

# Hälsoekonomiska utvärderingar

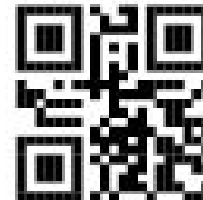
## Teori möter verklighet

Gustaf Befrits, hälsoekonom

Region Stockholm & NT-rådet

[gustaf.befrits@regionstockholm.se](mailto:gustaf.befrits@regionstockholm.se)

**Frågor ställs via sms, scanna kod:**



## Redovisning av jäv

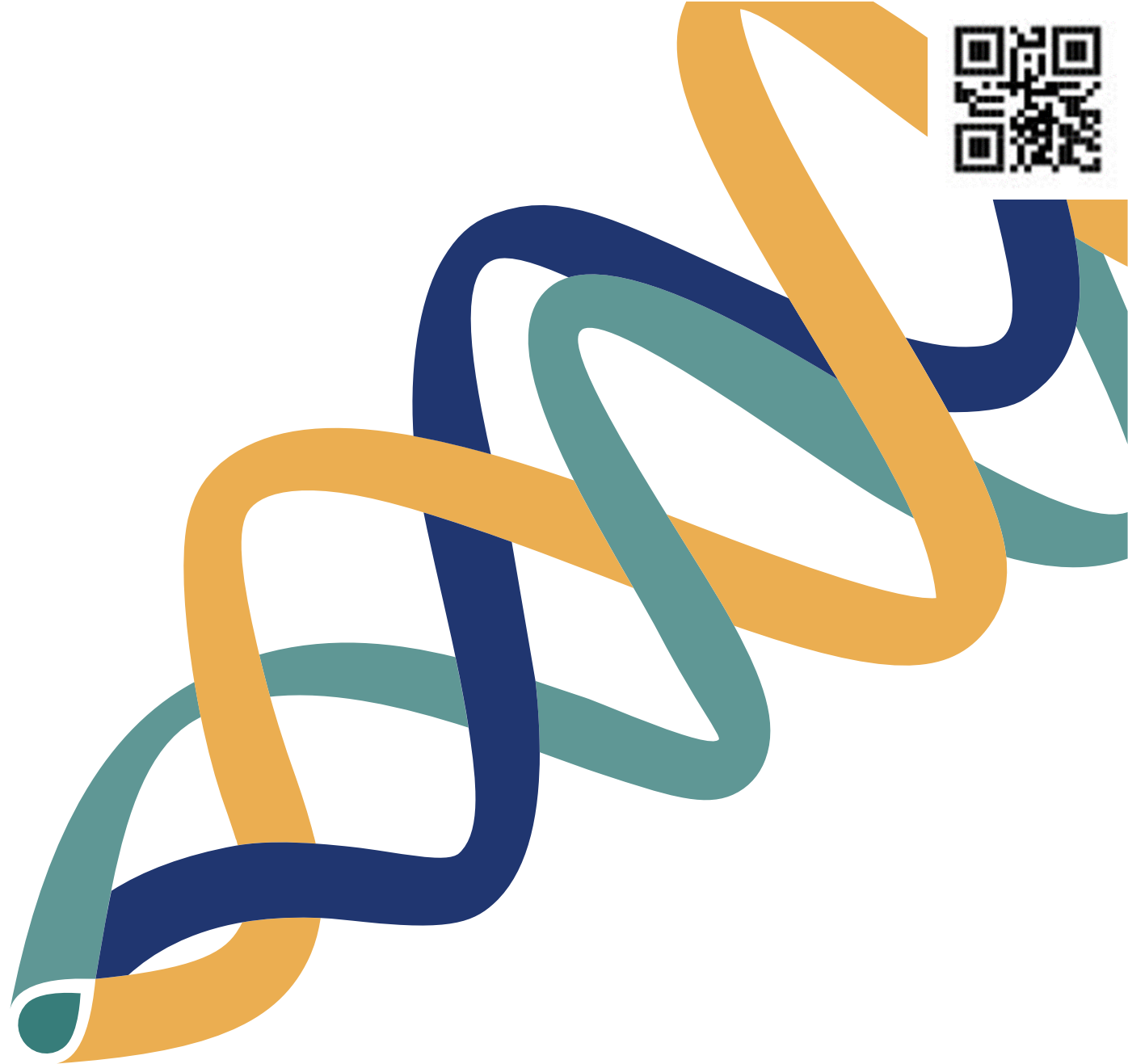
Har inga jävsförhållanden att deklarerera.





## Hälsoekonomi, del 2: Praktiska erfarenheter och framtida utmaningar.

- Exempel: PCSK-9 hämmare och GLP-1 analoger



# Förra gångens "cliffhanger"...



**DAGENS**  
**Medicin**

Ekonomi

## Efter miljardunderskott 2023: Nu blir det ännu tuffare för regionerna

Publicerad: 28 februari 2024, 06:00

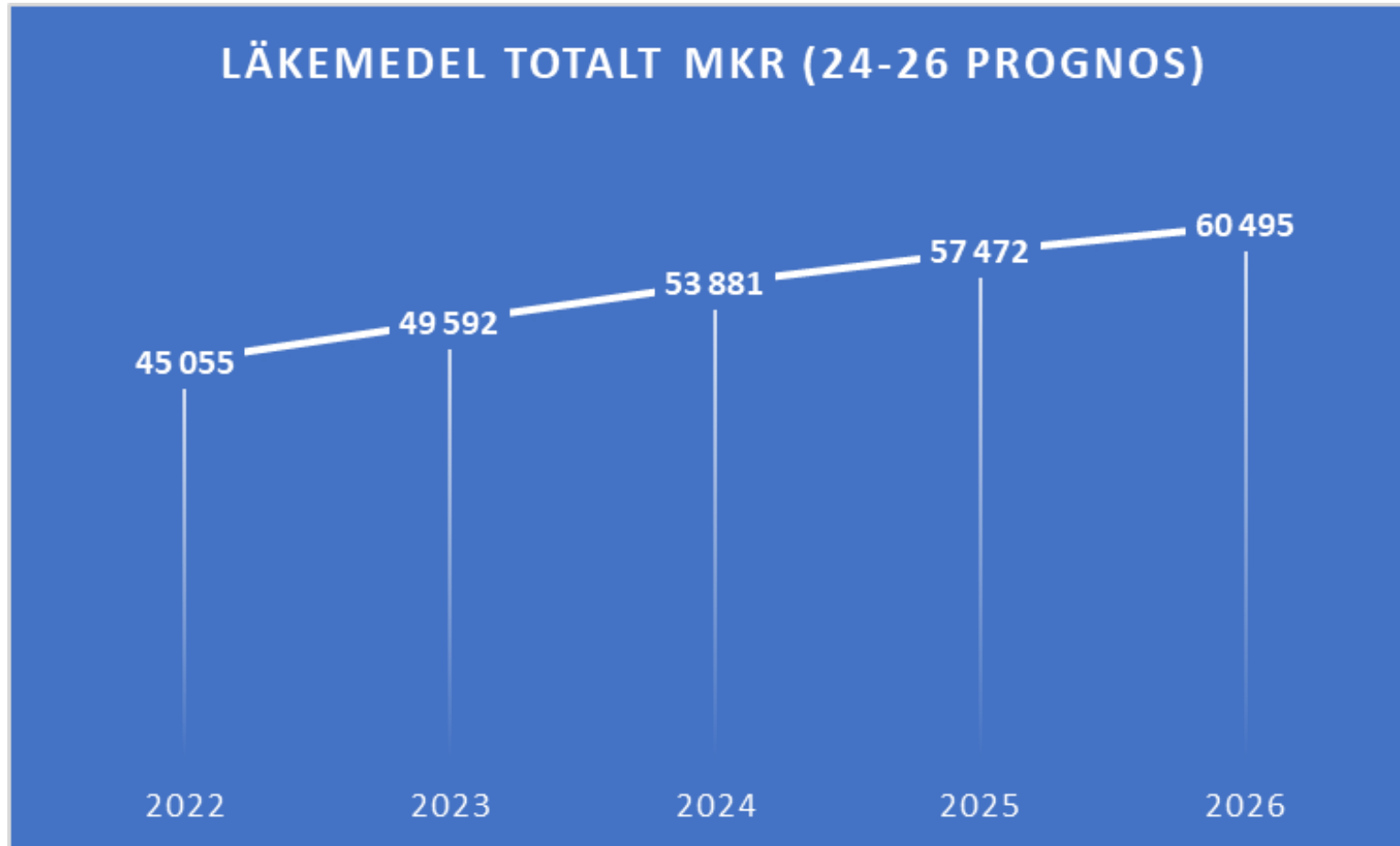
★ För dig som är prenumerant



Om regionerna hade det ekonomiskt svårt 2023 så är det ingenting mot vad som väntar 2024, enligt SKR:s Annika Wallenskog.  
Foto: Getty Images, Maxim Thore/Bildbyrå



# Utveckling läkemedelskostnader tom 2026



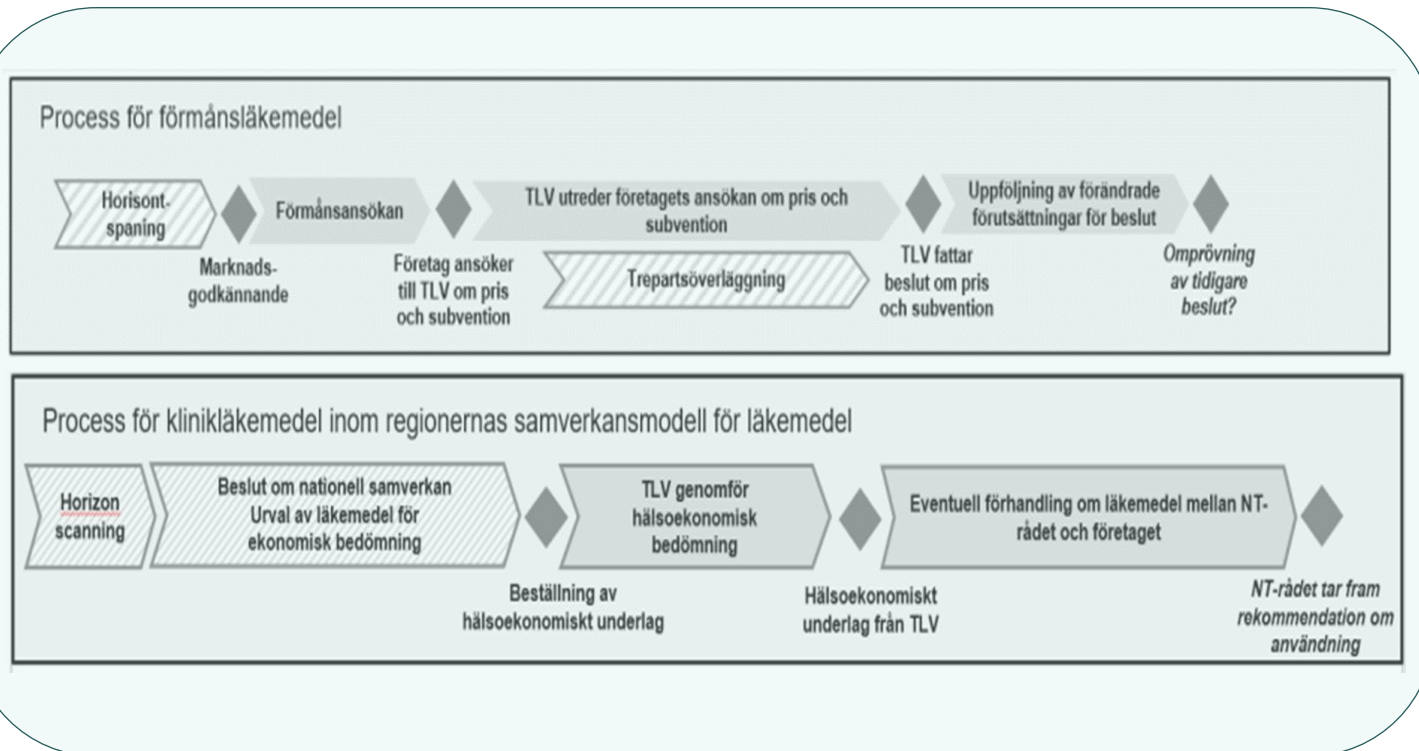
Dvs ökning ca 8-9 %  
per år (medelvärde).



# 1 land, 2 principer & 21 regioner



## Kostnadseffektivitetsprincipen

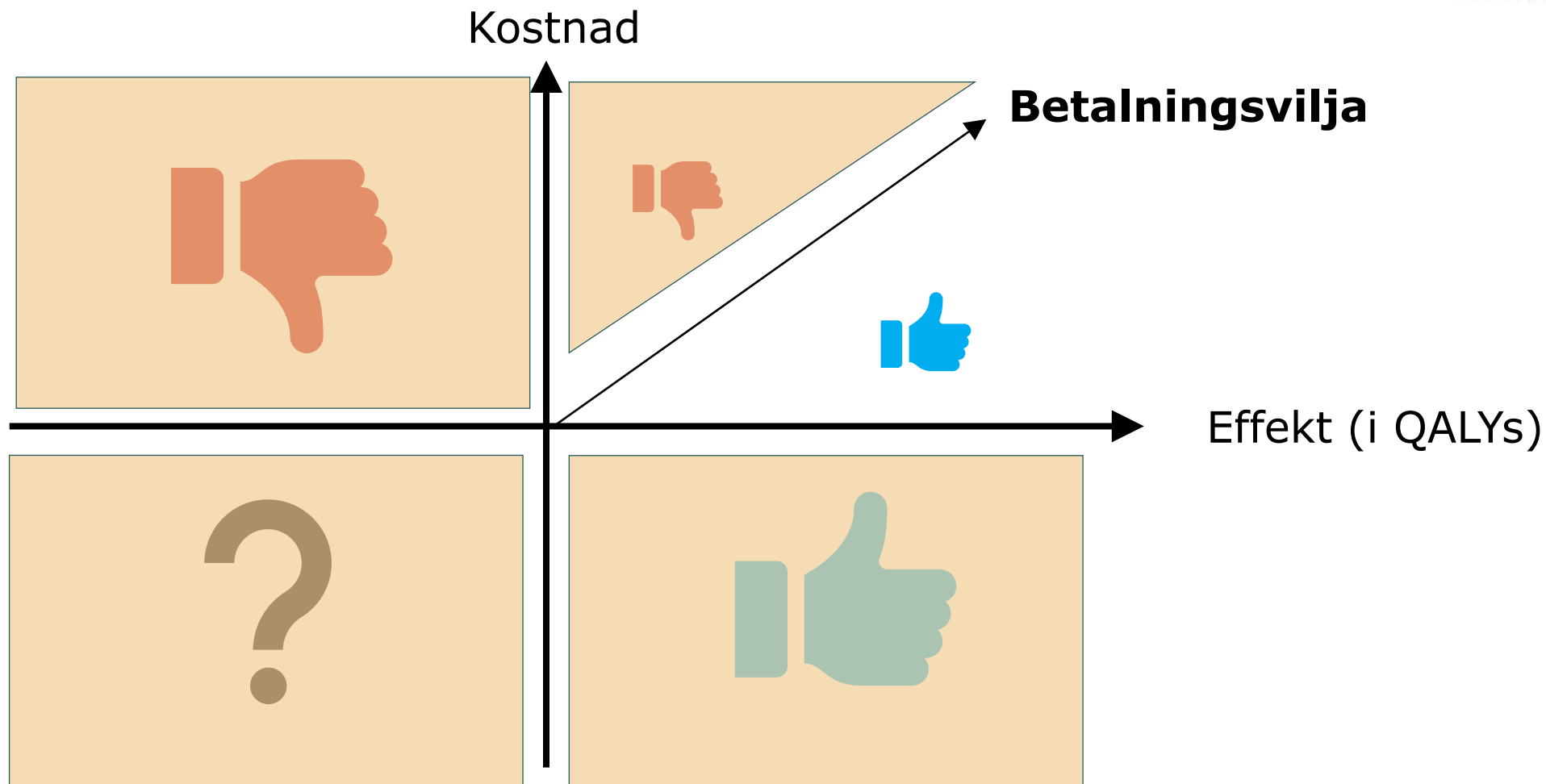


## Budgetprincipen

**Kommunallagen:  
Budget i balans.**



# Vad är kostnadseffektivt?





# Exempel

PCSK-9-hämmare

GLP1-analoger





# Med nya data kan indikation och även subvention vidgas, enligt kostnadseffektivitetsprincipen. Med konsekvensen att den potentiella populationen ökar...



2023-11-20

## Repatha får utökad subvention

Repatha (evolokumab) för behandling av högt LDL-kolesterol och blandade blodfetsrubbningsar fortsätter att ingå i högkostnadsskyddet men med förändrad begränsning. Ändringen

Beslut / Beslut läkemedel / Begränsad subvention

2021-12-17

## Repatha får utökad subvention

Repatha (evolokumab) för behandling av högt LDL-kolesterol och blandade blodfetsrubbningsar fortsätter att ingå i högkostnadsskyddet men med förändrad begränsning som medför

Beslut / Beslut läkemedel / Begränsad subvention

2020-09-16

## Repatha ingår sedan 2020 i högkostnadsskyddet utan uppföljningsvillkor

Repatha (evolokumab) beviljades fortsatt subvention i november 2018. Beslutet förenades med ett villkor som innebar att företaget

Beslut / Beslut läkemedel / Uppföljningsbeslut

2023-12-15

## Praluent får utökad subvention

Praluent (alirokumab) för behandling av högt LDL-kolesterol och blandade blodfetsrubbningsar fortsätter att ingå i högkostnadsskyddet men med förändrad begränsning. Ändringen

Beslut / Beslut läkemedel / Begränsad subvention

2022-05-02

## Praluent får utökad subvention

Praluent (alirokumab) för behandling av högt LDL-kolesterol och blandade blodfetsrubbningsar fortsätter att ingå i högkostnadsskyddet men med förändrad begränsning som medför

Beslut / Beslut läkemedel / Begränsad subvention

2021-02-04

## Praluent fortsätter att ingå i högkostnadsskyddet med bredare subvention

Praluent (alirokumab) för behandling av högt LDL-kolesterol och blandade blodfetsrubbningsar fortsätter att ingå i högkostnadsskyddet

Beslut / Beslut läkemedel / Begränsad subvention

2020-09-16

## Praluent ingår sedan 2020 i högkostnadsskyddet utan uppföljningsvillkor

Praluent (alirokumab) beviljades fortsatt subvention i november 2018. Beslutet förenades med ett villkor som innebar att företaget

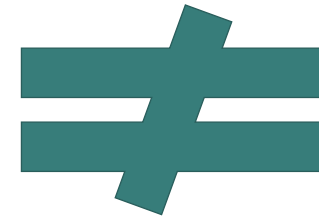
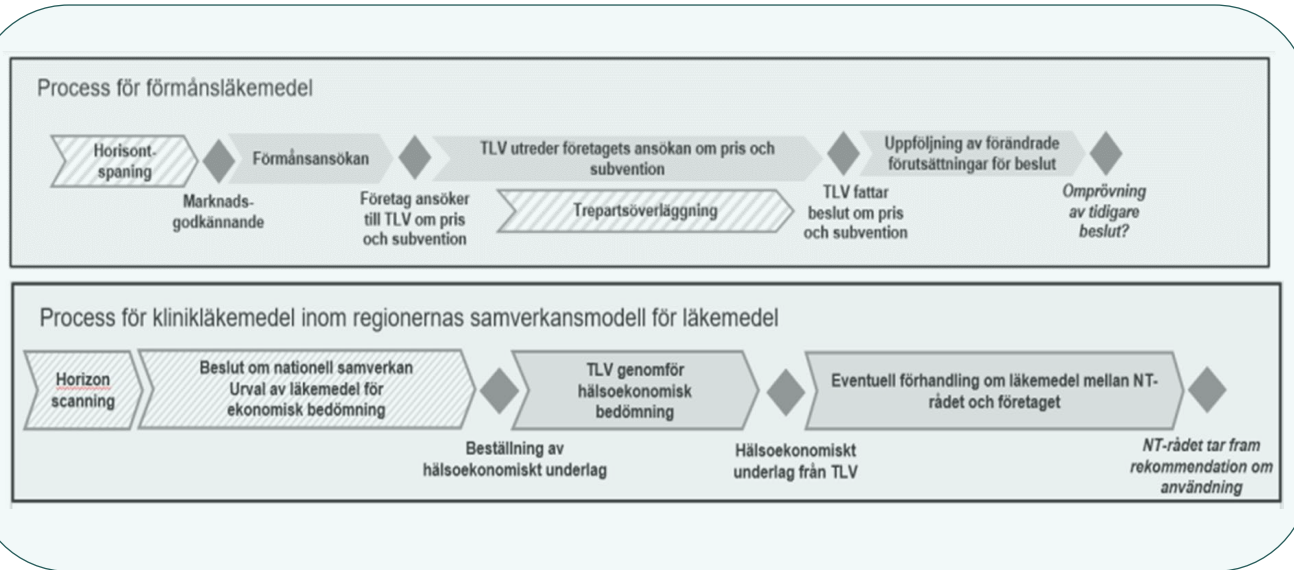
Beslut / Beslut läkemedel / Uppföljningsbeslut



# 1 land, 2 principer & 21 regioner



## Kostnadseffektivitetsprincipen



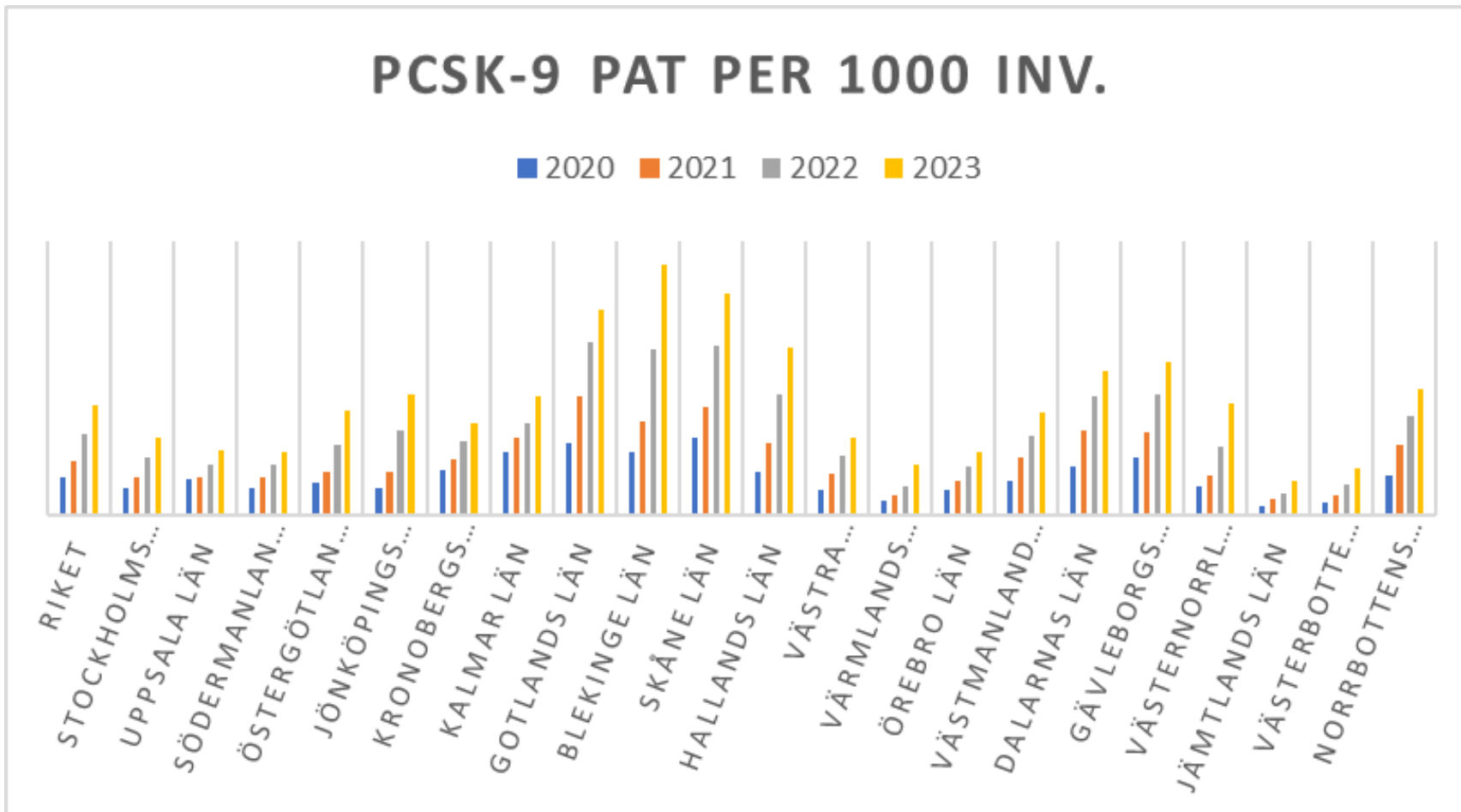
## Budgetprincipen

**Kommunallagen:  
Budget i balans.**

# Målkonflikt! Eller...?



# 21 regioner med stor variation – varför?



Källa: Socialstyrelsens läkemedelsdatabas



# GLP-1 analoger

Diabetes

Obesitas

Hjärt-kärlsjukdom

- *Leversteatos*

- *Alzheimers*

- *Beroendesjukdomar*

- *???????*

***“The market for drugs such as Wegovy and Mounjaro could be worth \$77bn by 2030”***

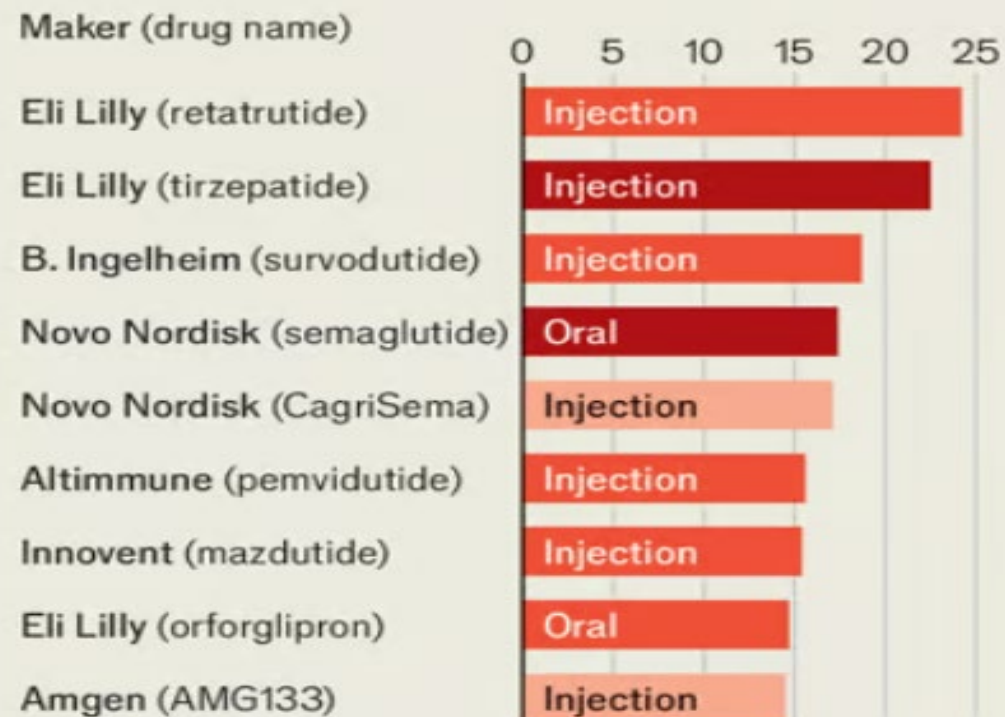
***- The Economist, Nov 13, 2023.***



## On a losing streak

Selected weight-loss drugs, mean weight loss\*, %

Clinical trial phase ■ One ■ Two ■ Three



\*Patients without diabetes

Sources: “What is the pipeline for future medications for obesity?”, by E. Melson et al., *Nature*, 2024; company reports





## Skillnad mellan en konsumentmarknad och sjukvård

På en konsumentmarknad är

- Den som väljer
- Den som konsumerar
- Den som betalar

Oftast en och samma person, som väger nyttorna mot kostnaderna och därigenom signalerar vad värdet är.

I sjukvården är det (förenklat!)

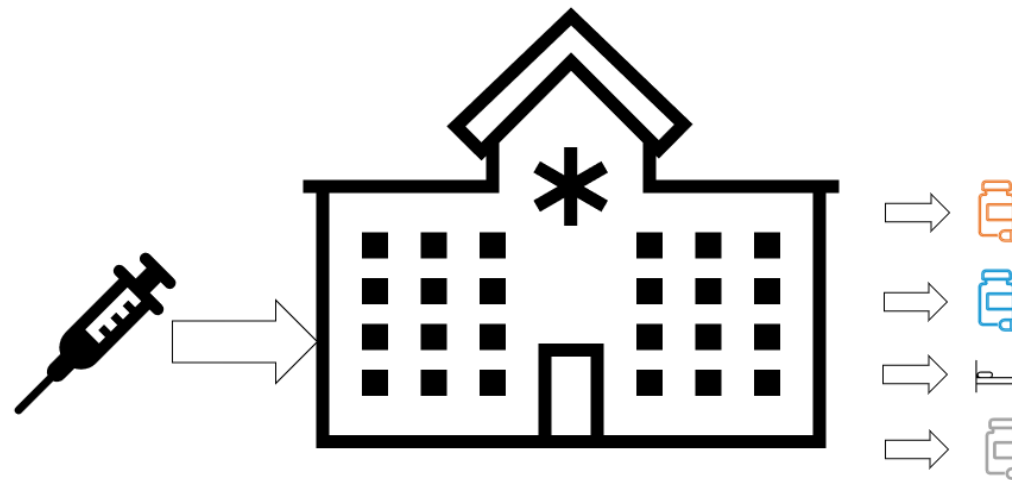
- Doktorn som väljer
- Patienten som konsumerar
- Skattebetalaren som betalar

Dvs tre olika aktörer med bristfälligt informationsutbyte, och högst sannolikt olika uppfattning av värdet av en behandling.

Men vi vill ju likväl veta vad en behandling är värd. Varför det?

## Prioriteringar

- Prioriteringar sker inom vården. Utifrån den vetskapen är det bättre att vi vet på vilka grunder de görs.
- Om något ska införas måste något annat ut om inte mer resurser tillförs.





## Sammanfattning

- Hälsoekonomiska utvärderingar kan hjälpa oss att fatta bra beslut om vilka behandlingar som är värda att införas.
- Hälsoekonomiska utvärderingar kan i dagsläget huvudsakligen utföras avseende läkemedel, på grund av tillgång till effektdata.
- Frånvaron av data avseende andra behandlingar inom sjukvården, som motsvarar ca 90 % av kostnaderna gör att det är en stor utmaning att fastställa vilka behandlingar som bör utmönstras på grund av sämre kostnadseffektivitet, för att på så sätt frigöra resurser för att introducera nya, mer kostnadseffektiva behandlingar.





# Frågestund!

