

Oxikodon kvar i högkostnadsskyddet men morfin är förstahandsalternativet

TLV

TANDVÅRDS- OCH

LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

TLV har valt att inte gå vidare med omprövningen av det smärtstillande läkemedlet oxikodon. Detta efter att företaget sänkt sitt pris till en nivå som innebär att kostnaden minskar med 65 miljoner kronor per år. Morfin är fortfarande förstahandsalternativet eftersom effekten är likvärdig samtidigt som priset fortfarande är lägre. De nya priserna på oxikodon träder i kraft 1 mars 2012.

Oxikodon är ingen innovation utan har funnits sedan början av 1900-talet. Flera landsting har påpekat att oxikodon är ett dyrt läkemedel i jämförelse med morfin. Därför inledde TLV en omprövning av läkemedlet under 2011. Omprövningen gällde samtliga läkemedel som innehåller oxikodon;

- OxyNorm (kortverkande oxikodon)
- OxyContin
- Oxycodone ratiopharm (långverkande oxikodon)
- Targiniq (kombinationsläkemedel).

TLV anser att oxikodon och morfin är effekt- och biverkningsmässigt likvärdiga. Den totala kostnaden för behandling med läkemedel innehållande oxikodon var 156 miljoner kronor år 2011.

I anslutning till att TLV arbetat fram sitt beslutsunderlag ansökte företaget om prissänkningar som innebär att kostnaden för oxikodon sänks med 65 miljoner per år. Prissänkningarna träder i kraft den 1 mars 2012.

Efter TLV:s granskning och efter de prissänkningar som företagen lämnat in anser vi att morfin fortfarande är det kostnadseffektiva alternativet jämfört med oxikodon. Detta eftersom effekten är likvärdig samtidigt som priset fortfarande är lägre. Morfin är alltså förstahandsalternativet vid svår smärta. Exempelvis kostar OxyContin 10 mg efter prissänkning 3 kronor att jämföra med morfin 20 mg som kostar från 2,20 till 2,60 kronor.

TLV anser, trots detta, att det för närvarande saknas anledning att gå vidare med omprövningen av OxyNorm, OxyContin samt Targiniq. Skälen till detta är i huvudsak följande:

- Omställningskostnaderna är höga i förhållande till den korta tid som kvarstår innan patentet för OxyContin löper ut. Av utredningen framgår att patentet för OxyContin kommer att löpa ut i slutet av 2012.

- TLV bedömer också att det finns ett värde av sortimentsbredd eftersom det på individnivå kan finnas små skillnader i effekt och biverkningar mellan oxikodon och morfin.

Eftersom oxikodon är en gammal substans finns inget patent på läkemedlet OxyNorm. Däremot finns det patent på OxyContin och Targiniq. Läkemedelsverket har godkänt ett antal generiska produkter innehållande långverkande oxikodon. Två av dessa (Oxycodone ratiopharm och Oxikodon Evolan) har ingått i högkostnadsskyddet men på grund av patenttvister tillhandahålls de inte längre.

Efter att patentet har löpt ut för OxyContin finns det därför anledning att anta att ett flertal generiska produkter som innehåller långverkande oxikodon kommer att finnas inom högkostnadsskyddet. Av Läkemedelsverkets senaste utbytbarhetslista framgår att OxyContin inte är utbytbar mot de generika som i dagsläget godkänts.

Beroende på vilken konkurrenssituation som uppstår inom detta område efter att patentet löpt ut kan den leda till att TLV återigen granskar området. Viktigt att tänka på vid förskrivning av läkemedel innehållande oxikodon:

- TLV har i omprövningen funnit att läkemedel innehållande oxikodon inte är kostnadseffektivt i förhållande till morfin. Morfin är därmed förstahandsalternativet.
- Om man trots detta överväger att förskriva oxikodon bör man skriva ut det billigaste oxikodonalternativet när generika väl finns tillgängligt.

Därför omprövar TLV redan fattade beslut om subvention

Vårt uppdrag är att besluta om pris och subvention för läkemedel och förbrukningsartiklar för att få ut mesta möjliga hälsa för de skattepengar som går till subvention inom dessa områden. Förutom att fatta beslut om nya produkter går vi igenom det redan subventionerade sortimentet av läkemedel och förbrukningsartiklar och prövar om de som ingår i högkostnadsskyddet ska få behålla subventionen. Vi sorterar ut de produkter som inte ger tillräcklig nytta ställd i relation till vad de kostar. Men det innebär inte att vi enbart ska ha billiga produkter i högkostnadsskyddet. Har läkemedlen större positiva effekter på människors hälsa och livskvalitet och på samhällsekonomin i stort, då kan vi acceptera en högre kostnad.

Tre principer för beslut

Vid varje beslut om subvention ska vi bland annat bedöma om produkten är kostnadseffektiv. Det innebär att vi väger nyttan av läkemedlet eller förbrukningsartikeln mot kostnaden. I bedömningen ska kostnadseffektivitetsprincipen vägas samman med två andra principer. Det är dels behovs- och solidaritetsprincipen som innebär att de som har de största medicinska behoven ska ha mer av vårdens resurser än andra patientgrupper, dels människovärdesprincipen som innebär att vården ska respektera alla människors lika värde.

Utredning och analys inför beslut

Innan vi fattar ett beslut genomför vi en utredning och analys av produkternas medicinska effekt och kostnadseffektivitet. Under utredningens gång har vi också kontakt med övriga myndigheter inom hälso- och sjukvårdsområdet, aktuella brukarorganisationer samt de företag som säljer produkterna.

Det här är TLV

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, är en statlig myndighet som har till uppgift att pröva om ett läkemedel, en förbrukningsartikel eller en tandvårdsbehandling ska subventioneras av samhället. Vi har också ett uppdrag på den omreglerade apoteksmarknaden. Uppgiften är att bidra till god service och tillgång på apotek utan att kostnaderna stiger för patient och landsting.

Vi arbetar för att få ut mesta möjliga hälsa för skattepengar som går till läkemedel och tandvård.

TLV tar fram informationsmaterial om de beslut vi fattar. Det publicerar vi på www.tlv.se. Man kan också få besluten via TLV:s nyhetsbrev. **Registrera dig på [tlv.se/nyhetsmejl](mailto:registrator@tlv.se).**



TANDVÅRDS- OCH LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

Box 22520 [Fleminggatan 7], 104 22 Stockholm

Tel: 08 568 420 50, Fax: 08 568 420 99

registrator@tlv.se, www.tlv.se