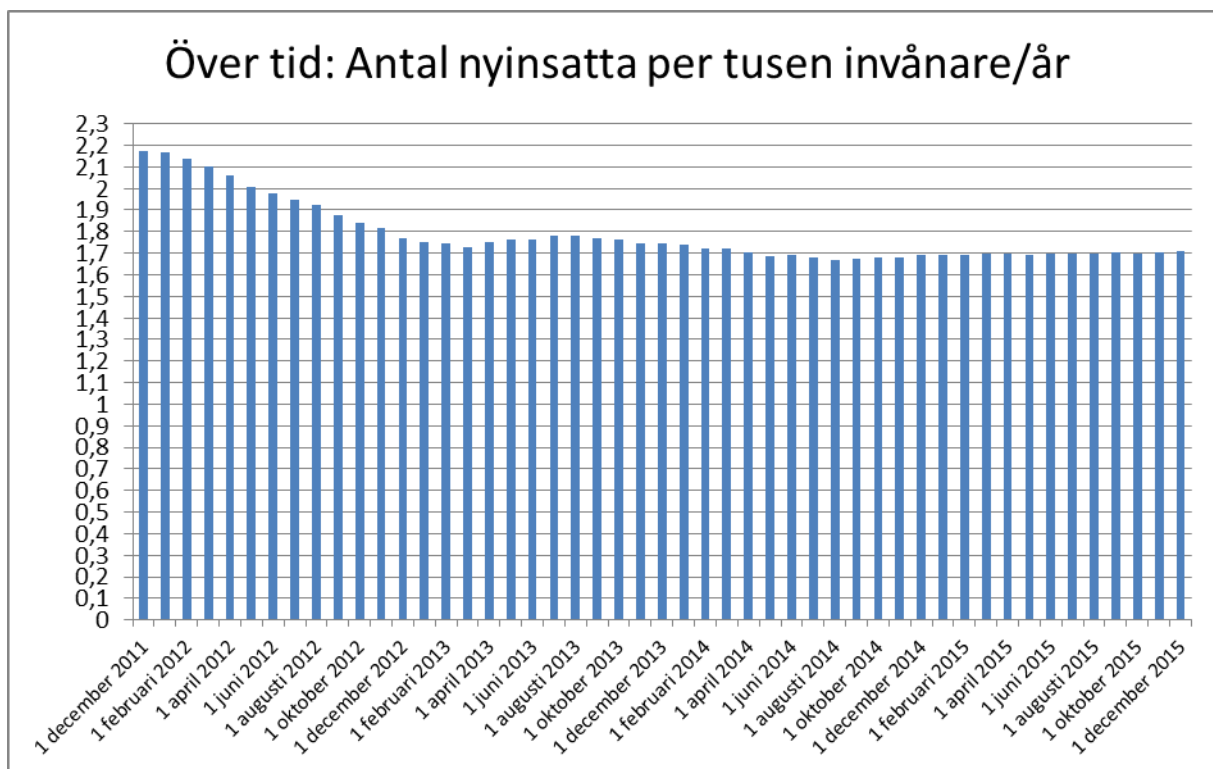
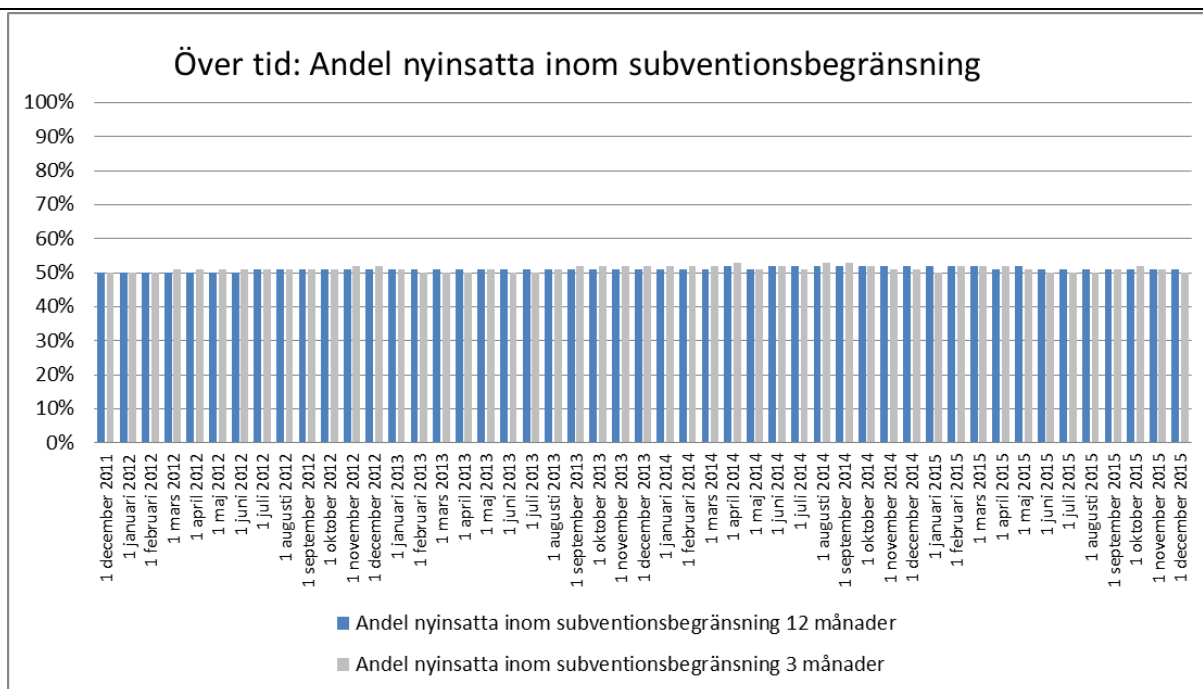
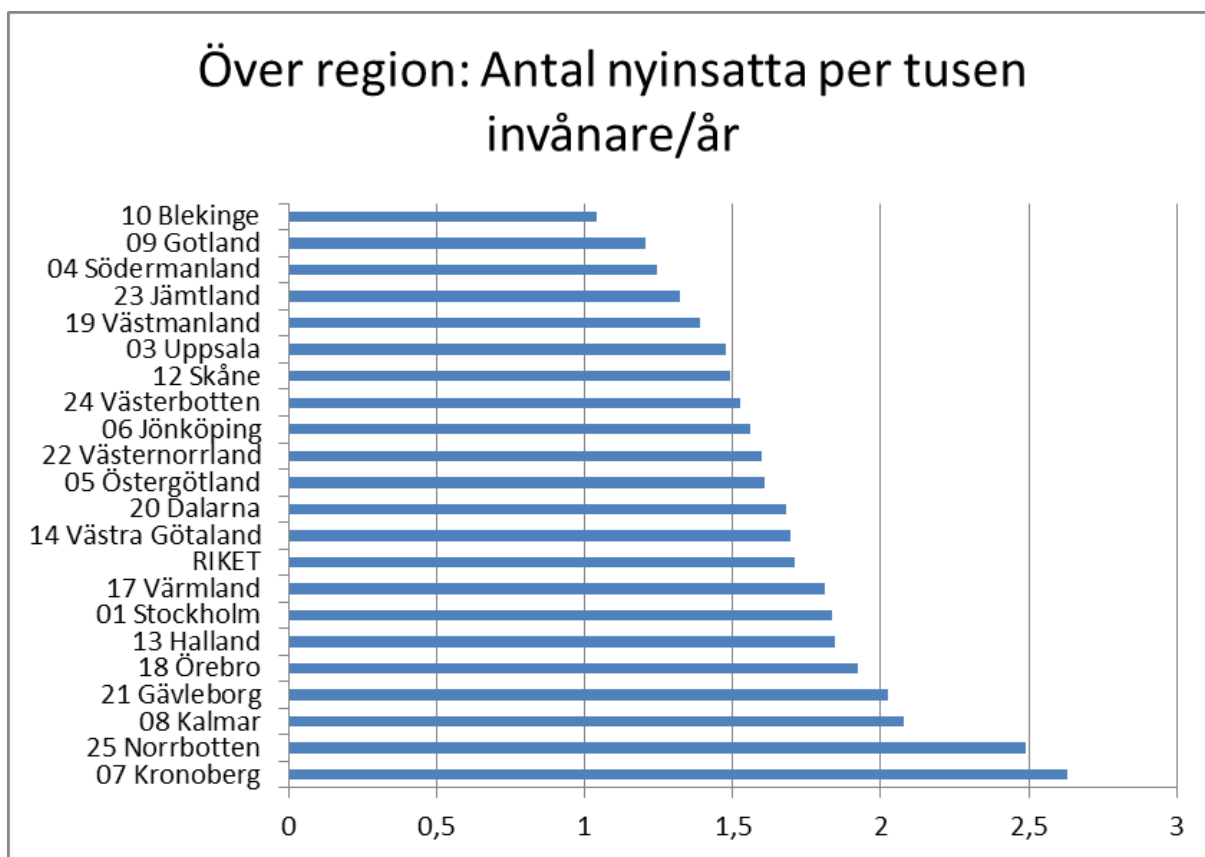
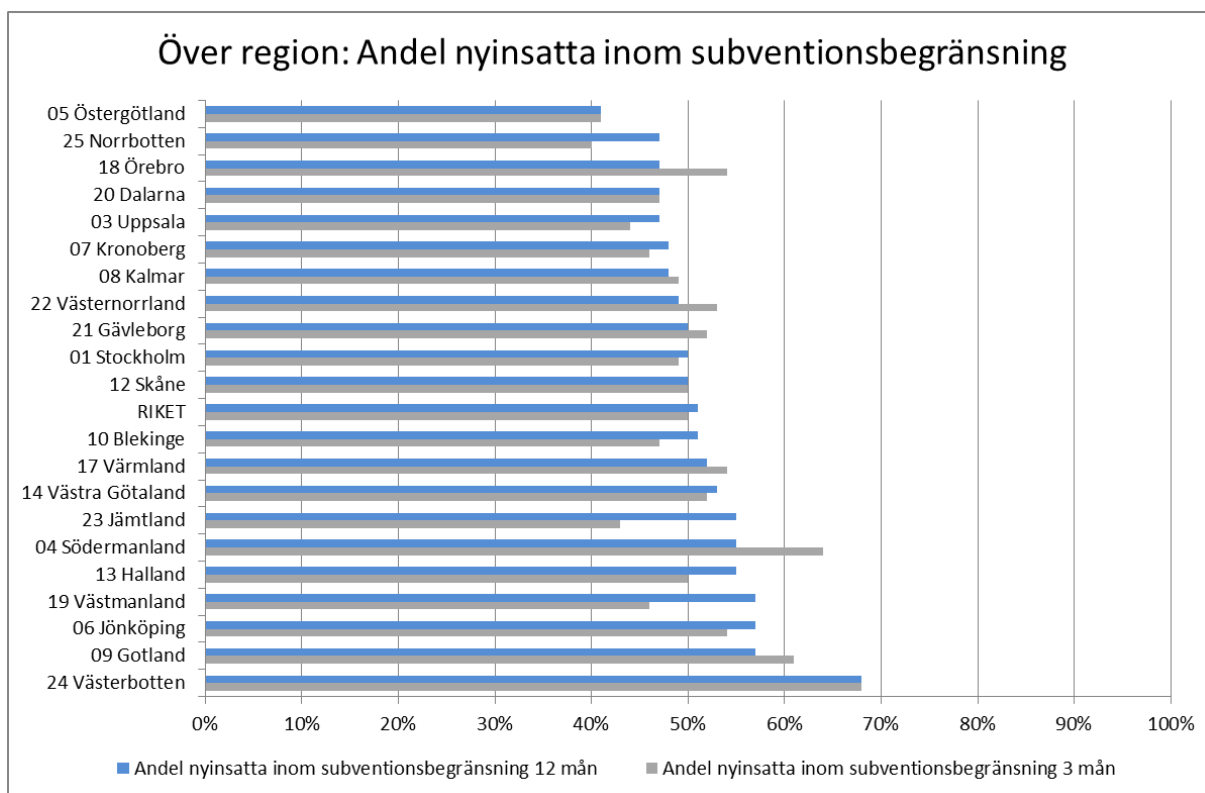


Läkemedlet subventioneras vid:

- *epilepsi*
- *neuropatisk smärta* endast till de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig ett tricykliskt antidepressivt läkemedel eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl
- *generaliserat ångestsyndrom* endast till de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl





Metod

Uppföljningen av efterlevnaden till subventionsbegränsningen baseras på data från läkemedelsregistret på Socialstyrelsen. Vi har valt att granska efterlevnad vid nyinsättning då denna reflekterar aktuell praxis och är mer påverkbar. Det gör även resultaten mer tolkningsbara. Metoden har tagits fram i ett samarbete mellan TLV och landstingsföreträdare. Berörda företag har getts möjlighet att komma med synpunkter. Följande metod ligger bakom data till graferna på föregående sida. Se TLV.se/efterlevnad för en mer detaljerad metodbeskrivning.

Fråga till läkemedelsregistret

Hur många individer nyinsattes på produkten under en specifik tidsrymd? Vilka tidigare behandlingar hade de expedierats?

- Definitioner i fråga:
 - *Nyinsatt*: Individen expedieras läkemedlet på apotek och har inte expedierats läkemedlet under de föregående 36 månaderna.
 - *Tidigare behandlingar*: Läkemedel använda vid epilepsi (NO3A, ej NO3AX12), neuropatisk smärta (NO3AX12, NO6AA) och depression (NO6A) angivna på sjuvärdig ATC-nivå.
 - *Tidsrymd*: Månad
 - *Geografisk uppdelning*: Landsting där individen är folkbokförd vid tillfället för nyinsättning.

Analys

TLV har endast haft tillgång till aggregerade data från registret. Data från registret analyserades avseende andel nyinsättningar som skedde inom subventionsbegränsningen. Det gjordes efter följande definition:

- Nyinsättning av läkemedlet som tidigare (36 månader) föregåtts av expedition av följande läkemedel:
 - Alla antiepileptika (NO3) utom gabapentin (NO3AX12).
 - TCA (amitriptylin (NO6AA09) eller nortriptylin (NO6AA10) eller klomipramin (NO6AA04) eller maprotilin (NO6AA21)) och gabapentin (NO3AX12).
 - SSRI (NO6AB) eller SNRI (venlafaxin (NO6AX16) eller duloxetin (NO6AX21)).

Svagheter i analys

Utformningen av begränsningstexten leder till svårigheter att definiera vilken som är en rimlig målnivå för efterlevnaden till subventionsbegränsning. De landsting med högst andel kan vara en första utgångspunkt för vad som är en uppnåbar målnivå. Det berörda företaget har också lyft fram att definitionen av SNRI kan utvidgas till att även inkludera bland annat mianserin, mirtazapin och bupropion vilka också har effekt på noradrenalinssystemet.

Konsekvenser på kostnader för samhället

Vid beräkningen av vilka merkostnader en låg efterlevnad av subventionsbegränsningen för Lyrica medför har gabapentin 1800 mg och citalopram 10 mg använts som jämförelsealternativ. Den lägsta kostnaden per tablett gabapentin leder till en kostnad på 9 kronor per dag medan citalopram som innebär en kostnad på 0,7 kronor per dag. Kostnaden för Lyrica beräknas baserat på användningen av 300 mg per dag vilket motsvarar 23,06 kronor per dag.

Användning av Lyrica istället för liknande mindre kostsamma alternativ leder till en merkostnad på mellan 15 och 22 kronor per dag.

Ytterligare data

Ytterligare data, till exempel landstingsspecifik utveckling över tid, finns att hämta på www.tlv.se/efterlevnad