

# Leqembi

- NT-rådets hälsoekonomiska överväganden

Gustaf Befrits

Hälsoekonom, NT-rådet

2026-04-23

Frågor ställs via sms, scanna kod:



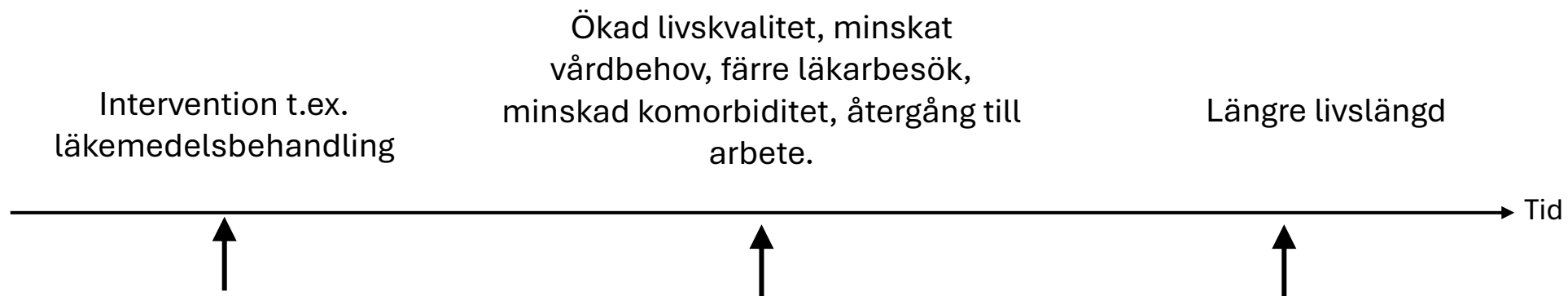
# Redovisning av eventuella jäv

- Har inga jävsförhållanden att deklarerera





# Hälsoekonomisk analys – hur fångas värdet av en intervention?



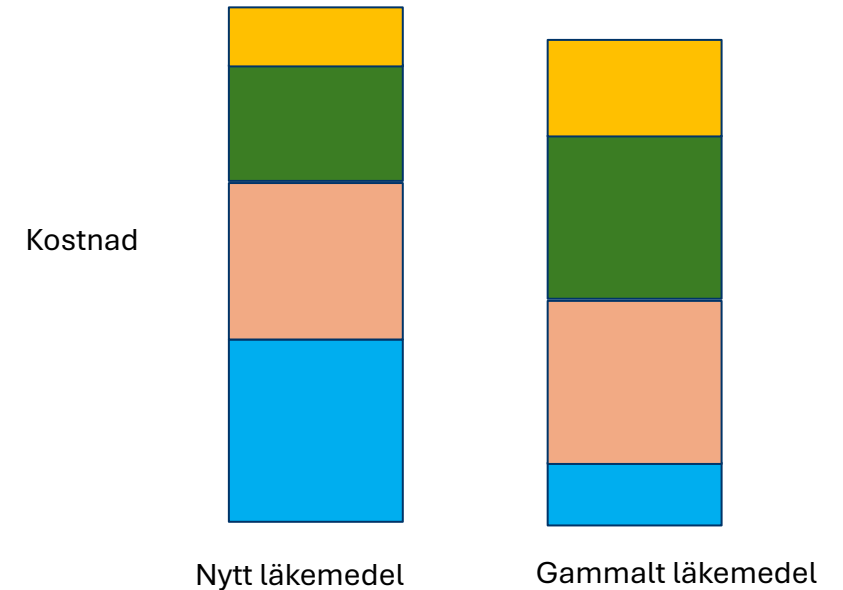
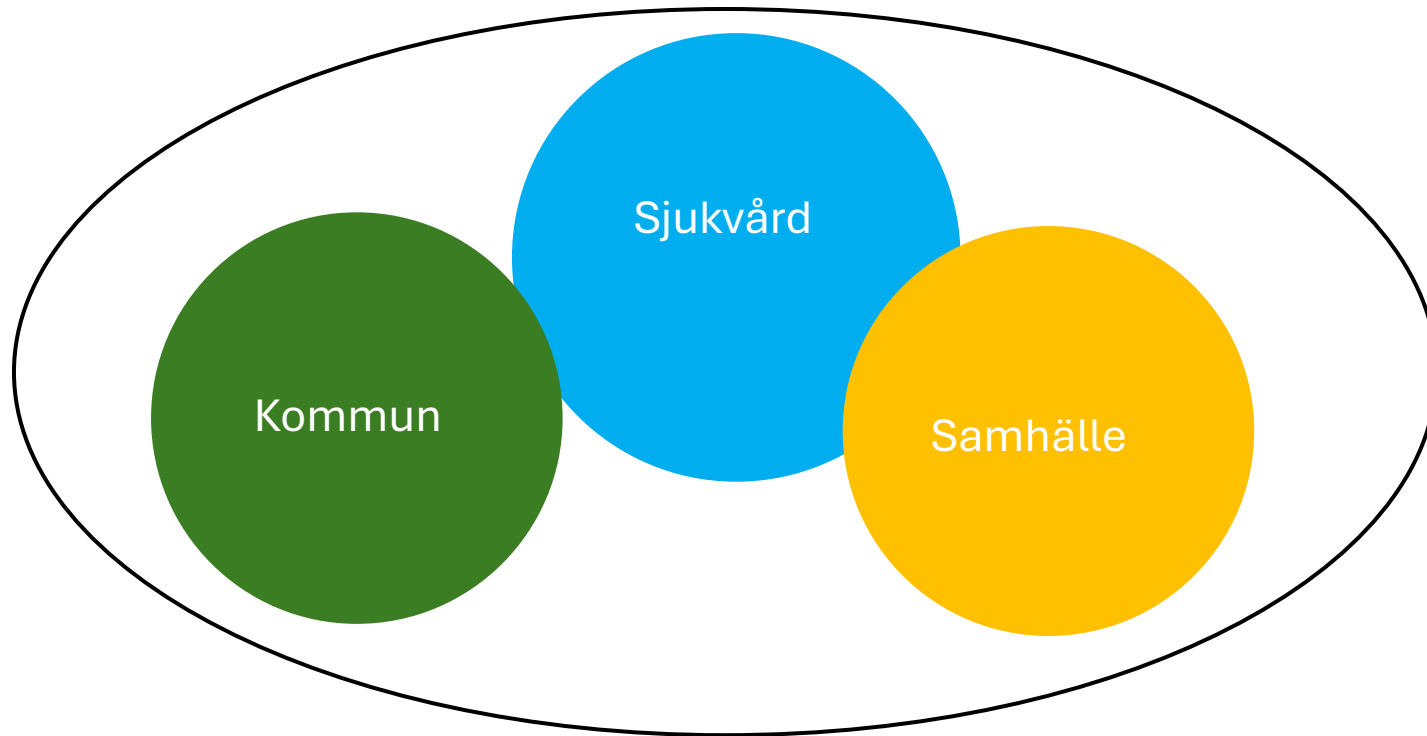
En hälsoekonomisk analys handlar om att identifiera, dokumentera och värdera alla kostnader och effekter som är konsekvenser av en ny intervention. Ansatsen är att fånga **värdet** av behandlingen.

Analysmetod: Kostnadseffektivitetsanalys.

Centralt begrepp: ALTERNATIVKOSTNAD



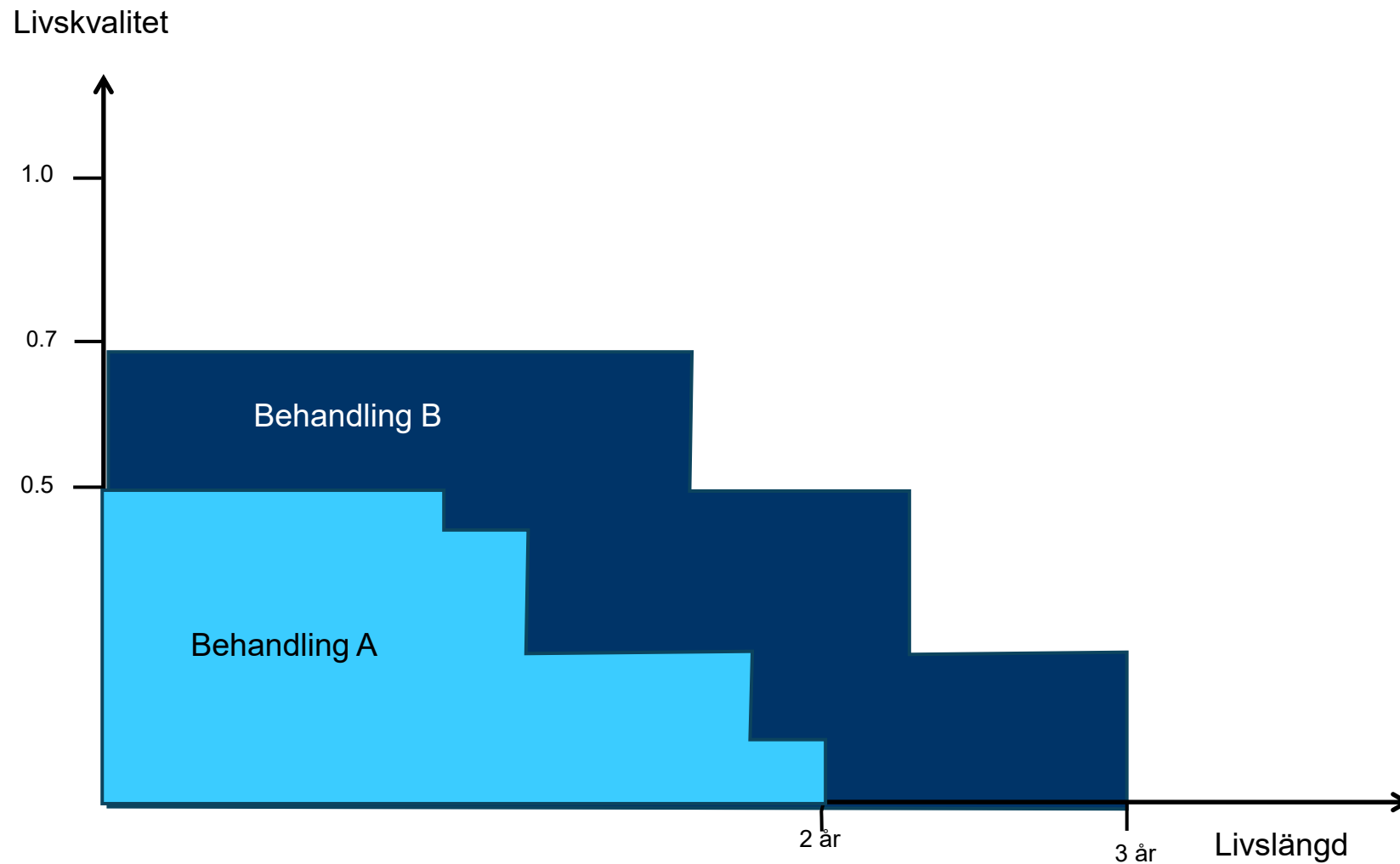
# Kostnader – analysens perspektiv avgör



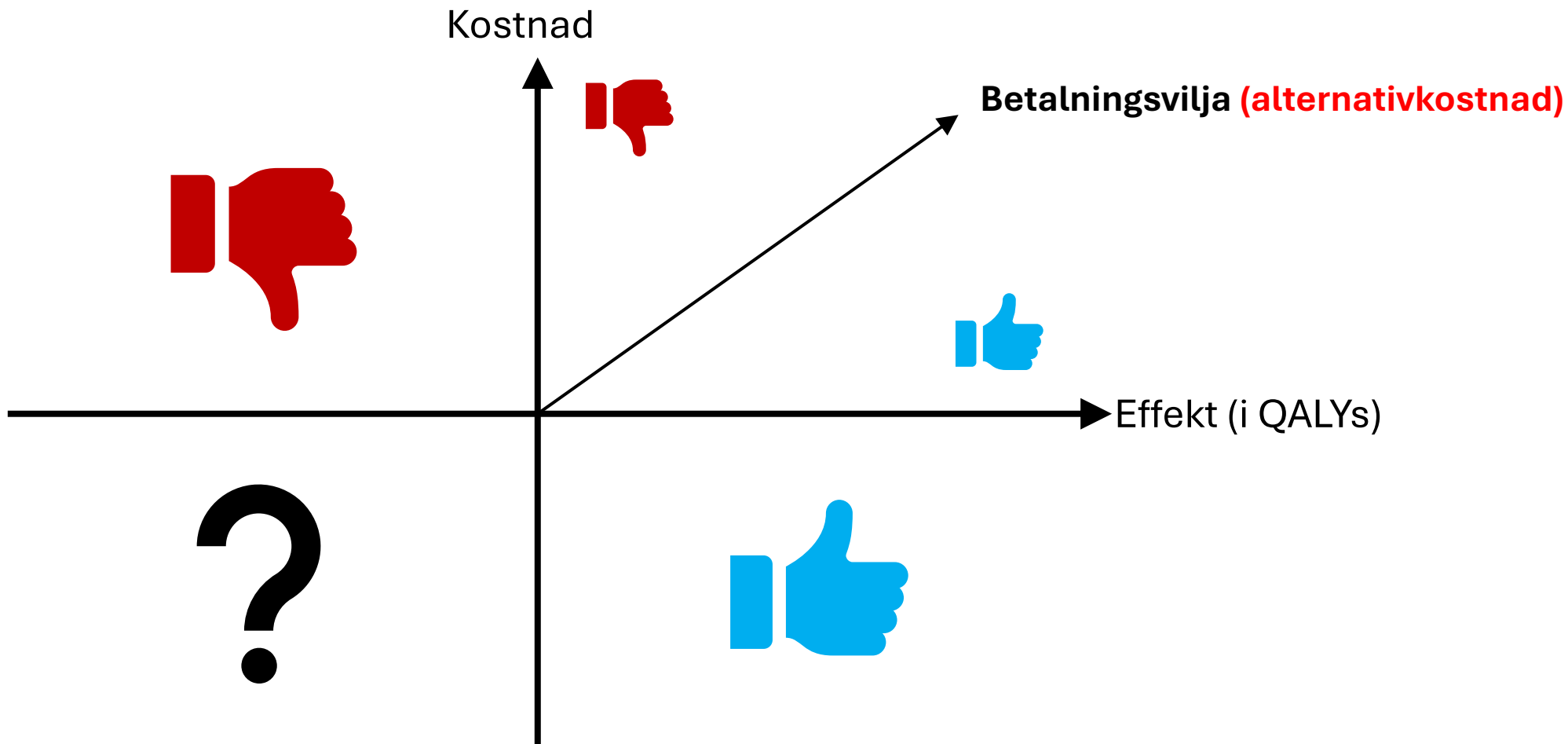
I Sverige använder vi ett samhällsperspektiv. Vissa perspektiv utesluts dock ofta då det är svårt att mäta eller riskerar att missgynna vissa grupper



# Effekter – enhetligt mått möjliggör jämförelser: - QALY (kvalitetsjusterade levnadsår)



# Vad är kostnadseffektivt?





# Leqembi hälsoekonomi

Hälsoekonomisk utvärdering  
= kostnadseffektivitetsanalys

Nödvändiga komponenter

- Kostnader
- Effekt (i QALY)

Vad finns?

- Studiedata, begränsad uppföljningstid

Behov av ytterligare information via modellanalys

- För att ta ställning till kostnadseffektivitet vill vi känna till effekt över hela den relevanta tidsperioden (livstid i detta fall) samt alla relevanta kostnader som påverkas av att introducera nytt läkemedel, både ökade och minskade kostnader



# Exempel på modellanalys.

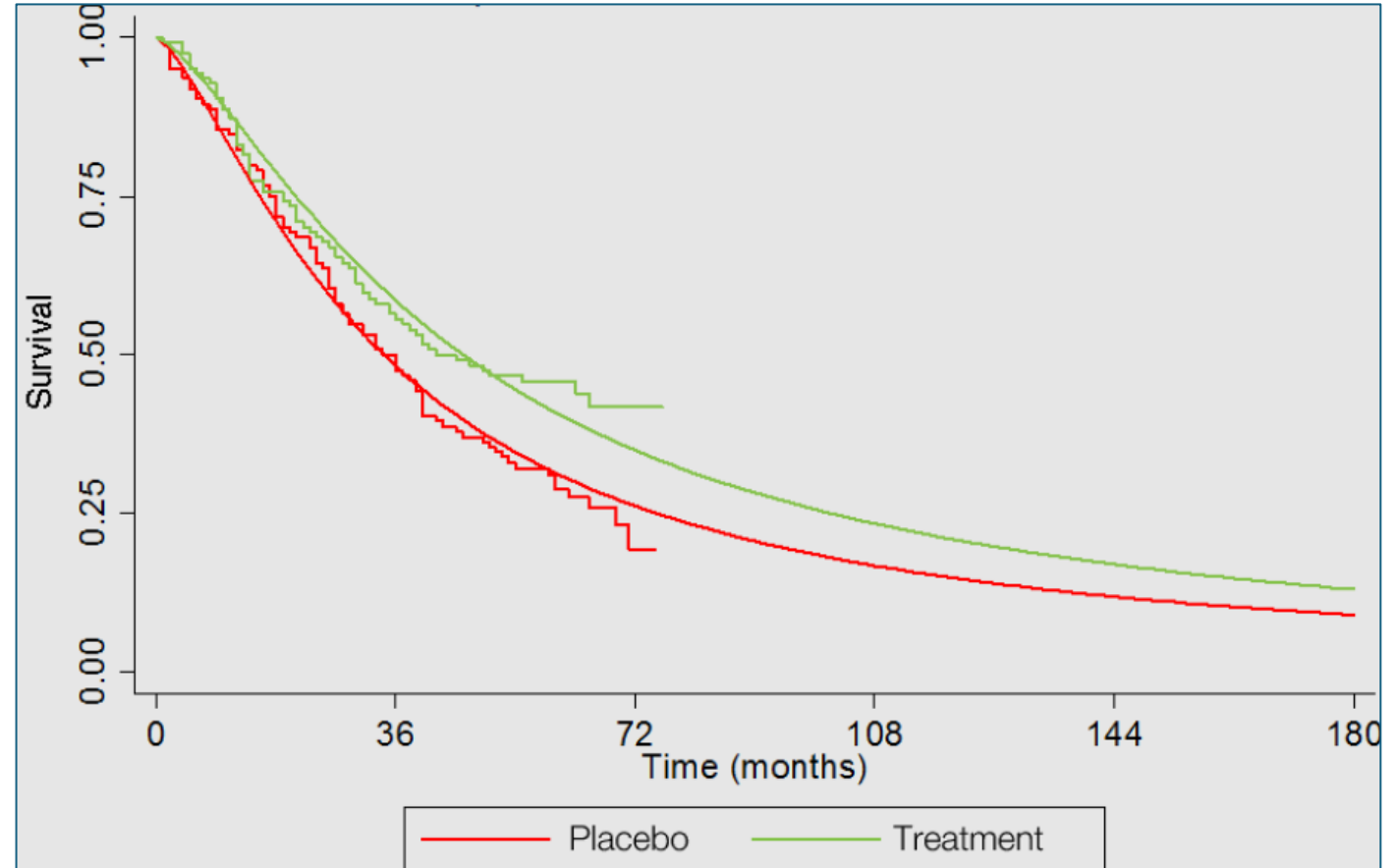
- OBS: Helt hypotetiskt!!



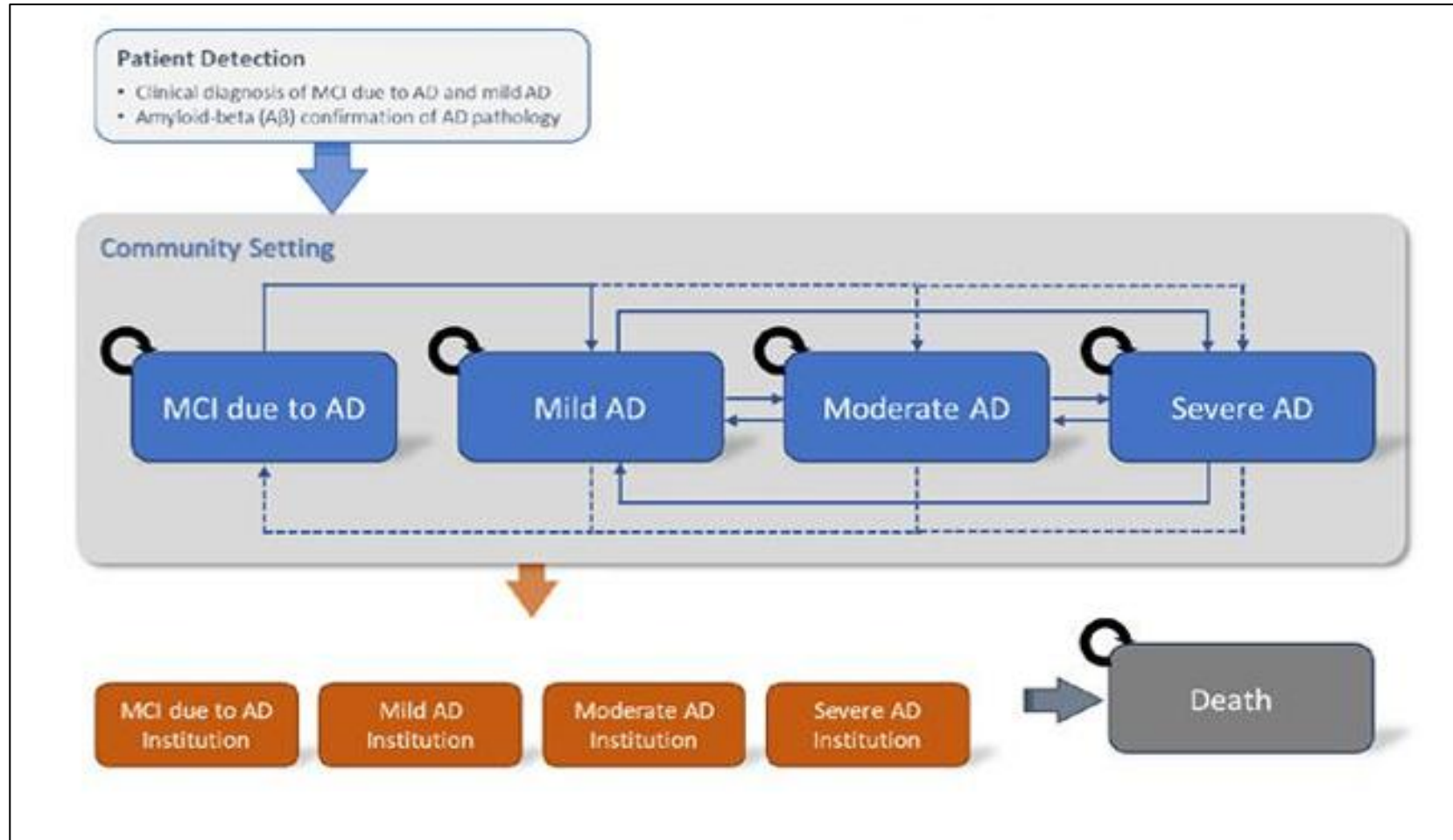
- Utifrån befintliga studiedata, med validering från andra datakällor
- Extrapoleras i en matematisk modell ett framtida förlopp.

Hälsoekonomiska modeller:

- Bygger i hög grad på antaganden som måste motiveras för att sedan granskas av beslutsfattare.
- Som regel är det beslutsfattarens ställningstaganden avseende rimlighet i de antaganden som gjorts som blir så kallat "base case" (grundscenario)



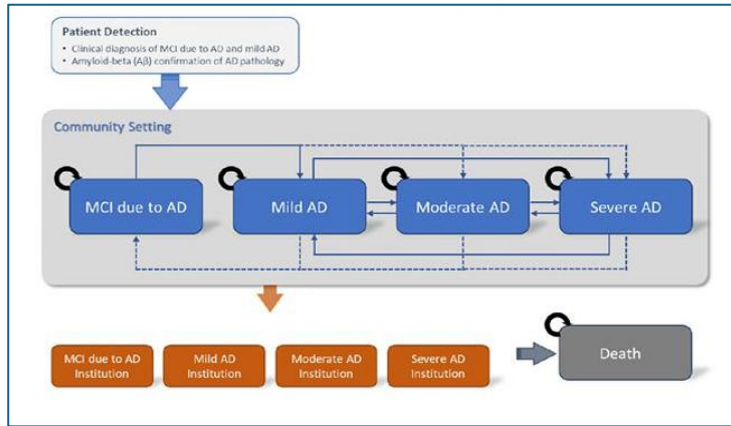
# Leqembimodellen





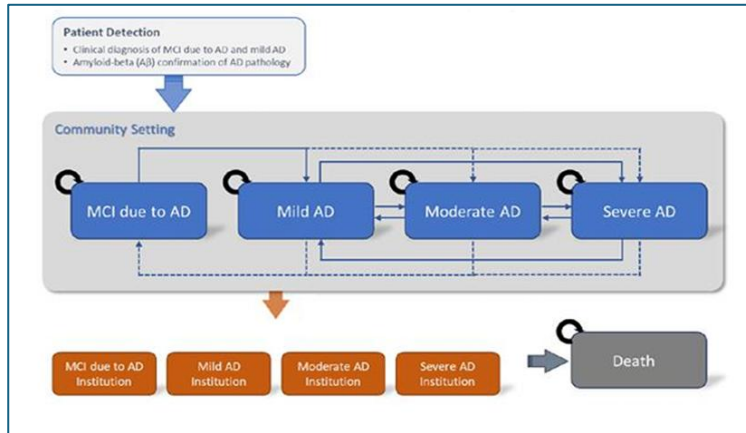
# Leqembimodellen

Leqembi



Modell körs, cykellängd 1 månad. Beroende på i vilket stadium patienten befinner sig genereras effekt samt kostnader

SoC



Modell körs, cykellängd 1 månad. Beroende på i vilket stadium patienten befinner sig genereras effekt samt kostnader

**Aggregerade resultat från båda armarna sammanställs till total kostnad per vunnet QALY**



# NT-rådets ställningstaganden

- Behandlingsvinster för anhöriga (ffa livskvalitet) inkluderas inte
- Den känslighetsanalys som låg till grund för NT-rådets ställningstagande var den som hade lägst administrationskostnad

Ur TLVs rapport:

Företaget hämtar administreringskostnaden från en egen KPP-analys och antar att den är **3 050** kronor per administreringstillfälle.

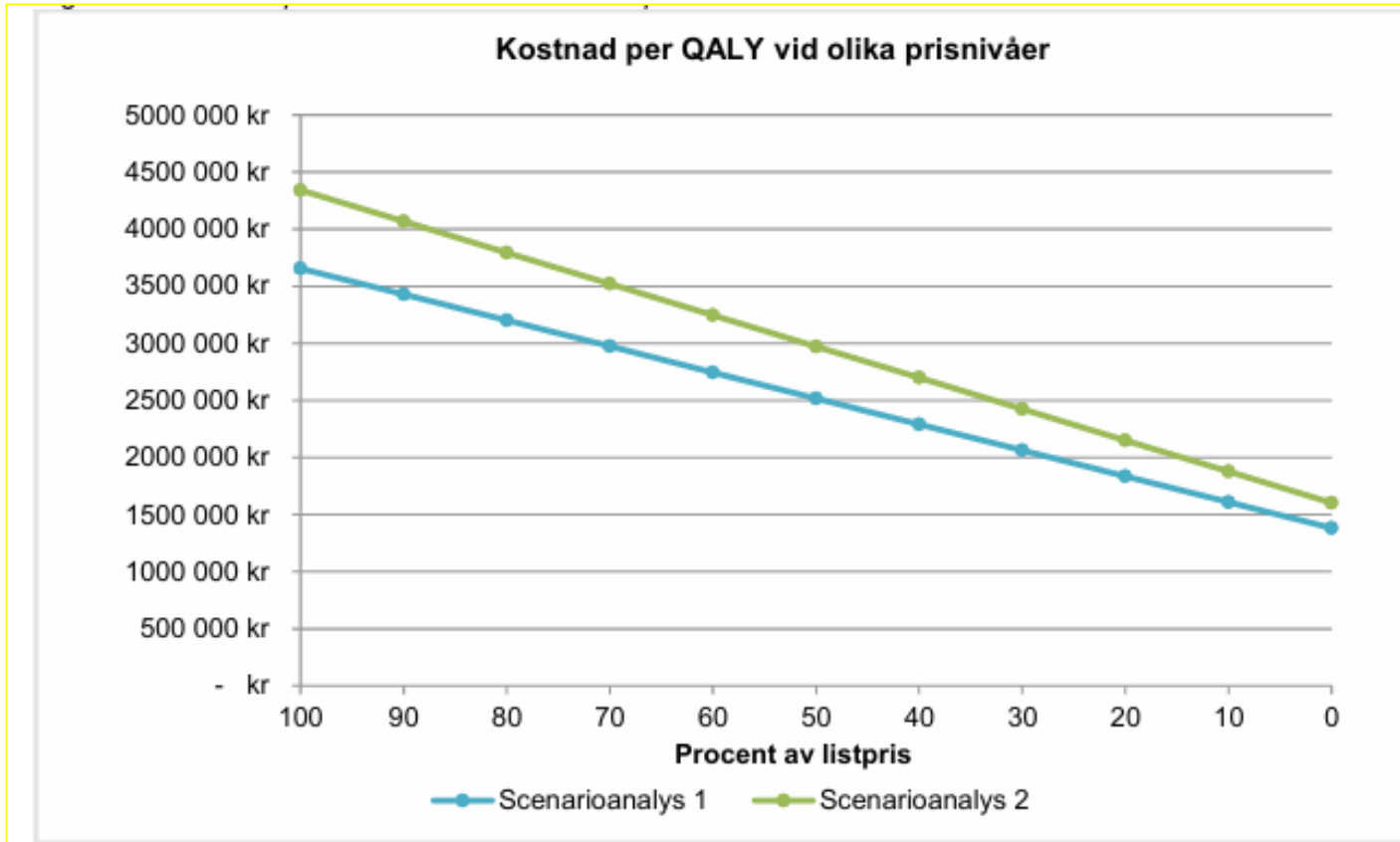
TLV hämtar administreringskostnaden från Södra sjukvårdsregionens prislista och antar att den är **9 171** kronor per administreringstillfälle

NT-rådets val

Administreringskostnad	Företagets KPP analys (3 050 kr)
	KVÅ DT016 minus läkemedelskostnad (8 749 kr)
	KVÅ DT016 minus läkemedelskostnad och endast 60 minuter SSK (6 418 kr)
	KVÅ DT016 minus läkemedelskostnad och endast 30 min SSK (4 048 kr)
	DRG A89O (12 642 kr)



# TLVs resultat



## Andra frågetecken

- Kostnad trots gratis?
- Utredningskapacitet?
- MR-kapacitet?
- Jämlik vård?

TLVs grundscenarier:

3,7 och 4,2 miljoner kronor / QALY



**Tack!**

