

Socialstyrelsen
Projektledning för riktlinjer för vård vid
endometrios
nr-endometrios@socialstyrelsen.se

Stockholm 2018-05-30

Remissvar: Nationella riktlinjer för vård vid endometrios

Läkemedelsindustriföreningen, LIF, har tagit del av remissversionen av rubricerade riktlinjer och har följande synpunkter.

Socialstyrelsens arbete med att ta fram nationella riktlinjer är lovvärt utifrån ett flertal aspekter och vi delar förhoppningen att de nationella riktlinjerna ska hjälpa till med att utveckla vården och göra vården för patienter med endometrios mer jämlik, effektivisera vården och i görligaste mån öka patienternas delaktighet. LIF noterar att läkemedel är en av flera möjliga åtgärder inom ett komplext och utmanande sjukdomsområde och delar uppfattningen att samverkan är av central betydelse för att åtgärderna ska få avsedd effekt.

- LIF uppskattar att Socialstyrelsen kontinuerligt utvecklat och ökat öppenheten avseende arbetssättet för framtagandet av nationella riktlinjer.
- LIF ser mycket positivt på ambitionerna kring digitalisering och mer frekvent uppdatering av riktlinjerna med nya godkända läkemedel och indikationer. Riktlinjerna bör uppdateras i takt med att väsentlig ny evidens blir tillgänglig snarare än vid bestämda tidsintervall.
- Det är också angeläget att Socialstyrelsens öppenhet i form av remissförfarande bibehålls i samband med de mer frekventa uppdateringarna. Riktlinjernas kvalitet och implementering är det mest angelägna och det understöds bäst genom en god dialog med engagerade intressenter inom området.

LIF vill inledningsvis framföra att de föreliggande riktlinjerna är välkomna och att utformningen är ambitiös och väl formulerad. Den uttalade ambitionen att många evidensbaserade åtgärder föreslås implementeras med hög prioritet i vården av patienter med endometrios vittnar i sig om behovet av riktlinjer inom detta område. Riktlinjerna innehåller också en tydlig signal om behovet av resurssättning och aktivt stöd för implementering av dessa förbättringsåtgärder och av att följa utvecklingen genom avstämning av relevanta indikatorer i relation till satta målnivåer. Riktlinjerna är angelägna också utifrån perspektivet av landstingens/regionernas utvecklingsarbete i form av samverkan kring kunskapsstyrning. LIF önskar se en utveckling där staten genom Socialstyrelsen och andra statliga myndigheter har en fortsatt strategisk roll och att riktlinjerna kan utvecklas till ett kunskapsbaserat underlag för vårdens beslutsfattare när det gäller prioriteringar, resurssättning och organisation.

De föreliggande riktlinjerna är de första nationella riktlinjerna som Socialstyrelsen utfärdat för vård av endometrios. Socialstyrelsens riktlinjer omfattar i dag ett antal bredare sjukdomsområden och LIF ser värdet i att ytterligare områden blir föremål för

genomarbetade riktlinjer, även om det fortsatt finns stora delar av sjukdomspanoramata som inte har något stöd i form av nationella riktlinjer.

LIF konstaterar att hormonell läkemedelsbehandling är en del av de prioriterade åtgärderna och att det inte finns en mångfald av farmakologiska interventioner som har varit föremål för ett särskilt regulatoriskt ställningstagande om godkänd indikation och att alla inte ingår i förmånen. Den rådande tillämpningen av lagen om läkemedelsförmåner (2002: 160) medför att det i Sverige idag saknas ekonomiska incitament att utveckla och söka särskild indikation och subvention för behandling av endometriosis eftersom den prispreferens som torde vara gällande är den generiska prisnivån för gestagenbaserade orala preventivmedel. Utan att värdera forskningsförutsättningarna för alternativa farmakologiska interventioner och i vilken utsträckning sådan forskning pågår, innebär dock avsaknaden av incitament att fortsatt kunskapsutveckling av nu redan tillgängliga läkemedel är det som står till buds inom en överskådlig framtid.

Fördelen med ovanstående förutsättningar är att en utveckling av hormonell läkemedelsbehandling av endometriosis inte är en kostnadsdrivande del i relation till de föreslagna prioriteringarna. LIF har inga övriga kommentarer angående detta förutom att det redovisade underlaget förefaller väl genomarbetat och att de angivna prioriteringarna är mycket rimliga.

De olika strategier som finns angivna för hantering av smärta innefattar också farmakologiska interventioner. Inte heller här har LIF några övriga kommentarer, förutom att det redovisade underlaget är väl genomarbetat och att de angivna prioriteringarna är mycket rimliga.

Avslutningsvis

LIF noterar med tillfredsställelse att den föreliggande remissversionen av riktlinjer för vård vid endometriosis är utformad med en utvecklad tydlighet att tjäna just som underlag för vårdens beslutsfattare vad beträffar resurssättning och organisation. Det hälsoekonomiska underlaget visar tydlig vilka resurser som krävs för att utveckla endometriosisvården till en mer jämlik vård. För att patienterna med endometriosis ska få tillgång till bästa möjliga och jämlika vård behövs därför en kraftfull och uthållig satsning på området.

Med vänlig hälsning

Läkemedelsindustriföreningen



Anders Blanck
Generalsekreterare