

<b>Mötesrubrik</b>	Läkemedelskommittén i Västmanland
<b>Plats</b>	Konferensrum Kungshatt, Regionhuset
<b>Tidpunkt</b>	2020-02-10 kl. 14:30 – 16:30
<b>Närvarande</b>	Inge Eriksson Carina Westberg Kenneth Berglén Jan Smedjegård Adina Velica Karl-Johan Lindner Cecilia Nilsson Johan Nordmark Athir Tarish Maria Eckerrot

### **Föregående protokoll**

September, december och januaris protokoll godkändes.

### **Camtös temadag om faktaresistens**

Camtö har bjudit in till en temadag i vår. Inbjudan skickas ut till alla LK-medlemmar.

### **Reflektioner från MLF och förslag på program 2021**

Mellansvenskt Läkemedelsforum i Örebro i februari var ett mycket lyckat arrangemang med drygt 700 deltagare. Föreläsningarna höll hög klass, likaså maten och kongresshallen.

Inför 2021 har LK-medlemmarna som förslag att ta upp diabetes och vaccinationer.

## Carinas statistik

Statistik visar att det mål som sattes upp för att minska iatrogen beroende är på väg att uppfyllas.

Gällande förskrivningen av NOAK ser vi att läget stabiliseras med en minskande ökningstakt.

Apotekarnas familjeläkarinformation kör igång om några veckor. Fokus på informationen gäller basläkemedelslista, läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköra äldre och rekommenderade inhalatorer vid astma och KOL hos vuxna. Även den nya sömnbroshyren tas upp vid informationen.

## Antibiotika – vad gör vi nu?

Förskrivningen av antibiotika ligger kvar på hög nivå. En blygsam minskning i jämförelse med andra regioner gör att Västmanland nu ligger fyra från toppen och att Stockholm passerat oss på väg nedåt.

Ett nytt program för att minska förskrivningen är framarbetat och regionens högsta ledning är överens med Strama om att 2021 ska målet vara att minska förskrivningen. Strama och Läkemedelskommittén kommer att förankra åtgärdsprogrammet med berörda ledningspersoner under våren

## Ny modell för prioritering

Novartis går ut med en uppseendeväckande form av ”prioritering”. Man inrättar ett lotteri, där svårt sjuka patienter kan vinna en behandling värd 20 miljoner. Det gäller ett läkemedel som är godkänt i USA men ännu inte i Europa.

## TLV

Prisjämförelse: TLV har gjort en internationell prisjämförelse, som visar att priserna för läkemedel utan konkurrens har sjunkit relativt sett i Sverige de senaste 5 åren. Sverige ligger nu under det europeiska genomsnittet. Detta beror huvudsakligen på att kronan försvagats gentemot bl. a. euron. De största läkemedelsgrupperna finns inom onkologi, TNF-hämmare, hepatit C, som har låga listpriser i Sverige. Dessutom finns numera avtal som ger återbäring för flera preparat inom dessa grupper.

Ofta ligger priset vid introduktion i Sverige under det europeiska genomsnittet, men efter några år ligger de svenska priserna relativt sett högre. Detta beror på att andra länder har mekanismer som justerar priserna, vilket hittills saknats i Sverige. Genom bl. a. omprövningar har TLV förbättrat situationen något, men Sverige ligger fortfarande högt i pris på läkemedel som funnits på marknaden mellan 5 och 15 år.

När det gäller läkemedel med konkurrens ligger Sverige lägst i Europa, vilket till stor del beror på det generiska utbytet. Även Danmark och Nederländerna har låga priser på generiska läkemedel. ADHD-läkemedel och anti epileptika är däremot dyra i Sverige, vilket beror på att det inte finns något generiskt utbyte för dessa.

Direktexpediering: TLV har gjort en undersökning av apotekens direktexpedieringsgrad, som visar sig ha sjunkit sedan apoteken själva gjorde en

liknande för några år sedan. Av efterfrågade läkemedel kunde 92,6% expedieras vid första besöket. 85,3% av patienterna fick alla sina läkemedel direkt. Orsakerna kan vara att fler apotek etablerats och att restnoteringar blivit vanligare.

JAK-hämmare: TLV har påbörjat en omprövning av JAK-hämmarna, som motiveras av att TNF-hämmarna blivit billigare sedan JAK-hämmarna fick generell förmån. En ny – ännu inte hälsoekonomiskt värderad – JAK-hämmare (Rinvoq) har godkänts och ytterligare två är på gång. Patentet på Xeljanz går sannolikt ut 2023.

Melatonin: Det finns nu tre godkända läkemedel med melatonin mot sömnstörning, i dagsläget oklart hur det blir med förmån.

Extempore: TLV har utrett prissättningen vid extempore och lagerberedningar. Man föreslår ökade priser för extempore, som tar stora resurser i anspråk för tillverkning. Lagerberedningar prissätts idag likartat oavsett volym på tillverkningen, vilket TLV vill ändra på. För lagerberedningar med stor volym vill TLV få möjlighet att sänka priset så att det i större utsträckning motsvarar de reella kostnaderna.

## **Ny samverkansöverenskommelse SKR/LIF**

Möte 11 februari

## **LV:s offlabel-uppdrag**

Läkemedelsverket har på regeringens uppdrag utrett off-label-användning av rituximab vid MS. Deras slutsats är, att evidensen inte är tillräcklig för att kunna uttala sig om risk/nytta. De vill inte fortsätta med denna typ av utvärdering, eftersom de anser att myndighetens värdering av off-label-preparat skulle ifrågasätta det regulatoriska uppdraget. Slutsatsen är minst sagt märklig men uppfyller nog industrins önsningar. Med tanke på den ofta mycket bristfälliga evidens som åtföljer nya preparat är det förvånande, att den samlade evidensen av rituximab vid MS-behandling skulle vara otillräcklig för regulatorisk utvärdering. Slutsatsen för vården är att fortsätta som tidigare, att behandla utifrån befintlig evidens även när myndigheter inte vågar uttala sig. Det stärker värdet av den medicinska professionen, men på sikt behövs någon central myndighet eller HTA-enhet som åtar sig uppdraget att värdera behandlingar, som har god evidens men där företagen av olika skäl väljer att inte ansöka om vissa indikationer.

## Kommande möten i LK

16/3	Kungshatt
27/4	Kungshatt
1/6	Kungshatt
24/8	Kungshatt
28/9	Kungshatt
2/11	Kungshatt
7/12	Kungshatt

Inge Eriksson

Carina Westberg

Ordförande

Sekreterare