

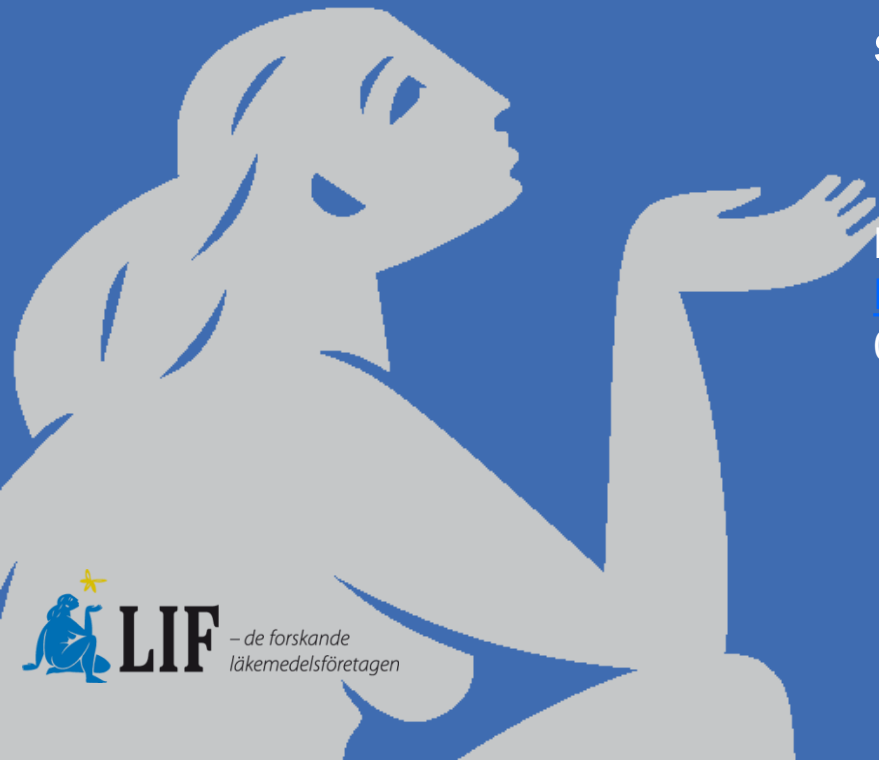


Rapport - Användning av läkemedel som ingått i klinikläkemedelsprojektet

Karolina Antonov

Karolina.antonov@lif.se

070 598 23 86





BAKGRUND

Bakgrund

- Det finns en stor samstämmighet i bedömningen att svensk hälso- och sjukvård är långsam med att börja använda nya läkemedel.
- Som en del av den Nationella läkemedelsstrategin (NLS) har SKL ansvarat för ett delprojekt för att skapa en process för ordnat införande, med stöd och underlag från TLV inom det s.k. klinikläkemedelsprojektet.
- Myndigheten Vårdanalys har utvärderat projektet och skrev i en rapport och i en debattartikel i våras: *”Då alla landsting får tillgång till beslutsunderlag och en rekommendation borde förutsättningarna för regional jämlikhet förbättras. Men vår bedömning är att verksamheten hittills haft begränsad effekt.”*

Klinikläkemedelsprojektet

- SKL initierar – genom den s.k. NLT-gruppen (Nya Läkemedelsterapier) - vilka läkemedel som ska utvärderas i klinikläkemedelsprojektet.
- TLV tar fram hälsoekonomiska kunskapsunderlag för dessa läkemedel <http://www.tlv.se/lakemedel/kliniklakemedelsprojektet/om-kliniklakemedelsprojektet/>
- Projektet startade i januari 2011 och projektet planeras att avslutas i december 2014.
- TLV:s hälsoekonomiska bedömning sammanfattas i ett hälsoekonomiskt kunskapsunderlag som skickas till SKL (NLT-gruppen) och företaget för att därefter publiceras på www.tlv.se.
- NLT-gruppen kan ge rekommendationer till landstingen baserat på bland annat det hälsoekonomiska kunskapsunderlaget.
- Regeringen har gett Myndigheten för vårdanalys i uppdrag att utvärdera nyttan av att genomföra hälsoekonomiska bedömningar av läkemedel som används inom slutenvården. Utvärderingen har skett i två steg och har redovisats i augusti 2013 och april 2014.

SKL:s nya Samverkansmodell för läkemedel

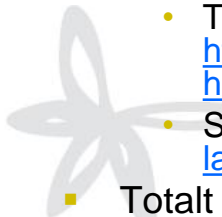
- SKL:s sjukvårdsdelegation har beslutat att rekommendera landsting att delta i och stödja en samverkansmodell för läkemedel.
- Aktiviteterna har utvecklats i den nationella läkemedelsstrategin och syftar till att ska fatta mer välgrundade, snabba och samordnade beslut runt användning av nya läkemedel, för att därigenom möjliggöra en mer jämlik läkemedelsbehandling.
- Genom Samverkansmodellen ska landstingen uppträda mer gemensamt som kravställare och starka köpare, vilket förväntas leda till en mer kostnadseffektiv läkemedelsanvändning.
- I modellen har även beaktats den av Tandvårds- och läkemedelsverket (TLV) föreslagna utvecklade samverkan med landstingen och SKL som initierats under senhösten 2013 och som nu är under uppstart.
- <http://skl.se/halsasjukvard/lakemedel/samverkansmodelllakemedel.2109.html>



METOD

Val av läkemedel

- Nya läkemedel kan definieras på olika sätt. Ett sätt är att utgå från en viss tidsperiod från läkemedlets godkännande eller faktiska försäljningsstart.
- Det sättet kan kritiseras eftersom det inkluderar läkemedel oavsett sjukvårdens och patienters behov av fler behandlingsalternativ.
- I denna rapport valdes istället att knyta an till de pågående processerna i Sverige:
 - TLV:s klinikläkemedelsprojekt <http://www.tlv.se/lakemedel/kliniklakemedelsprojektet/avslutade-halsoekonomiska-bedomningar/>
 - SKL:s Samverkansmodell <http://www.janusinfo.se/Nationellt-inforande-av-nya-lakemedel/Nationellt-inforande-av-nya-lakemedel/>
- Totalt har TLV tagit fram kunskapsunderlag för 27 läkemedel inom klinikläkemedelsprojektet från år 2012 och fram till oktober 2014.
 - Två av läkemedlen har ännu inte haft någon försäljning i Sverige.
 - De 25 läkemedlen som haft försäljning i Sverige består av
 - 13 cancerläkemedel
 - 12 läkemedel som inte är cancerläkemedel.
 - Det saknas rekommendation från SKL för två av läkemedlen.
 - Majoriteten av rekommendationerna från SKL är att läkemedlen ska användas med olika begränsningar.



Geografisk indelning

- Resultatet presenteras per landsting.
 - Jönköpings län har valt att bedriva sjukhusapoteksverksamheten i egen regi vilket medför att försäljningen från Jönköpings län inte rapporteras fullständigt. Jönköping har därför exkluderats från analysen.
- Eftersom cancervården är starkt regionaliserad presenteras försäljningen av cancerläkemedlen även sammanslaget per region.
- Halland ingår i två regionala cancer center - RCC Syd och RCC Väst. I denna analys har Halland placerats RCC Väst.
- Regionindelning
 - RCC Norr – Västernorrland, Jämtland, Västerbotten, Norrbotten
 - RCC Sydost (exkl. Jönköping) – Östergötland och Kalmar
 - RCC Uppsala Örebro – Uppsala, Södermanland, Värmland, Örebro, Västmanland, Dalarna, Gävleborg
 - RCC Stockholm – Stockholm och Gotland
 - RCC Syd (exkl. Halland) – Skåne, Blekinge, Kronoberg
 - RCC Väst (inkl. Halland) – VGR och Halland

Övriga parametrar

- Det är den totala försäljning som redovisas vilket omfattar
 - Öppenvårdsrecept
 - Slutenvårdsrekvisitioner
- I analysen presenteras användningen av läkemedlen som utvärderats i klinikläkemedelsprojektet på två sätt
 - Antal läkemedel med någon försäljning.
 - Försäljningsvärde AUP(kronor)/1 000 inv (AUP=Apotekens utförsäljningspris).
 - Effekter av eventuella affärsavtal är tyvärr okända.
 - Det är troligt att LOU-upphandlade läkemedel i slutenvård har nettopriser men att övrig försäljning har skett till listpris.
- Tidsperioden som analyserats är senaste 12 månaderna utifrån tredje kvartalet 2014 (nov 2013-okt 2014).
- Statistiken är hämtad från eHälsomyndighetens statistiksystem Concise.



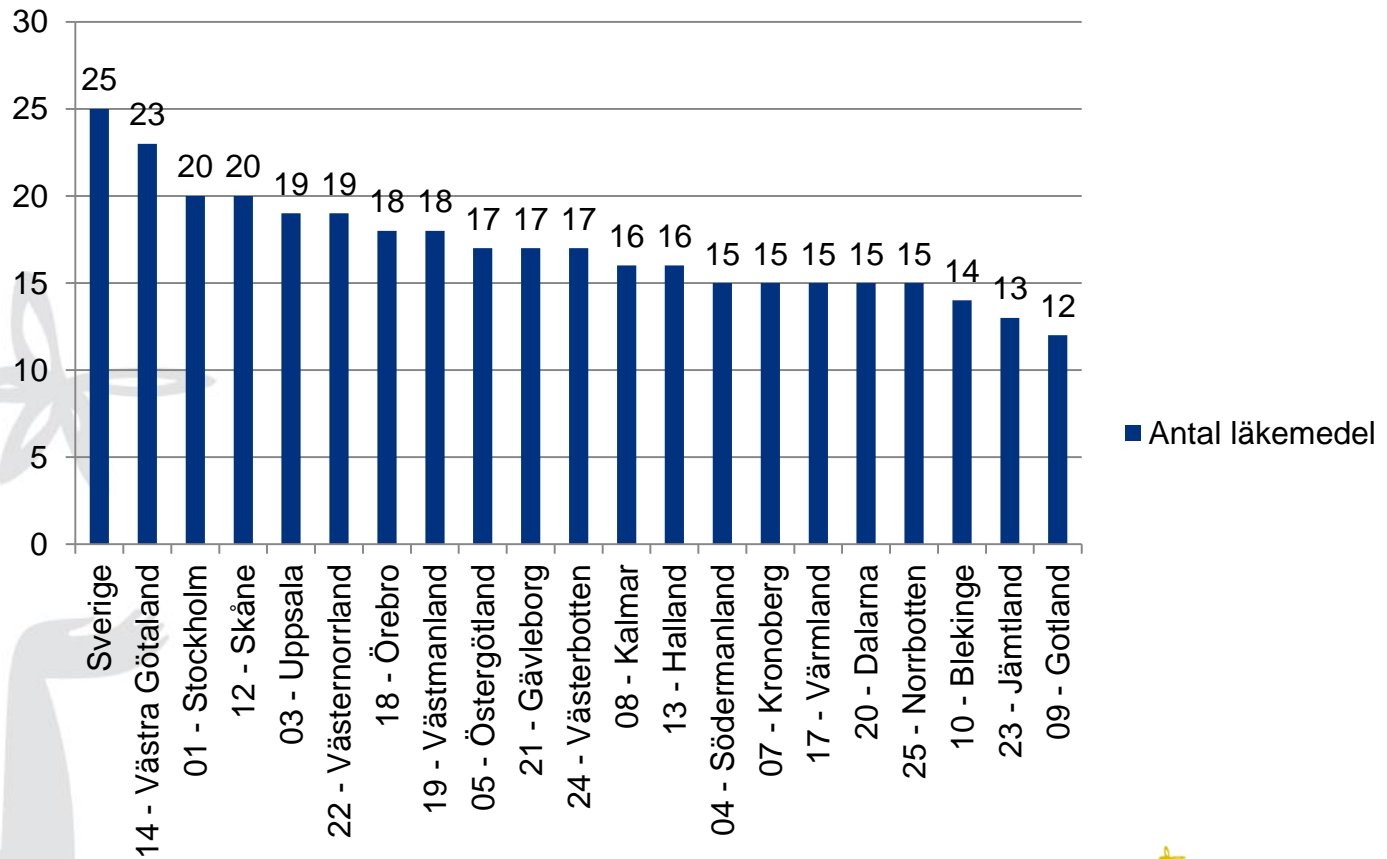
RESULTAT – ANTAL ANVÄNDA LÄKEMEDEL PER LANDSTING

Antal använda läkemedel

- Av de 27 läkemedel som TLV bedömt i klinikläkemedelsprojektet är det två som ännu inte har någon försäljning i Sverige.
- För resterande 25 läkemedel - som har försäljning någonstans i Sverige - är det bara ett som har en tydlig rekommendation att det inte ska användas.
- Antalet använda läkemedel per landsting varierar mellan 23 (Västra Götaland) och 12 (Gotland) läkemedel. Medelvärdet för antal använda läkemedel är 17 stycken.

Läkemedel	ATC	Cancerläkemedel	År för kunskapsunderlag	NLT Rekommendation	Försäljning
Yervoy	L01XC11	Ja	2012	Ja, använd	Ja
Zytiga	L02BX03	Ja	2012	Ja, använd	Ja
Lucentis	S01LA04	Nej	2012	Ja, viss användning	Ja
Ilaris	L04AC08	Nej	2012	Nej	Ja
Soliris	L04AA25	Nej	2012	Ja, viss användning	Ja
Halaven	L01XX41	Ja	2013	Ja, använd	Ja
Jevtana	L01CD04	Ja	2013	Ja, viss användning	Ja
Nulojix	L04AA28	Nej	2013	Ja, använd	Ja
Xiapex	M09AB02	Nej	2013	Ja, använd	Ja
Benlysta	L04AA26	Nej	2013	Ja, använd	Ja
Perjeta	L01XC13	Ja	2013	Ja, använd	Ja
Adcetris	L01XC12	Ja	2013	Ja, använd	Ja
Zaltrap	L01XX44	Ja	2013	Ja, använd	Ja
Fluenz	J07BB03	Nej	2013	Ja, använd	Ja
Eylea	S01LA05	Nej	2013	Ja, använd	Ja
Vidaza	L01BC07	Ja	2013	Ja, använd	Ja
Avastin	L01XC07	Ja	2013	Ja, använd	Ja
Ozurdex	S01BA01	Nej	2013	Ja, ingen användning	Ja
Kalydeco	R07AX02	Nej	2014	Nej	Ja
Lemtrada	L04AA34	Nej	2014	Ja, använd	Ja
Kadcyla	L01XC14	Ja	2014	Ja, använd	Ja
Xofigo		Ja	2014	Ja, viss användning	Nej
Caprelsa	L01XE12	Ja	2014	Ja, använd	Ja
Samsca	C03XA01	Nej	2014	Ja, viss användning	Ja
Abraxane	L01CD01	Ja	2014	Ja, använd	Ja
Gazyvaro		Ja	2014	Ja, använd	Nej
Ribovact	L01AA09	Ja	2014	Ja, använd	Ja

Antal använda läkemedel per landsting – Medelvärde 17 läkemedel



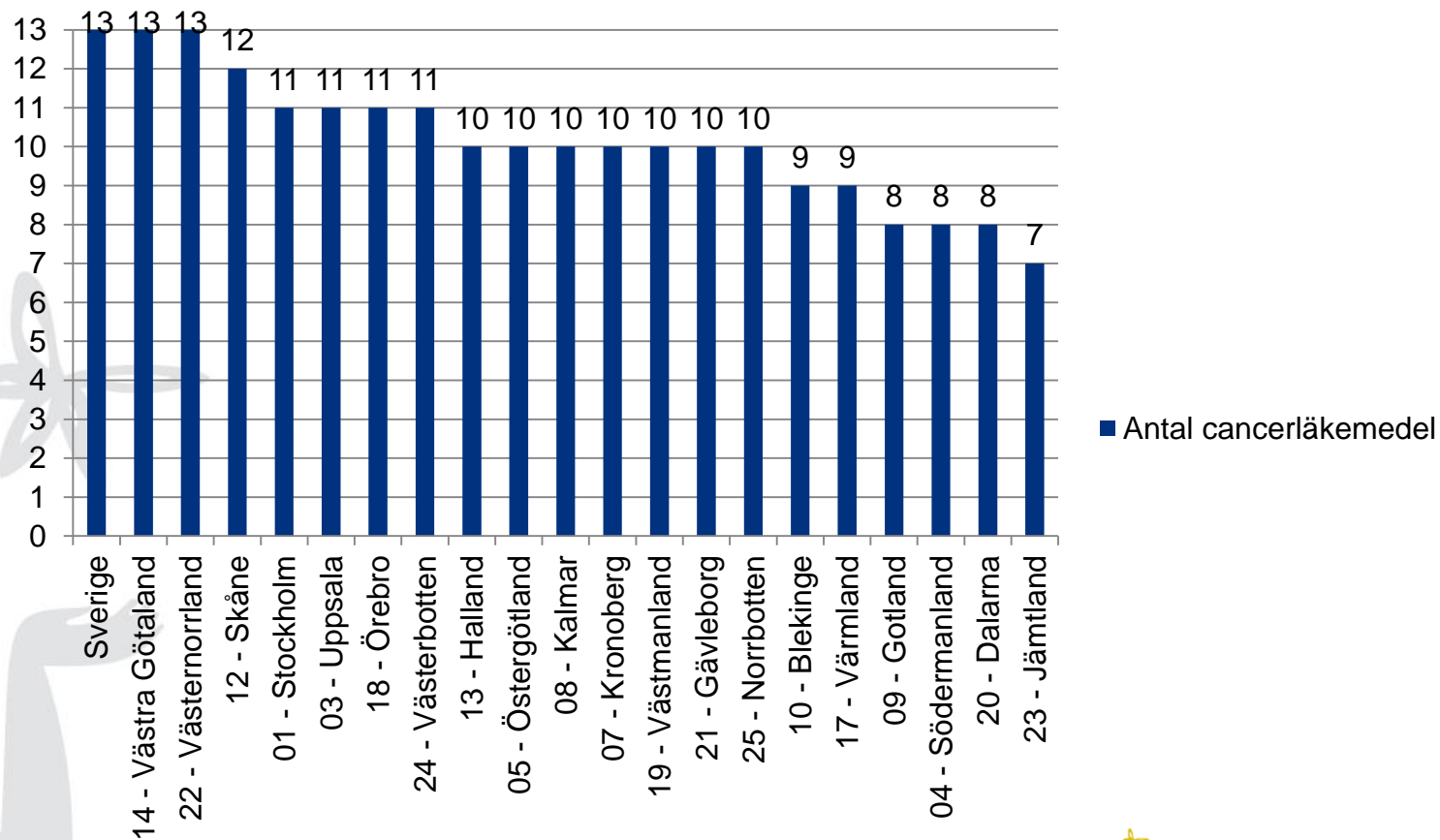
Antal använda cancerläkemedel

- Av de 13 cancerläkemedel som TLV bedömt i klinikläkemedelsprojektet - och som har försäljning någonstans i Sverige - varierar antalet använda läkemedel mellan 13 cancerläkemedlen (Västra Götaland och Västernorrland) och 7 (Jämtland). Medelvärdet för antal använda cancerläkemedel är 10 läkemedel.
- Variationen mellan landstingen kan bero på att vården av cancersjuka är regionaliserad.
- Spridningen i antalet använda cancerläkemedel är också betydligt mindre mellan regionerna
 - RCC-regionerna Väst, Uppsala/Örebro och Norr har använt alla 13 cancerläkemedel
 - RCC-region Sydost och Syd har använt 12 cancerläkemedel
 - RCC-region Stockholm/Gotland har använt 11 cancerläkemedel.

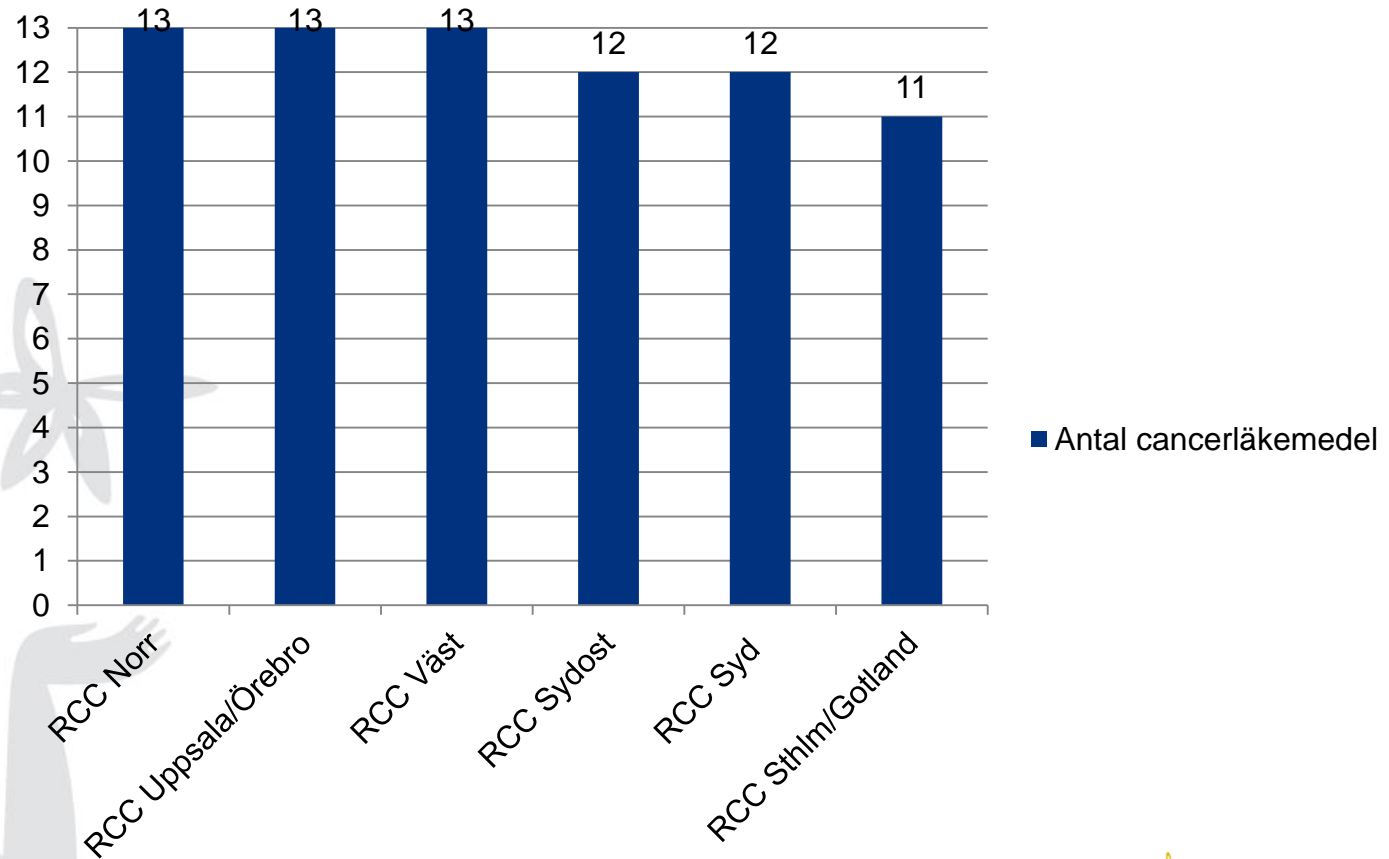


Antal använda cancerläkemedel per landsting

Medelvärde 10 cancerläkemedel



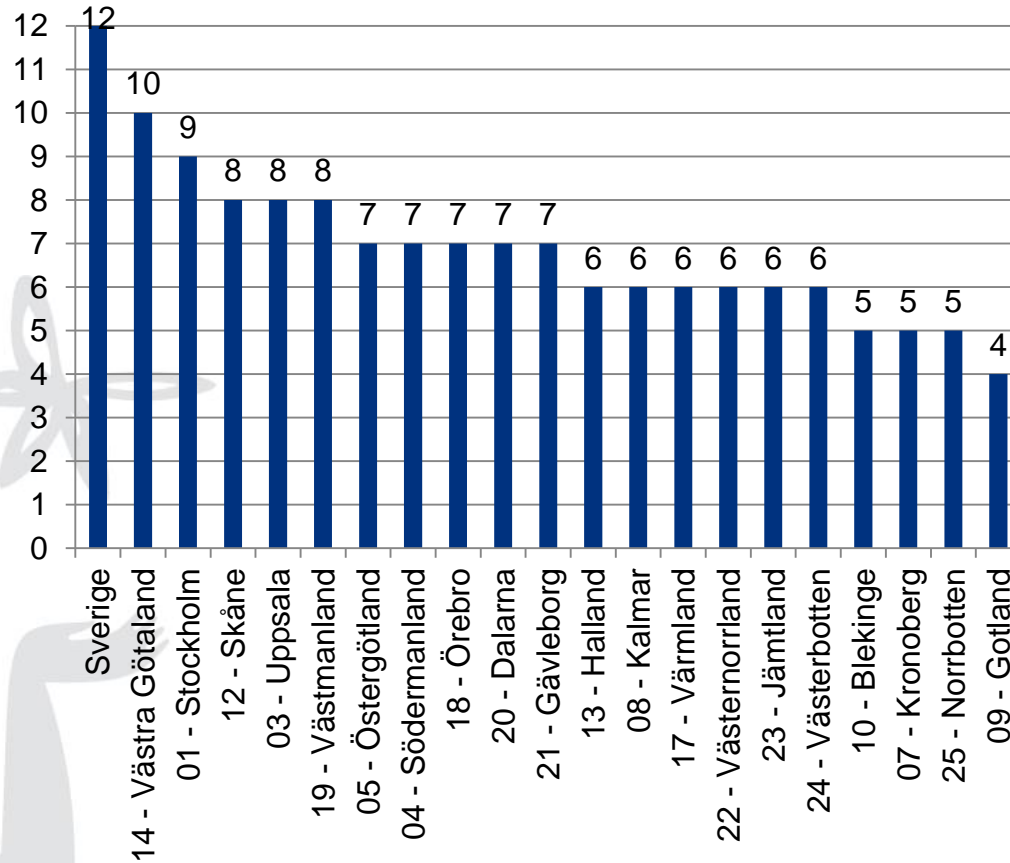
Antal använda cancerläkemedel per RCC region



Antal använda läkemedel som inte är cancerläkemedel per landsting

- Spridningen i antal använda läkemedel av de resterande 12 läkemedlen som inte är cancerläkemedel är större.
- Inget landsting har använt alla dessa 12 läkemedlen.
- Antalet använda läkemedel varierar mellan 10 (Västra Götaland) och 4 läkemedel (Gotland).
- Medelvärdet för antal använda läkemedel är 6-7 läkemedel.

Antal använda läkemedel som inte är cancerläkemedel per landsting – Medelvärde 6-7 läkemedel



■ Antal läkemedel som inte är cancerläkemedel



RESULTAT – ANTAL LANDSTING SOM ANVÄNT VARJE LÄKEMEDEL

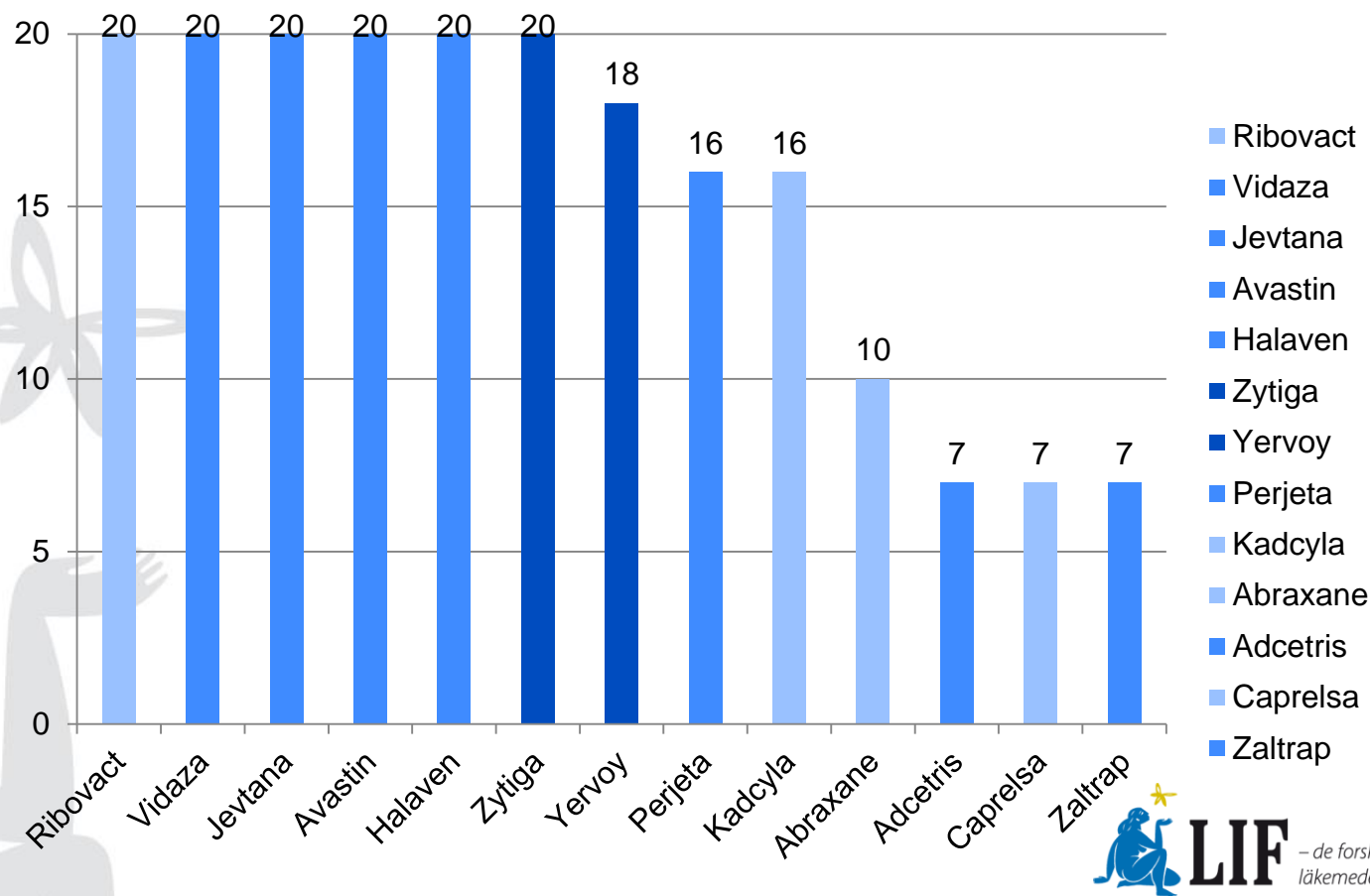
Antal landsting som använt respektive cancerläkemedel

- Hälften av alla cancerläkemedlen (6 stycken – Ribovact, Vidaza, Jevtana, Avastin, Halaven och Zytiga) har använts i alla landsting
- Tre cancerläkemedel (Adcetris, Caprelsa och Zaltrap) har använts i 7 landsting. Inget av dessa cancerläkemedel har använts i alla de 6 landsting som har universitetssjukhus.



Antal landsting som använt respektive cancerläkemedel

Klinikläkemedel år 2012, 2013, 2014 (färgskalan anger det år när underlaget presenterades) Jönköping ingår inte pga bristande data



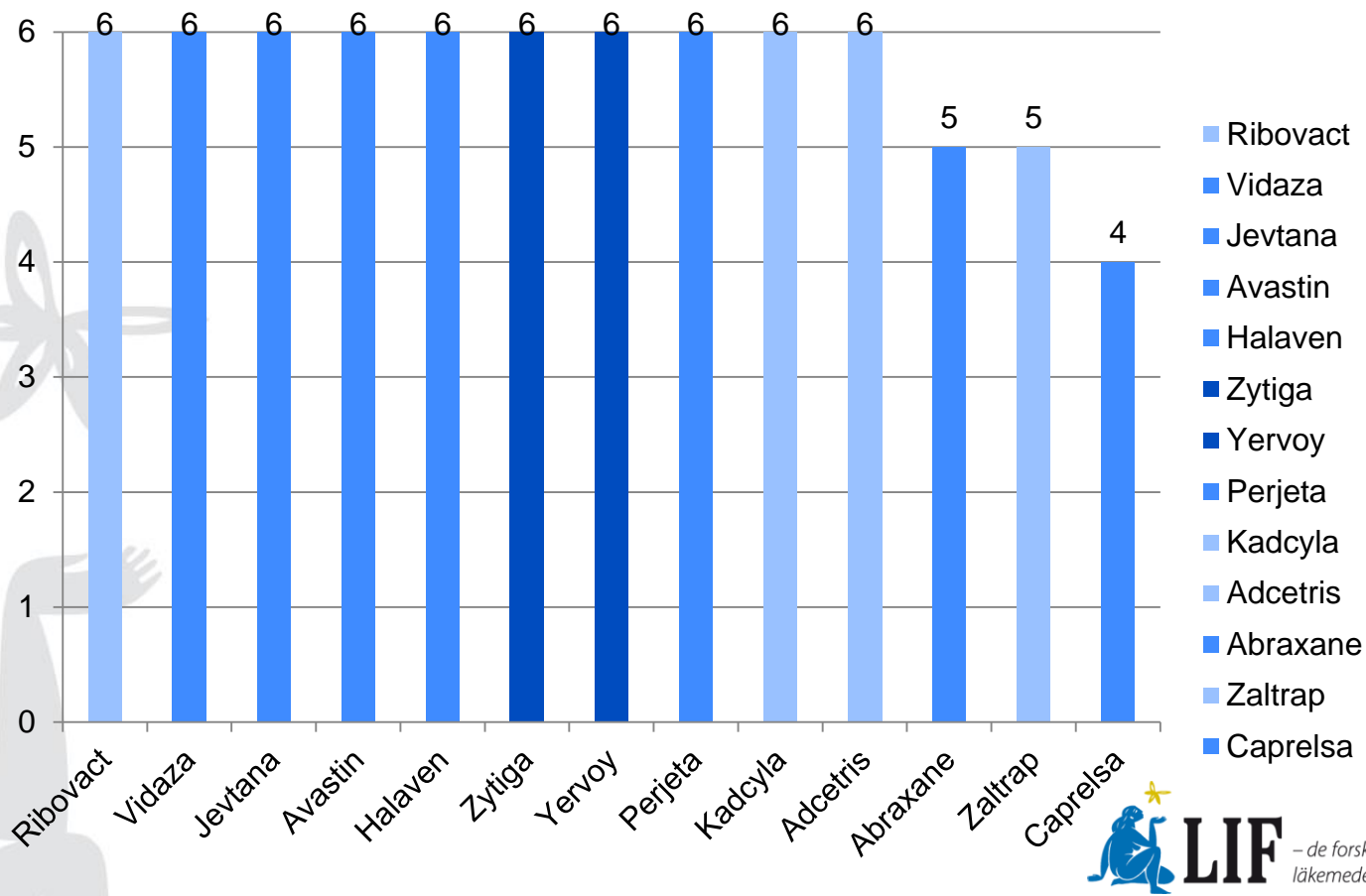
Antal RCC som använt respektive cancerläkemedel

- Majoriteten av alla cancerläkemedlen (10 stycken) har använts inom alla RCC
- Abraxan och Zaltrap har använts inom 5 RCC
- Caprelsa har använts inom 4 RCC.



Antal RCC som använt respektive cancerläkemedel

Klinikläkemedel år 2012, 2013, 2014 (färgskalan anger det år när underlaget presenterades) Jönköping ingår inte pga bristande data



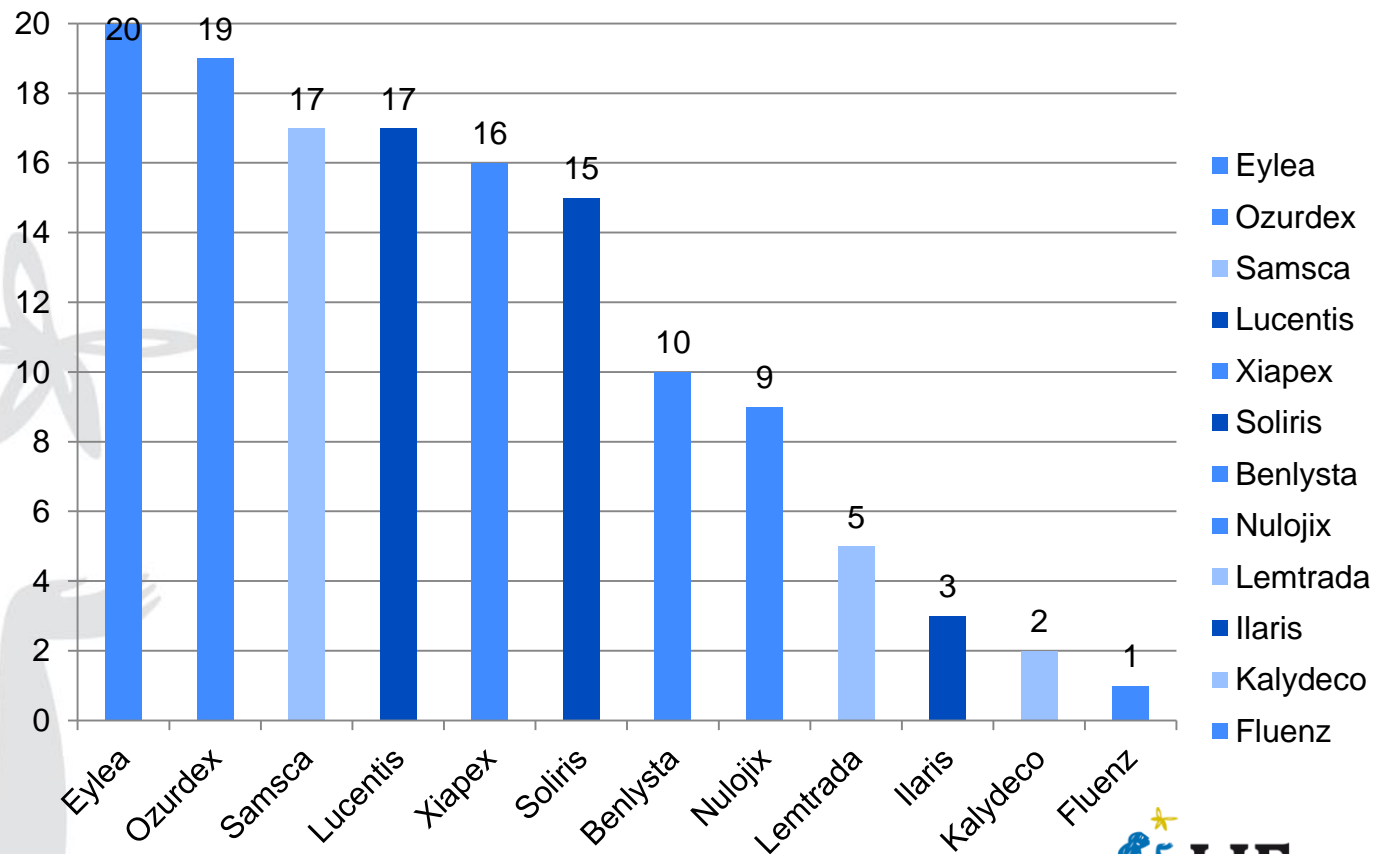
Antal landsting som använt respektive läkemedel som inte är cancerläkemedel


- Bara ett av de läkemedel som inte är ett cancerläkemedel (Eylea) har använts i alla landsting.
- Ytterligare ett läkemedel (Ozurdex) har använts i alla landsting utom ett.
- Fyra av dessa läkemedel (Fluenz, Ilaris, Lemtrada och Kalydeco) har bara använts i fem eller färre landsting.



Antal landsting som använt respektive läkemedel som inte är ett cancerläkemedel

Klinikläkemedel år 2012, 2013, 2014 (färgskalan anger det år när underlaget presenterades) Jönköping ingår inte pga bristande data





RESULTAT – FÖRSÄLJNING KRONOR (AUP)/1000 INVÅNARE

AUP = Apotekens utpris

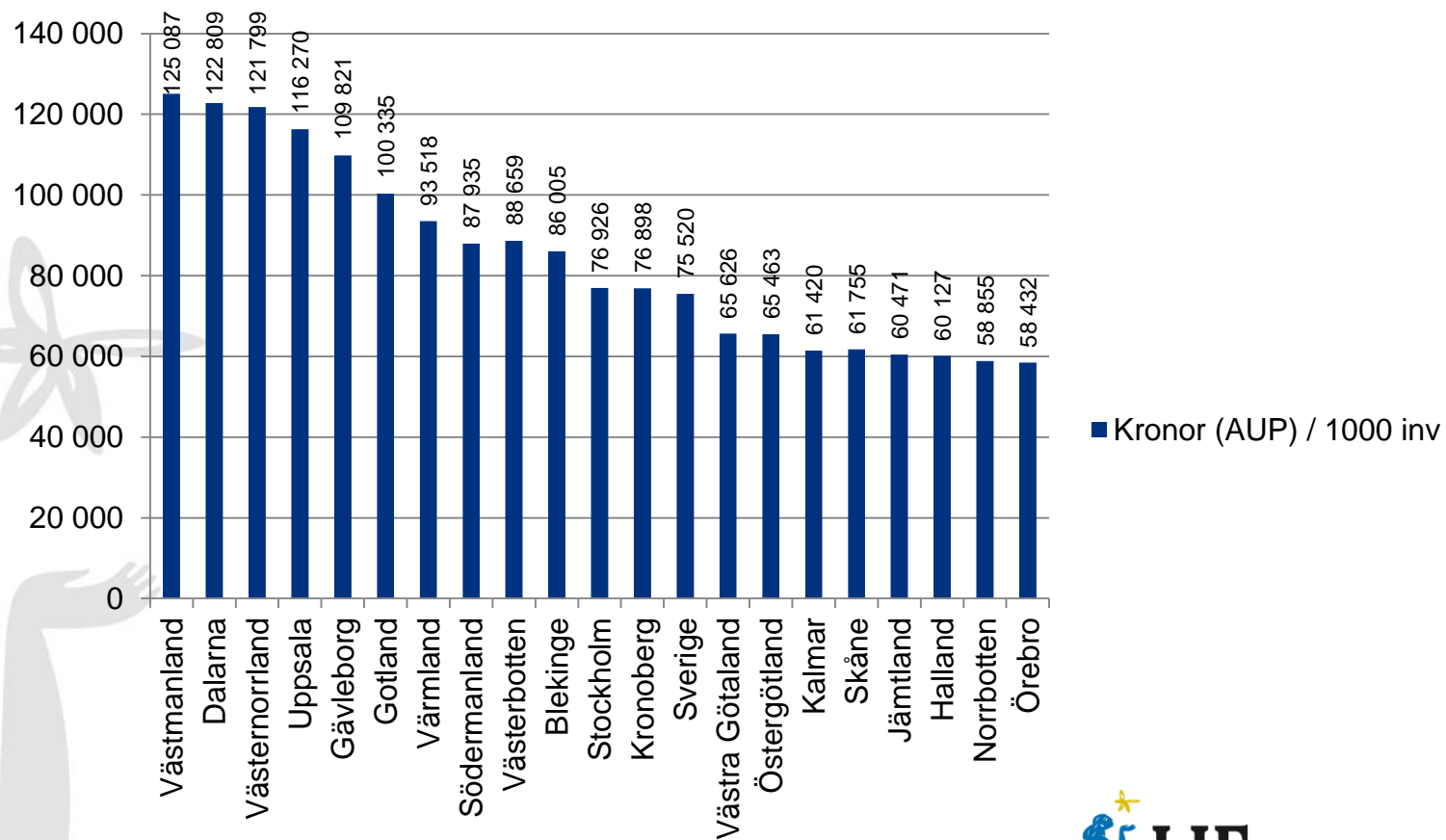
Försäljning av alla klinikläkemedel

Nov 2013 – Okt 2014

- Försäljningen av de 25 läkemedel - som TLV bedömt i klinikläkemedelsprojektet och som har försäljning någonstans i Sverige - under den senaste 12 månaders perioden var 728 miljoner kronor.
- Försäljningen per 1000 invånare för dessa läkemedel var den senaste 12 månaders period var 75 520 kronor eller 76 kronor per invånare.
- Försäljningen per 1000 invånare varierar från 125 087 kronor (Västmanland) till 58 432 kronor (Örebro).
- Variation kan till viss del bero på att vården av cancersjuka är regionaliserad. Därför presenteras försäljning för cancerläkemedlen och övriga läkemedel separat.

Försäljning av alla klinikläkemedel

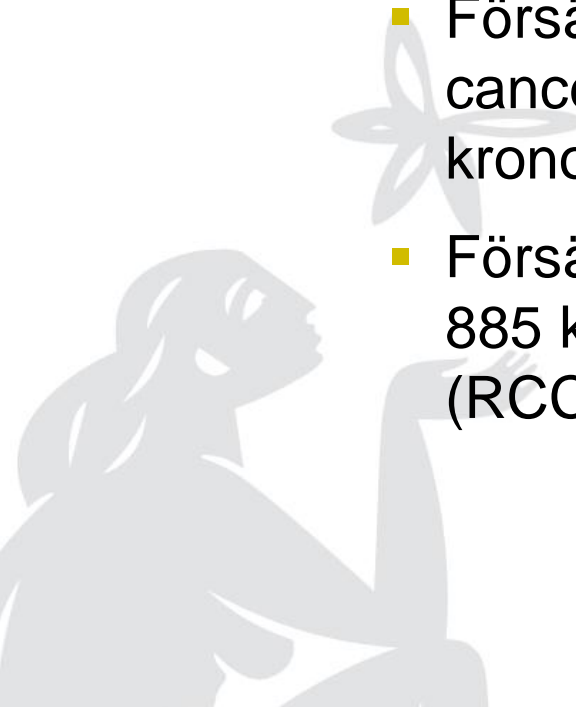
Nov 2013 – Okt 2014



Försäljning av alla cancerläkemedel

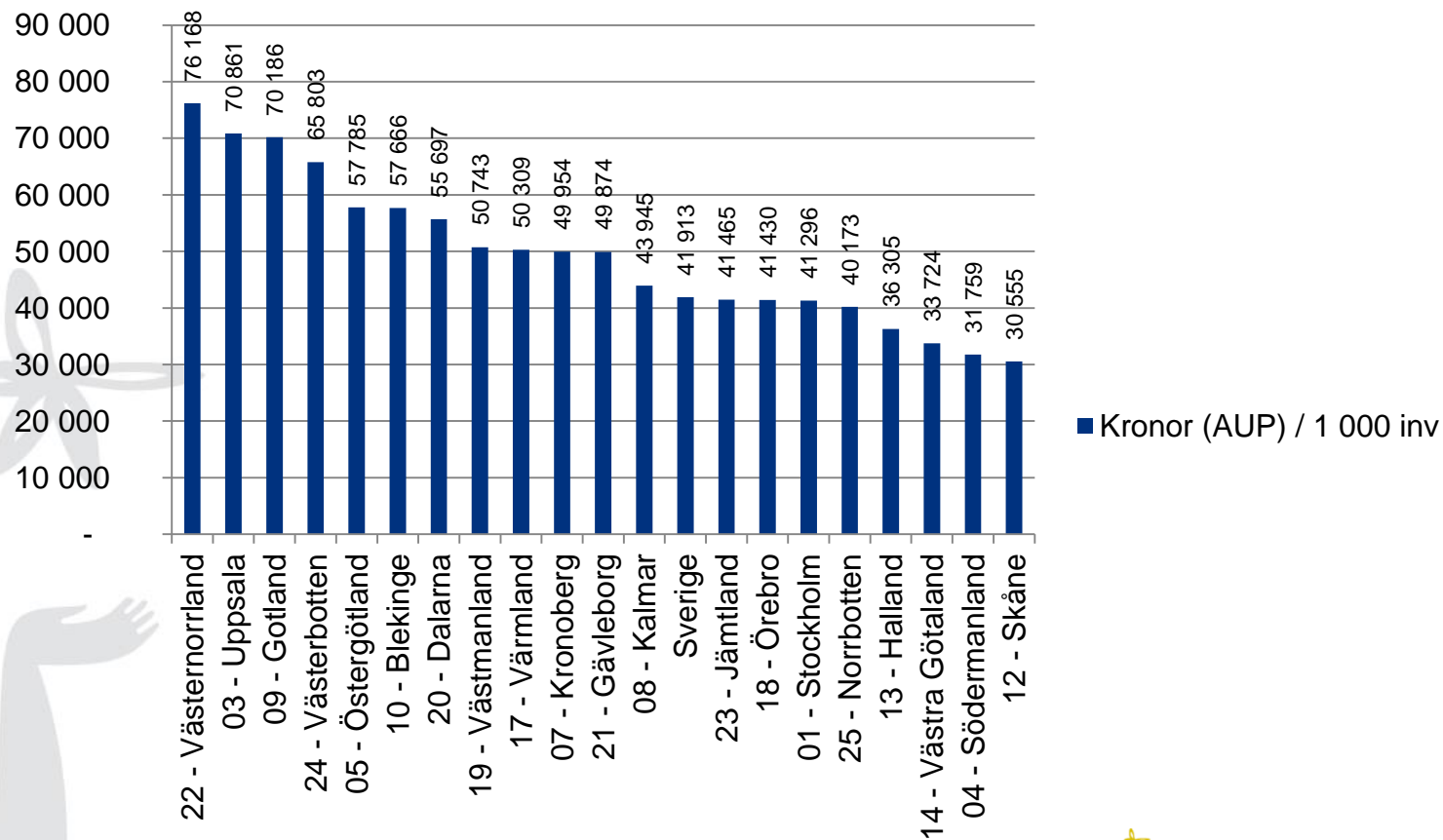
Nov 2013 – Okt 2014

- Försäljningen av de 13 cancerläkemedlen i klinikläkemedelsprojektet var under den senaste 12 månaders perioden 404 miljoner kronor.
- Försäljningen per 1000 invånare för dessa cancerläkemedel var 41 913 kronor eller 42 kronor per invånare.
- Försäljningen per 1 000 invånare varierar från 57 885 kronor (RCC-region Norr) till 34 136 kronor (RCC-region Väst).



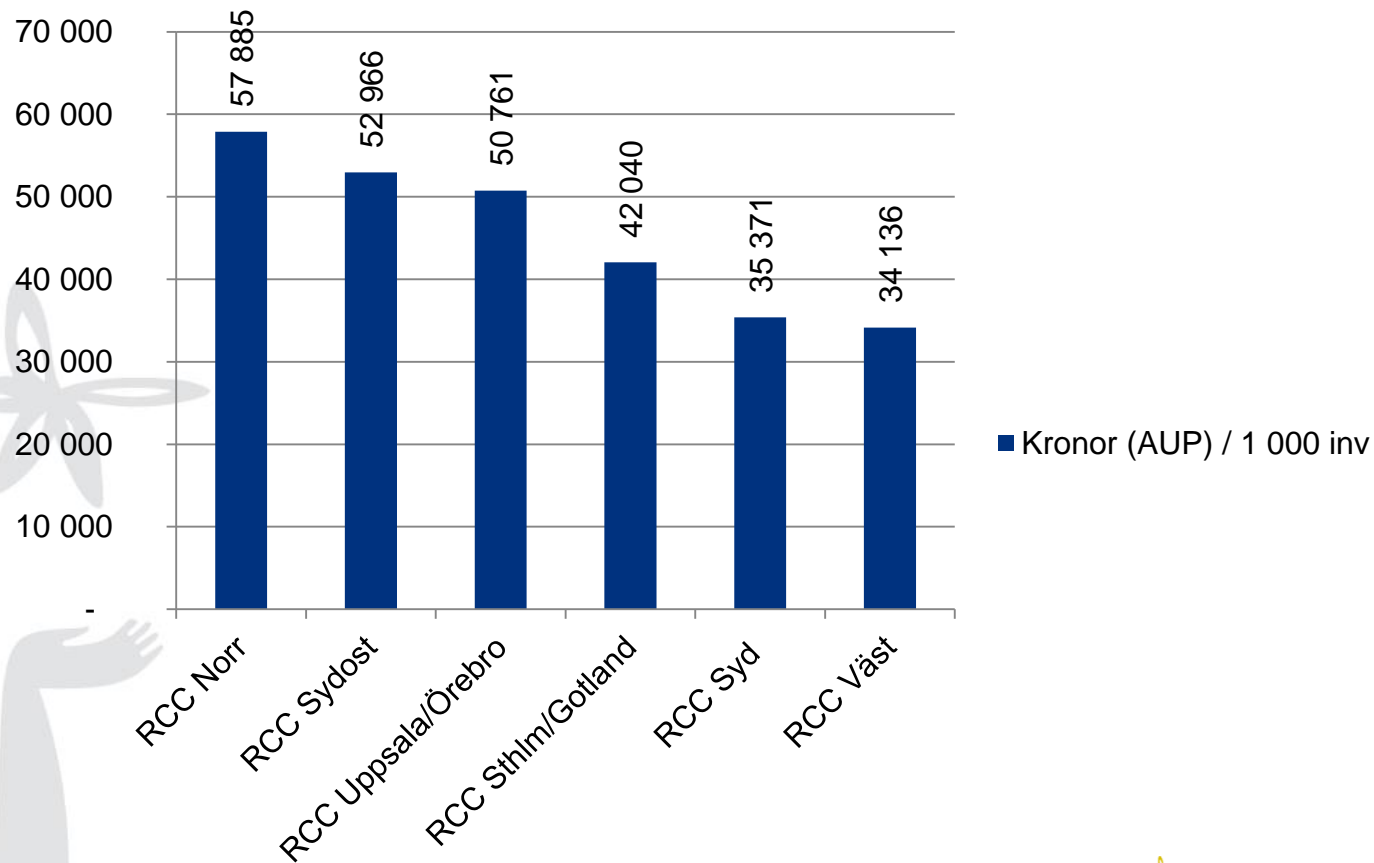
Försäljning av alla cancerläkemedel per landsting

Nov 2013 – Okt 2014



Försäljning av alla cancerläkemedel per RCC region

Nov 2013 – Okt 2014



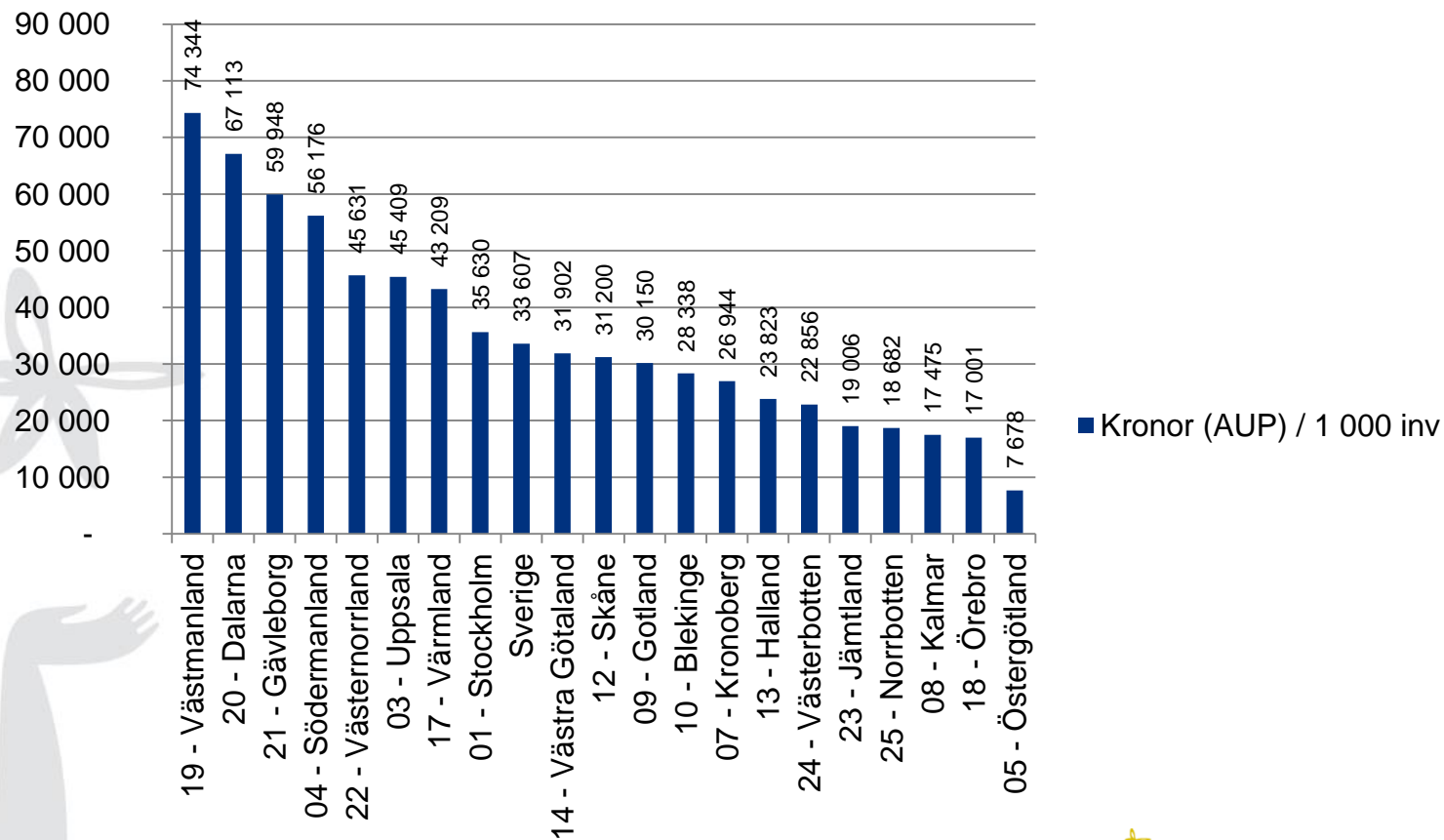
Försäljning av alla läkemedel som inte är cancerläkemedel

Nov 2013 – Okt 2014

- Den totala försäljningen av de 12 läkemedel som inte är cancerläkemedel - och som TLV bedömt i klinikläkemedelsprojektet och som har försäljning någonstans i Sverige - var under den senaste 12 månaders perioden 324 miljoner kronor.
- Försäljningen per 1000 invånare för dessa läkemedel var 33 607 kronor eller 34 kronor per person.
- Försäljningen per 1000 invånare varierar från 74 344 kronor (Västmanland) till 7 678 kronor (Östergötland).

Försäljning av alla läkemedel som inte är cancerläkemedel per landsting

Nov 2013 – Okt 2014





OM ALLA LANDSTING GJORDE LIKA

Om alla landsting gjorde lika

- Utifrån de resultat som presenterats i denna rapport går det inte att utläsa vilken användning som är den som kommer att ge bäst resultat för patienterna.
- Det går dock att beräkna kostnaden för om hela landet använde läkemedlen på samma sätt.
- Om sjukvården i landet skulle använda dessa läkemedel på samma nivå som det landsting som använder mest läkemedel skulle kostnaderna öka från 728 miljoner kronor till 1 206 miljoner kronor, en ökning med 478 miljoner kronor.
- Om hela landet istället skulle använda dessa läkemedel på den nivå som det landsting som använder minst läkemedel skulle kostnaderna minska med 165 miljoner kronor till 564 miljoner kronor.
- Dessa beräkningar är helt teoretiska men ger en uppfattning om storleksordningen för den direkta läkemedelskostnaden för den ojämlikhet som finns.
- Kostnaden för den ojämlikhet i medicinska resultat som dessa skillnader i läkemedelsanvändning ger kräver mycket mer avancerade analyser.