



Karolinska
Institutet

Vem kommer att betala för nya läkemedel mot Alzheimers sjukdom?

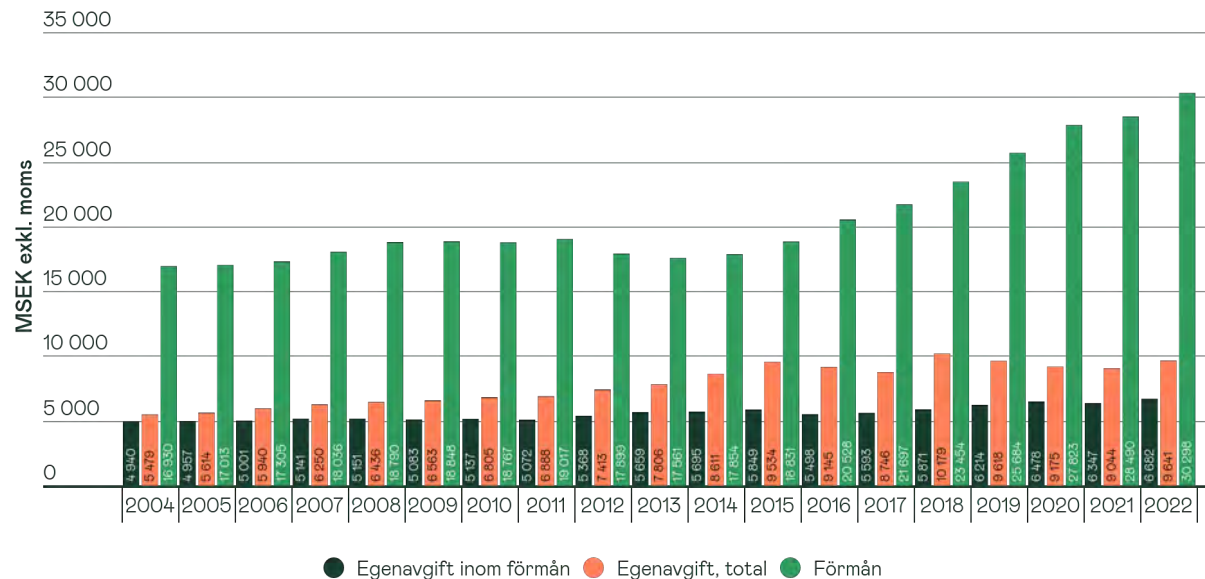
Linus Jönsson

Professor i hälsoekonomi

2023-10-04

Vem betalar för läkemedel?

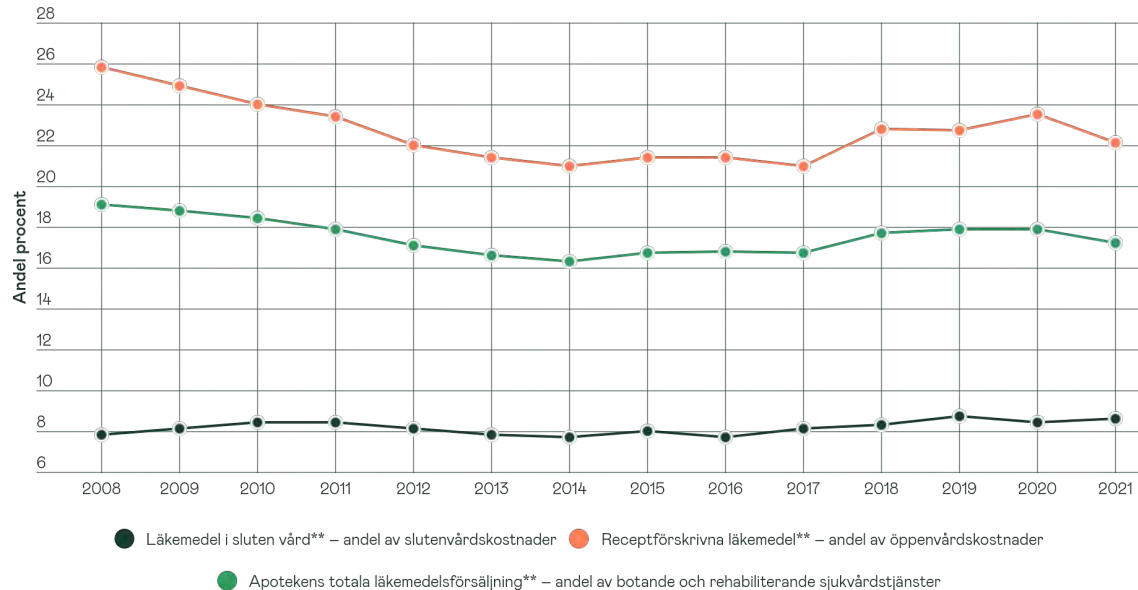
Förmån och egenavgift för receptförskrivna humanläkemedel



Källa: E-hälsomyndigheten

Läkemedels andel av sjukvårdskostnaderna

Hälsoräkenskaperna och läkemedelsförsäljningen

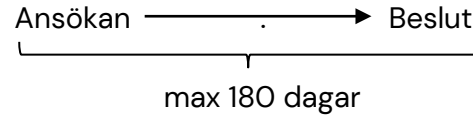


Källa: *Hälsoräkenskaperna (SCB), **E-hälsomyndigheten

Process för prisgodkännande och subvention av läkemedel i Sverige

Läkemedel inom förmånen (förskrivs på recept)

TLV TANDVÅRDS- OCH
LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET



Sjukhusläkemedel (rekvisition/upphandling)

NT-RÅDET **TLV**



Horizon
scanning



Beslut om
samverkan



Avtal



Rekommendation



Uppföljning

? ofta ~12 månader



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

CHMP positive opinion

Tidtabell för nya immunoterapier vid Alzheimers sjukdom

- Lecanemab (Leqembi)
 - Ansökan till EMA inskickad 2023-01-26
 - Förväntas CHMP Positive Opinion januari/februari 2024
 - EMA-godkännande ca 3 månader senare (Q2 2024)
 - Rekommendation från NT-rådet / ordnat införande: 2025?
- Donanemab
 - EMA utvärdering påbörjad 2023-08-17 (7 månader efter lecanemab)
 - Möjlig CHMP positive opinion Q3 2024
 - EMA-godkännande slutet av 2025?
 - Införande 2026?

Hur mycket får ett läkemedel kosta?

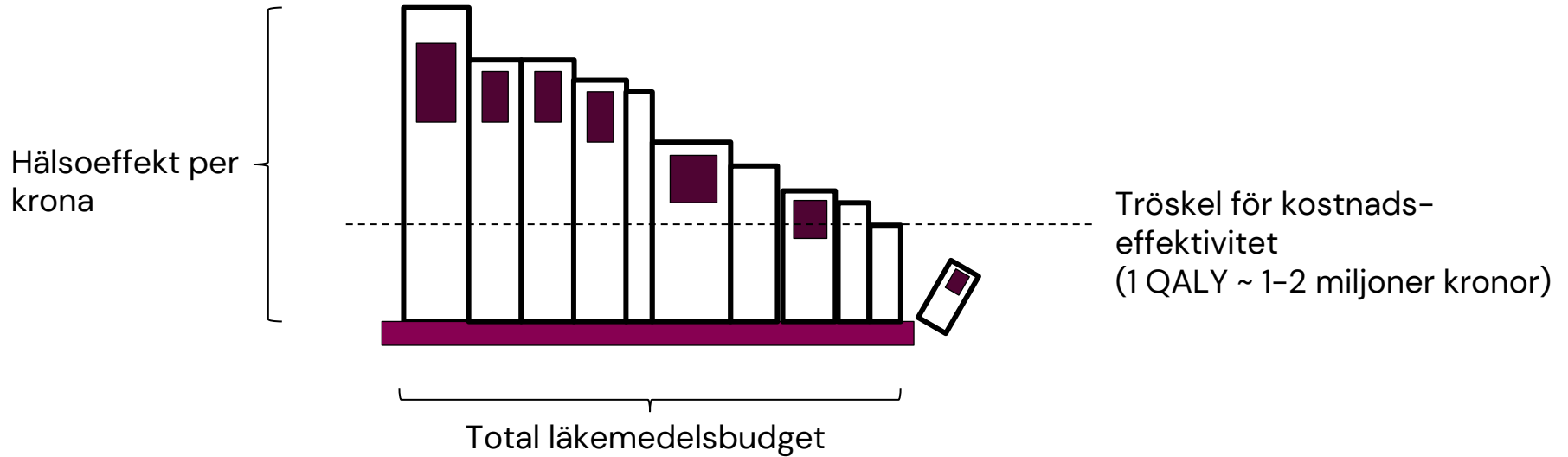
HSL 3 kap 1 §

- Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.
- Vården ska ges med respekt för **alla människors lika värde** och för den enskilda människans värdighet. Den som har det **största behovet** av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

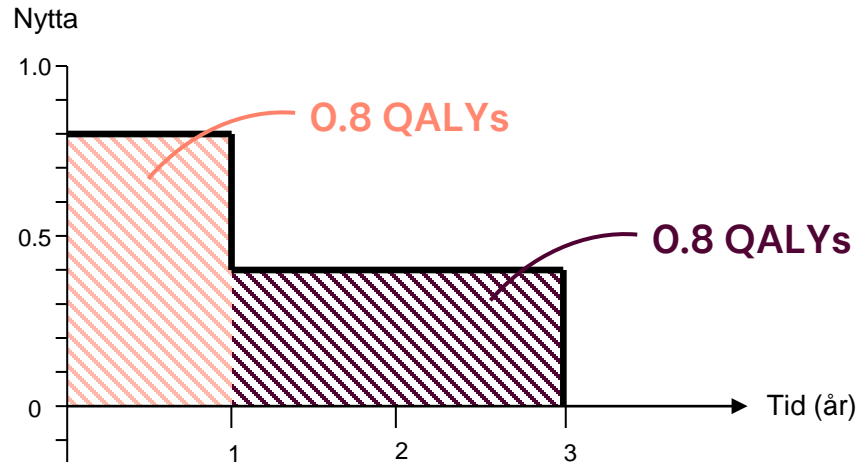
Lag (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

- 15 § ... **kostnaderna** för användning av läkemedlet, med beaktande av bestämmelserna i 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), **framstår som rimliga från medicinska, humanitära och samhällsekonomiska synpunkter**, ...

Hälsoekonomens bokhylla



Hur mäter man hälsa? Kvalitetsjusterade levnadsår (Quality Adjusted Life Years, QALYs)



Resultat från Clarity AD, fas 3-studie av lecanemab vs placebo

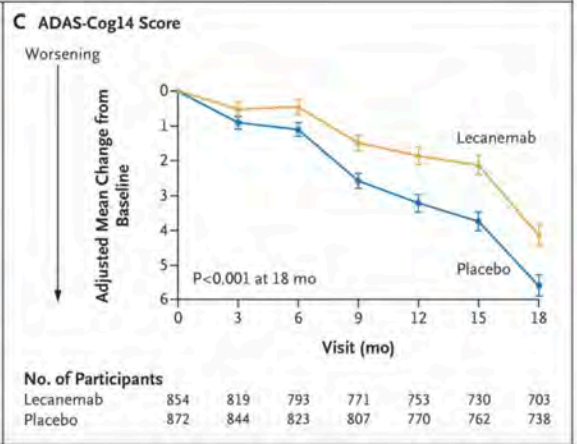
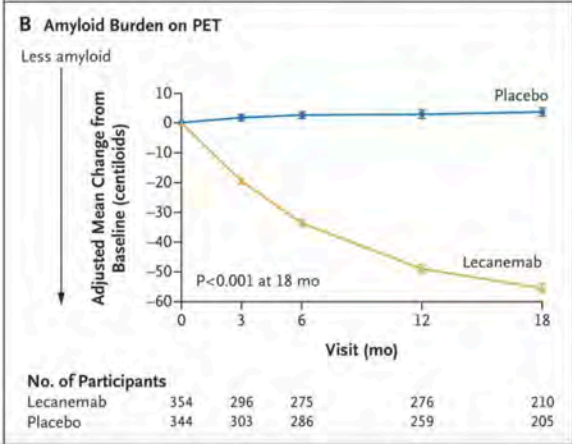
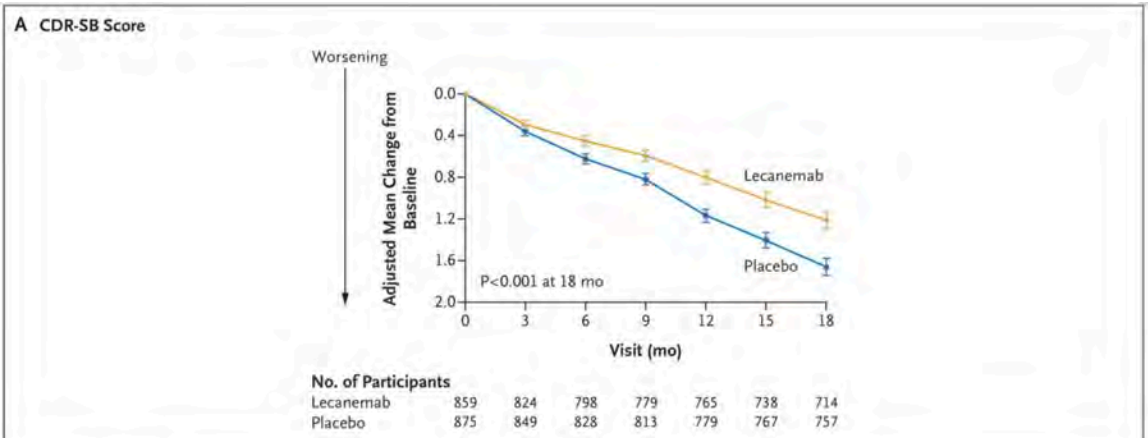
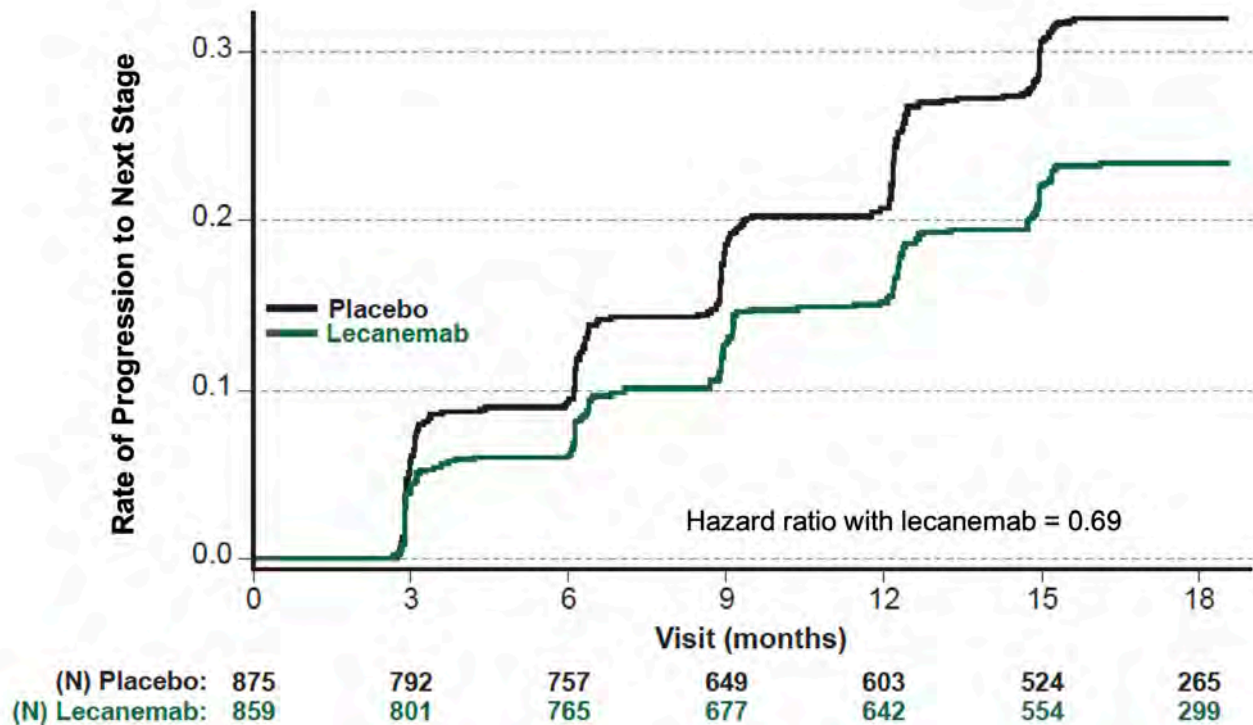
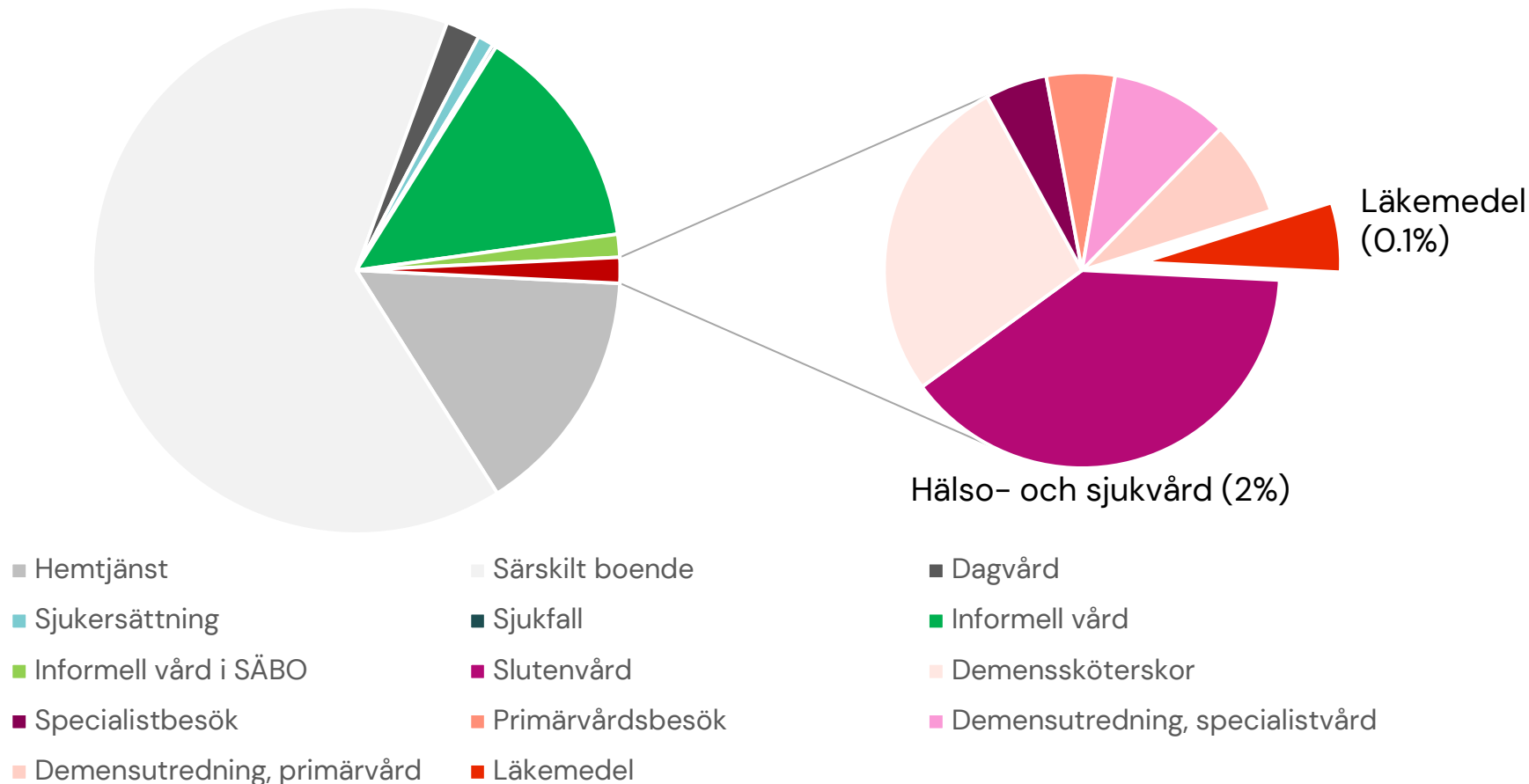


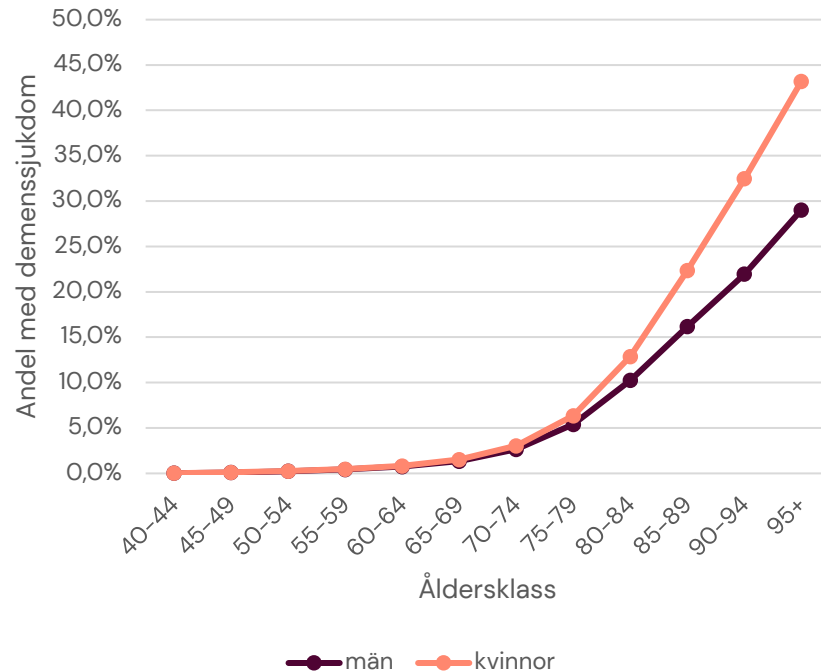
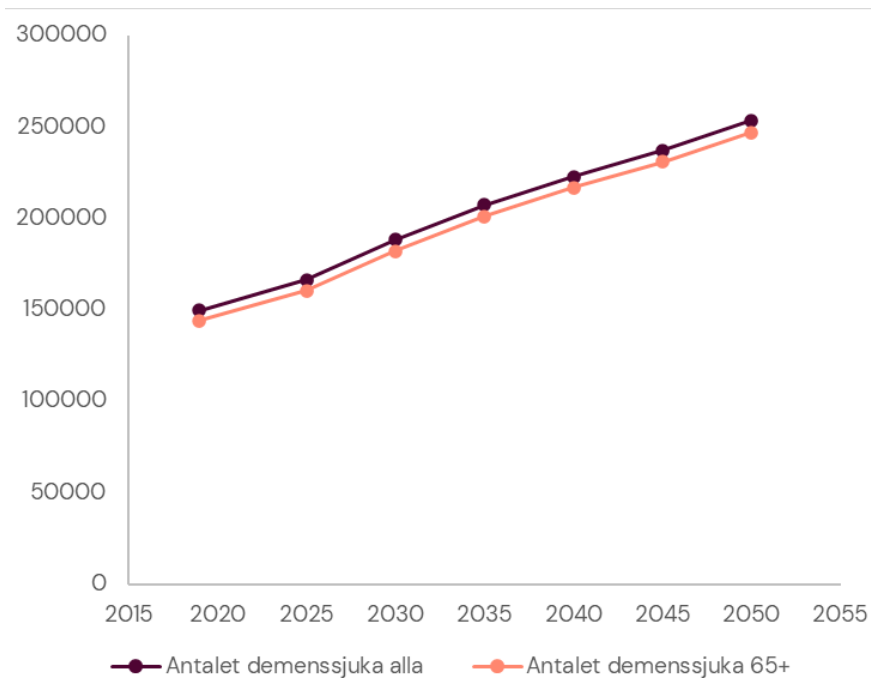
Figure S6. Time to Worsening of Global CDR Score



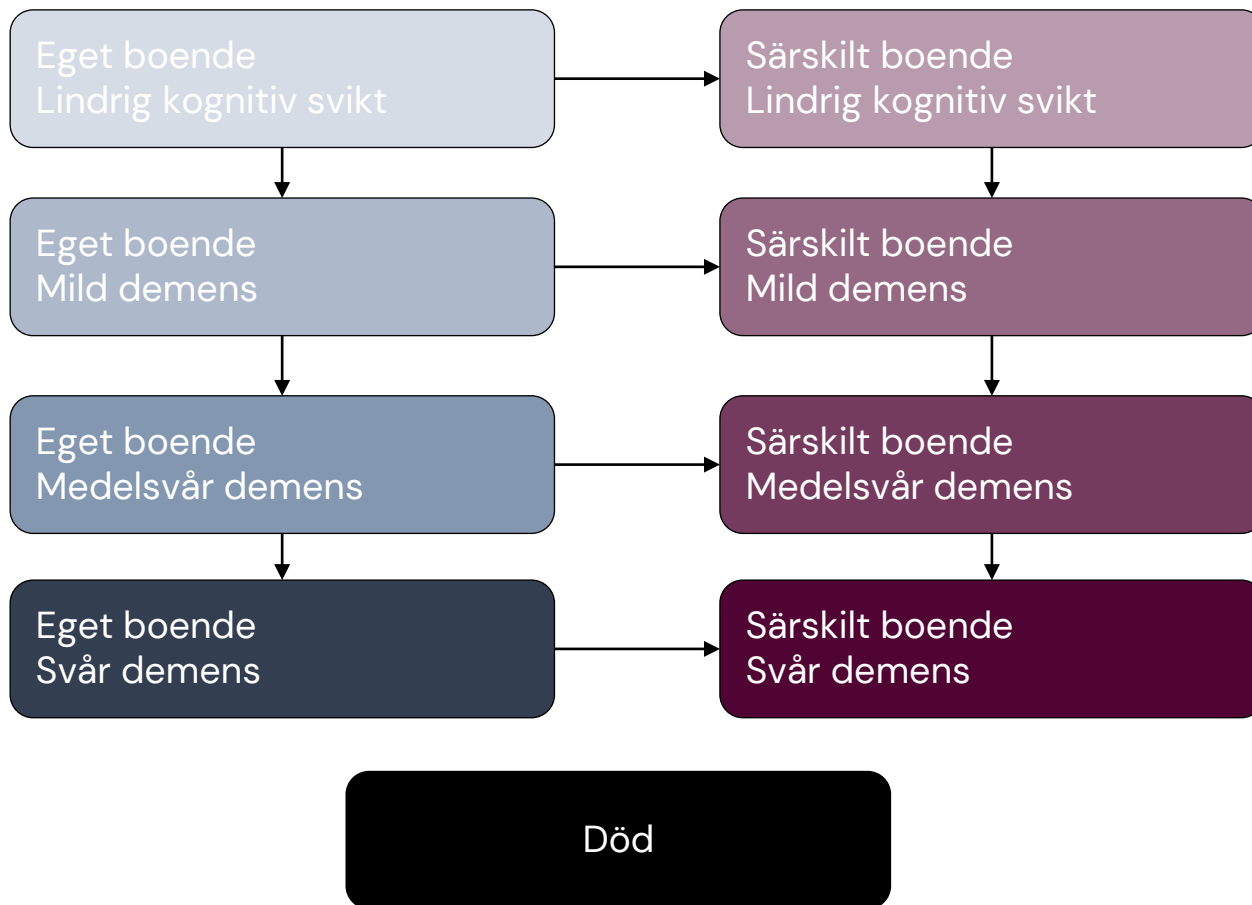
Demenssjukdomarnas samhällskostnader 2019: 81.6 miljarder kr



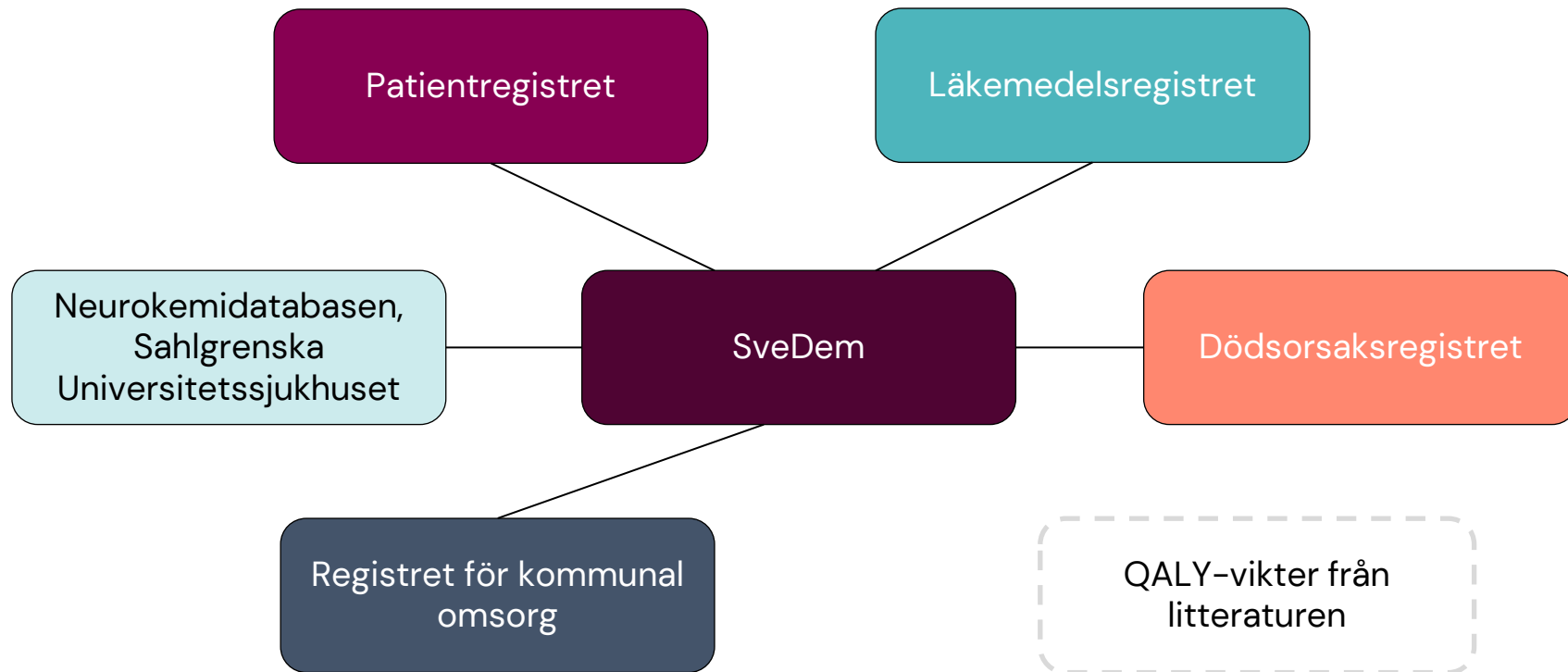
Prevalens av demenssjukdom i Sverige 2020–2050



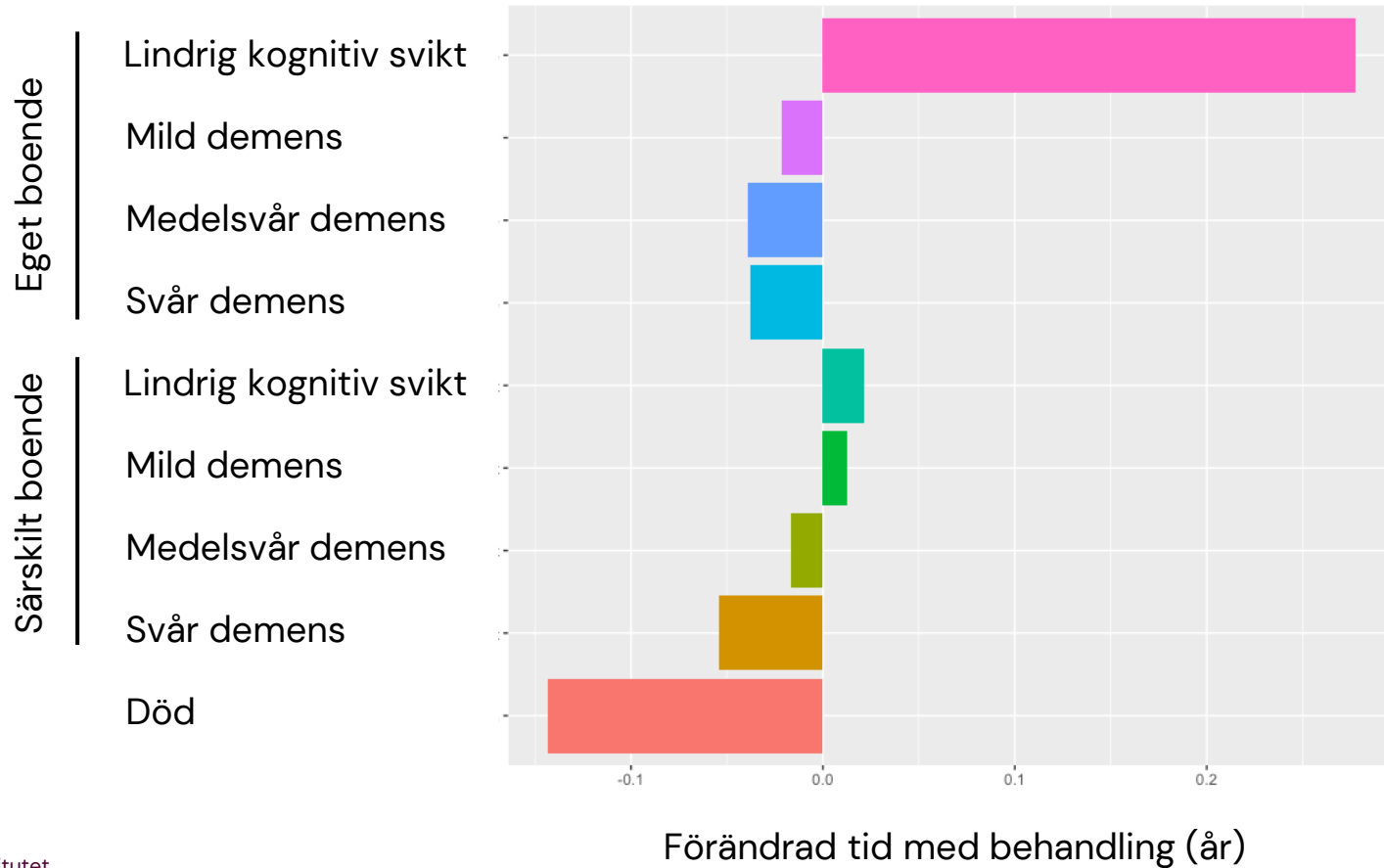
Modellstruktur



Data för modellen



Simulering av sjukdomsmodifierande behandling



Resultat från ekonomisk utvärdering

- 18 månaders behandling leder till
 - Ca 4 månader längre tid med lindrig kognitiv svikt
 - 0.165 vunna QALYs, motsvarar 2 månader med perfekt livskvalitet
 - 60,000 kr lägre kostnad för vård och omsorg
- Maximal behandlingskostnad (1 miljoner kronor/QALY):
 - ~ 150,000 kr per år

Vad kostar behandling med immunterapi mot Alzheimers sjukdom?

- Utredning
 - Kan diskuteras om denna kostnad ska inkluderas
- Administration
 - Infusion var 14:e dag, 3,341 kr per infusion (KPP), totalt 86,866 kr per år
- Monitorering
 - MR hjärna x 4, totalt 12,412 kr (regional prislista, Halland)
- Läkemedelskostnad
 - Pris saknas ännu i Sverige.
 - Listpris i USA 26.500 USD (300,000 kr) per patient och år.
 - Normalt är läkemedelspriser i Europa ca hälften av priser i USA.

Återstående frågor

- Vilka patientgrupper har störst nytta av behandling?
 - Vilka patienter bör remitteras vidare från primärvården till minnesmottagning för utredning och möjlig behandling?
 - Vilka patientgrupper bör inte erbjudas behandling pga risk för biverkningar, eller låg sannolikhet för effekt?
 - Hur länge ska behandling pågå?
- Uppföljning av behandlade patienter blir helt centralt.
Här har SveDem en viktig roll, också ur internationellt perspektiv



**Karolinska
Institutet**