

Bilaga 1.

Felaktig subventionsanvändning



RiR 2021:14

Mesta möjliga hälsa för skattepengarna

– statens subventionering
av läkemedel

Felaktig subventionsanvändning

Vi har undersökt 19 läkemedel som har subvention med begränsning. Urvalet består av samtliga nyansökningar 2012–2018 som godkänts för subvention med begränsning och för vilka vi med hjälp av läkemedelsregistret kan undersöka om läkarna följt begränsningen vid förskrivning. Vi valde att inte ta med nybeviljningar från 2019 och 2020 för att det skulle finnas en period att följa upp efter subventionsbeslutet.

Begränsningarna vi följer upp gäller ålder, kön och förekomst av annan läkemedelsförskrivning. Läkemedelsregistret innehåller endast information om läkemedel som förskrivits på recept inom öppenvården. Därmed går det inte att se om en patient tidigare har behandlats med ett visst läkemedel inom slutenvården. Vi valde därför bort de läkemedel där patienten först ska ha provat läkemedel som framför allt ges inom slutenvården ur studien. Men även för de läkemedel som ingår i studien finns det en möjlighet att en patient tidigare kan ha fått det efterfrågade läkemedlet inom slutenvården. Om så är fallet blir andelen felaktig användning av subventioner något överskattad i våra beräkningar.

Vi går först igenom den felaktiga subventionsanvändningen läkemedel för läkemedel för hela riket. Därefter redovisar vi den felaktiga subventionsanvändningen regionvis för de sju läkemedel som expedierats i störst utsträckning.

Adempas

Adempas (ATC-kod C02KX05) används för att behandla pulmonell arteriell hypertension (PAH) och kronisk tromboembolisk pulmonell hypertension (CTEPH). PAH innebär att lungornas blodkärl blir för trånga. Följden blir att blodtrycket i lungorna blir onormalt högt, eftersom samma volym blod försöker pressa sig fram genom allt trängre kärl. Hjärtat måste då arbeta allt hårdare och tar på sikt skada.

CTEPH utvecklas i efterförloppet till en eller flera akuta proppar i lungan (lungembolier). Den färskaste lungembolin är en blodpropp (trombos) som lossnat från den plats där den bildades, oftast i venerna i buken eller i benen, och som sedan följt med blodströmmen och kilat in sig i en lungpulsåder eller någon av dessa grenar. Det leder i sin tur till högt blodtryck i lungan. CTEPH är en sällsynt och allvarlig sjukdom med mycket hög svårighetsgrad.

Adempas kom in i förmånerna med begränsning den 21 november 2014. TLV bedömde då att läkemedlet var ett kostnadseffektivt alternativ för de patienter med PAH och CTEPH som inte får tillräcklig effekt av behandling med sildenafil (ATC-kod G04BE03) eller tadalafil (ATC-kod G04BE08). TLV:s beslut överklagades i den del av indikationen som avser behandling av patienter med CTEPH. Förvaltningsrätten i Stockholm avslog överklagandet och förvaltningsrättens dom överklagades sedan till Kammarrätten i Stockholm som återförvisade ärendet till TLV för förnyad prövning. TLV prövade därför återigen om Adempas uppfyllde kriterierna för att subventioneras vid behandling av CTEPH. I den nya bedömningen användes ”ingen behandling” som det mest relevanta jämförelsealternativet (i den tidigare bedömningen användes

sildenafil och tadalafil) vid CTEPH. Det ledde till att Adempas ingår i högkostnadsskyddet med förändrad förmånsbegränsning sedan den 1 mars 2018. Förändringen innebär att patienter med CTEPH har generell subvention och patienter med PAH har begränsad subvention när sildenafil eller tadalafil inte har haft tillräcklig effekt.

Vi undersöker om de som förskrevs Adempas under perioden 21 november 2014–28 februari 2018 tidigare hade förskrivits sildenafil eller tadalafil. Eftersom vi inte har diagnosdata kan vi inte undersöka hur begränsningen har följts sedan Adempas fick generell subvention vid CTEPH. Urvalet är de som förskrevs Adempas någon gång under perioden 21 november 2014–28 februari 2018. Datamaterialet börjar den 25 januari 2012. Första förskrivningen av Adempas i datamaterialet gjordes även då. Vi begränsar oss till att undersöka de som fått Adempas förskrivet efter den 25 januari 2013. Då har de haft ett år på sig att bli förskrivna sildenafil eller tadalafil innan de får Adempas förskrivet i datamaterialet.

Vid totalt 88 procent av de subventionerade expedieringarna av Adempas som gjordes 21 november 2014–28 februari 2018 användes subventionen felaktigt då patienten inte hade förskrivits sildenafil eller tadalafil innan.

Atozet

Atozet (ATC-kod C10BA05) används vid behandling av blodfetterubbningsar. Blodfetterubbningsar kan leda till åderförkalkning vilket i sin tur kan leda till hjärt- och kärlsjukdomar. Atozet är ett kombinationsläkemedel som innehåller substanserna ezetimib och atorvastatin. Dessa substanser finns i läkemedel som var för sig redan ingår i högkostnadsskyddet. Kostnaden för att behandla med Atozet är lägre än det sammantagna priset för de jämförbara läkemedlen inom högkostnadsskyddet.

Atozet ingår i högkostnadsskyddet med begränsning sedan den 22 april 2016. Begränsningen innebär att läkemedlet bara ingår i högkostnadsskyddet för dem som först provat generisk statin (ATC-kod C10AA) och inte uppnått behandlingsmålet.

Vi undersöker om personer som förskrivits Atozet inom förmånerna från och med den 22 april 2016 tidigare hade förskrivits generisk statin. Urvalet är de som förskrevs Atozet någon gång under perioden 22 april 2016–30 september 2020. Datamaterialet börjar den 22 april 2013. Första förskrivningen av Atozet i datamaterialet gjordes den 21 juni 2016. Personerna har därmed drygt tre år på sig att få statiner förskrivet innan de fick Atozet förskrivet.

Vid totalt 2 procent av de subventionerade expedieringarna av Atozet som gjordes 22 april 2016–30 september 2020 användes subventionen felaktigt då patienten inte hade förskrivits statiner innan.

Attentin

Attentin (ATC-kod N06BA02) används för att behandla adhd och ingår i högkostnadsskyddet sedan den 22 maj 2015. Läkemedlet ingår endast i högkostnadsskyddet som ett alternativ när svaret på tidigare behandling med metylfenidat (ATC-kod N06BA04) bedöms vara kliniskt otillräckligt.

Vi undersöker om de som förskrivits Attentin sedan den 22 maj 2015 tidigare hade förskrivits metylfenidat. Urvalet är de som förskrevs Attentin någon gång under perioden 22 maj 2015–30 september 2020. Datamaterialet börjar den 22 maj 2012. Attentin förskrivs i data första gången samma datum. Vi begränsar därför undersökningen till dem som inte fick Attentin förskrivet 22 maj 2012–22 maj 2013. Då har de ett år på sig att ha fått metylfenidat förskrivet i datamaterialet.

Vid totalt 17 procent av de subventionerade expedieringarna av Attentin som gjordes 22 maj 2015–30 september 2020 användes subventionen felaktigt då patienten inte hade förskrivits metylfenidat innan.

Brintellix

Brintellix (ATC-kod N06AX26) används vid depression. Brintellix subventioneras endast för patienter som provat minst ett antidepressivt läkemedel, men inte uppnått behandlingsmålen, och avbrutit behandlingen. Begränsningen gäller sedan den 28 april 2014. Vi prövar om patienten hade förskrivits något antidepressivt läkemedel (ATC-kod N06A) före Brintellix under perioden 28 april 2014–30 september 2020. Urvalet är alla som förskrevs Brintellix någon gång under perioden 28 april 2014–30 september 2020. Data börjar den 28 april 2011. Den första i datamaterialet som fått Brintellix förskrivet fick det den 17 mars 2014. Då har den första i datamaterialet haft knappt tre år på sig att ha fått något annat antidepressivt läkemedel förskrivet.

Vid totalt 9 procent av de subventionerade expedieringarna av Brintellix som gjordes 28 april 2014–30 september 2020 användes subventionen felaktigt då patienten inte hade förskrivits ett annat antidepressivt läkemedel innan.

Elvanse

Elvanse (ATC-kod N06BA12) används vid adhd. Förstahandspreparat vid läkemedelsbehandling av adhd är det centralstimulerande läkemedlet metylfenidat (ATC-kod N06BA04). För personer med adhd som inte uppnår behandlingsmålet med metylfenidat, eller inte tolererar det, används Strattera (atomoxetin), som inte är centralstimulerande.

När Elvanse introducerades var det godkänt för barn som inte uppnår behandlingsmålet med metylfenidat, som ett alternativ till Strattera. Elvanse hade utvärderats i kliniska studier hos barn (6–17 år) utan annan komplicerande psykiatrisk eller kardiovaskulär sjuklighet. TLV beslutade därför att Elvanse skulle ingå i förmånerna från och med den 19 december 2013 för barn i åldern 6 år och äldre när svaret på tidigare behandling med metylfenidat bedömts vara kliniskt otillräckligt, och för ungdomar vars symtom kvarstår i vuxen ålder och som har haft klar nytta av behandlingen. Företaget visade inte i sin ansökan att Elvanse är kostnadseffektivt som första linjens behandling för barn eller vid nyinsättning hos vuxna.

Under 2014 omprövade TLV subventionen av adhd-läkemedel. Priserna på de dyrare metylfenidatpreparaten sänktes och de fortsatte att ingå i högkostnadsskyddet med generell subvention. Strattera kvarstod i högkostnadsskyddet med begränsning. Det

fanns en utbredd klinisk praxis av behandling med adhd-läkemedel även utanför produkternas godkända indikation, så att läkemedel som inte var indicerade för vuxna ändå användes av vuxna patienter. Elvanse hade en större förskrivning bland vuxna patienter än bland barn och ungdomar. TLV fann därför i sin omprövning att det fanns tillräcklig evidens för att Elvanse även hade effekt och var kostnadseffektivt bland vuxna. Åldersgränsen för subvention vid Elvanse togs därför bort den 1 oktober 2014.

År 2015 ansökte företaget om att det nya läkemedlet Elvanse Vuxen skulle få ingå i förmånerna med generell subvention. Elvanse Vuxen och Elvanse är egentligen identiska och innehåller båda lisdexamfetamin, kapslarna är likadana och de finns i samma styrkor och förpackningsstorlekar. Den rekommenderade doseringen enligt produktresumén är också densamma. Produkterna har emellertid olika indikationer. Elvanse Vuxen är indicerat som en del i ett omfattande behandlingsprogram som är anpassat för behandling av adhd hos vuxna (inklusive kognitiv beteendeterapi). TLV fattade i stället beslut om att Elvanse Vuxen ska ingå i förmånerna med samma begränsning som Elvanse, det vill säga när svaret på tidigare behandling med metylfenidat bedöms vara kliniskt otillräckligt.

Vi undersöker om personer som förskrivits Elvanse eller Elvanse Vuxen tidigare har blivit förskrivna metylfenidat. Urvalet är alla de som förskrevs Elvanse eller Elvanse Vuxen någon gång under perioden 19 december 2013–30 september 2020.

Begränsningen gäller från den 19 december 2013. Data börjar den 19 december 2010. Första förskrivningen gjordes den 7 december 2012, vilket innebär att denna person har haft två år på sig att bli förskriven metylfenidat.

Vid totalt 16 procent av de subventionerade expedieringarna av Elvanse/Elvanse Vuxen som gjordes 19 december 2013–30 september 2020 användes subventionen felaktigt då patienten inte hade förskrivits metylfenidat innan.

Emselex

Emselex (ATC-kod G04BD10) används vid träningsinkontinens och subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin (ATC-kod G04BD07). År 2014 omprövade TLV Emselex i samband med att generika för tolterodin kom ut på marknaden. Introduktionen av generiskt tolterodin ledde till att priserna på Emselex (och Toviax och Vesicare för samma indikation) framstod som omotiverat höga. Företaget som marknadsför Emselex lämnade inte in något underlag för att stödja att läkemedlet skulle ha en bättre effekt än jämförelsealternativen Vesicare och Toviax. Företaget lämnade heller inte in något underlag som visade att den högre behandlingsskostnaden med Emselex jämfört med tolterodin gav en bättre hälsonytta som uppvägde den högre kostnaden. TLV beslöt därför att utesluta Emselex ur läkemedelsförmånerna från och med den 1 februari 2015 (2299/2014). Företaget överklagade TLV:s beslut och förvaltningsrätten upphävde TLV:s dåvarande beslut med hänvisning till brister i handlägningsrutinerna. Till följd av förvaltningsrättens dom ingick Emselex åter i läkemedelsförmånerna den 1 juli 2015. TLV omprövade därefter åter subventionen av Emselex, med samma motivering som vid tidigare omprövning.

Från den 19 februari 2016 ingår endast Emsalex i förmånerna om patienten inte uppnått behandlingsmålet med generiskt tolterodin.

Vi undersöker om personer som förskrivits Emsalex från och med den 19 februari 2016 tidigare har behandlats med generiskt tolterodin. Urvalet är de som förskrevs Emsalex någon gång under perioden 19 februari 2016–30 september 2020. Datamaterialet börjar den 19 februari 2013. Vi undersöker de som inte förskrevs Emsalex 19 februari 2013–19 februari 2014. Då har de ett år på sig i datamaterialet att förskrivas generiskt tolterodin.

Vid totalt 73 procent av de subventionerade expedieringarna av Emsalex som gjordes 19 februari 2016–30 september 2020 användes subventionen felaktigt då patienten inte hade förskrivits tolterodin innan.

Forxiga

Forxiga (10 mg) (ATC-kod A10BK01) är ett läkemedel som används för behandling av diabetes typ 2 hos vuxna. Det ingår sedan den 21 juni 2013 i högkostnadsskyddet. Subventionen gäller endast när Forxiga (10 mg) används som tillägg till behandling med metformin (ATC-kod A10BA02 eller A10BD). Vi undersöker om Forxiga (10 mg) och metformin har expedierats inom 3 respektive 6 månader från varandra. Har de det klassificerar vi det som att läkemedlen har använts i kombination och att Forxiga (10 mg) därmed ska ingå i subventionen.

Forxiga bytte ATC-kod den 1 januari 2017. Vi undersöker expedieringen av Forxiga (10 mg) från och med detta datum. Vårt urval förskrevs Forxiga (10 mg) någon gång under perioden 1 januari 2017–30 september 2020. Vi har information i vårt datamaterial om förskrivningen av metformin 6 månader före den 1 januari 2017. Om vi gör begränsningen att Forxiga (10 mg) och metformin måste ha expedierats inom 3 månader från varandra för att det ska klassas som samtidig användning användes subventionen felaktigt vid 25 procent av alla subventionerade expedieringar 1 januari 2017–30 september 2020. Sätter vi i stället begränsningen mer generöst så att Forxiga (10 mg) och metformin måste ha expedierats inom 6 månader från varandra för att det ska klassas som samtidig användning blir andelen av expedieringarna där subventionen användes felaktigt i stället 20 procent av de subventionerade expedieringarna.

Invokana

Invokana (ATC-kod A10BK02) är ett läkemedel som används för behandling av diabetes typ 2 hos vuxna. Det ingår sedan den 25 juni 2014 i högkostnadsskyddet. Subventionen gäller endast när Invokana används som tillägg till behandling med metformin (ATC-kod A10BA02 eller A10BD). Vi undersöker om Invokana och metformin har expedierats inom 3 respektive 6 månader från varandra. Har de det klassificerar vi det som att läkemedlen har använts i kombination och att Invokana därmed ska ingå i subventionen. Invokana bytte ATC-kod den 1 januari 2017. Vi undersöker expedieringen av Invokana från och med detta datum. Vårt urval är de som förskrivits Invokana någon gång under perioden 1 januari 2017–30 september 2020. Vi har information i vårt datamaterial om förskrivningen av metformin 6 månader före detta datum.

Om vi gör begränsningen att Invokana och metformin måste ha expedierats inom 3 månader från varandra för att det ska klassas som samtidig användning blir andelen expedieringar där subventionen användes felaktigt 28 procent av de subventionerade expedieringarna 1 januari 2017–30 september 2020. Sätter vi i stället begränsningen mer generöst så att Invokana och metformin måste ha expedierats inom 6 månader från varandra för att det ska klassas som samtidig användning blir andelen av expedieringarna där subventionen användes felaktigt i stället 24 procent av de subventionerade expedieringarna.

Jardiance

Jardiance är ett läkemedel som används för behandling av diabetes typ 2 hos vuxna. Det ingår i högkostnadsskyddet sedan den 12 december 2014. Fram till den 2 juli 2020 subventionerades Jardiance endast när det användes som tillägg till behandling med metformin (ATC-kod A10BA02 eller A10BD). Vi undersöker om Jardiance och metformin har expedierats inom 3 respektive 6 månader från varandra. Har de det klassificerar vi det som att läkemedlen har använts i kombination och att Jardiance därmed ska ingå i subventionen.

Jardiance bytte ATC-kod den 1 juli 2017 och finns endast med i vårt datamaterial sedan detta datum. Urvalet i undersökningen är de som förskrevs Jardiance någon gång under perioden 1 juli 2017–1 juli 2020. Vi har information om förskrivningen av metformin 6 månader före den 1 juli 2017.

Om vi gör begränsningen att Jardiance och metformin måste ha expedierats inom 3 månader från varandra för att det ska klassas som samtidig användning användes subventionen felaktigt vid 25 procent av de subventionerade expedieringarna 1 juli 2017–1 juli 2020. Sätter vi i stället begränsningen mer generöst så att Jardiance och metformin måste ha expedierats inom 6 månader från varandra för att det ska klassas som samtidig användning blir andelen av expedieringarna där subventionen användes felaktigt i stället 20 procent av alla subventionerade expedieringar.

Lumigan

Lumigan (ATC-kod S01EE03) används vid grön starr. Under perioden 28 april 2015–1 april 2016 subventionerades Lumigan endast för patienter med glaukom eller förhöjt tryck i ögat som behövde en prostaglandinanalogue men inte tolererade konserveringsmedel och hade provat Latanoprost (ATC-kod S01EE01). Därefter skedde en omprövning som ledde till prissänkningar och förmånsbegränsningarna ändrades.

Vi undersöker om patienter som förskrevs Lumigan någon gång under perioden 28 april 2015–1 april 2016 tidigare hade förskrivits Latanoprost. Urvalet är de som förskrevs Lumigan någon gång under perioden 28 april 2015–1 april 2016 och som inte förskrivits Lumigan före den 28 april 2013. Vi har data över dessa patienter från och med den 28 april 2012 och kan undersöka om de förskrivits Latanoprost från detta datum.

Vid totalt 66 procent av de subventionerade expedieringarna av Lumigan som gjordes 28 april 2015–1 april 2016 användes subventionen felaktigt då patienten inte förskrivits Latanoprost före Lumigan.

Modigraf

Modigraf (ATC-kod L04AD02) används som profylax mot transplantatavstötning hos vuxna och barn vid njur-, lever- eller hjärttransplantation. Modigraf subventioneras endast för barn under fem år som inte kan svälja kapslar. Modigraf ingår i förmånerna sedan den 4 oktober 2013.

Vi undersöker om det endast är barn som är fem år eller yngre som expedieras Modigraf med subvention. Population i undersökningen är alla individer, oavsett ålder, som har ett förskrivningsdatum för Modigraf under perioden 4 oktober 2013–30 september 2020. Våra beräkningar visar att 39 procent av expedieringarna innebar felaktig subventionsanvändning, det vill säga till personer äldre än fem år, under den undersökta perioden. En tredjedel av den felaktiga subventionsanvändningen gjordes till barn i åldern sex–sju år.

Moventig

Moventig (ATC-kod A06AH03) används vid opioidorsakad förstoppning. Moventig subventioneras endast för patienter med opioidorsakad förstoppning med otillräckligt behandlingssvar på laxermedel. Moventig ingår i förmånerna sedan den 26 september 2015. Vi undersöker om de som förskrivits Moventig efter den 26 september 2015 tidigare hade förskrivits opioider (ATC-kod N02A). Urvalet är de som förskrevs Moventig någon gång under perioden 26 september 2015–30 september 2020. Datamaterialet börjar den 26 september 2012. Den första som förskrevs Moventig fick det den 8 juni 2015. Eftersom vi undersöker de som förskrivits Moventig efter den 26 september 2015 har de haft tre år på sig i datamaterialet att få en opioid förskrivna.

Vid totalt 2 procent av de subventionerade expedieringarna av Moventig som gjordes 26 september 2015–30 september 2020 var subventionsanvändningen felaktig då patienten inte hade förskrivits en opioid innan.

Opsumit

Opsumit (ATC-kod C02KX04) används vid behandling av pulmonell arteriell hypertension (PAH). Information om PAH finns i avsnittet om Adempas.

Opsumit ingår i högkostnadsskyddet med begränsning sedan den 23 maj 2014. För att ingå i högkostnadsskyddet för patienter med pulmonell arteriell hypertension ska sildenafil (ATC-kod G04BE03) eller tadalafil (ATC-kod G04BE08) inte haft tillräcklig effekt.

Vi undersöker om de som förskrevs Opsumit under perioden 23 maj 2014–30 september 2020 tidigare hade förskrivits sildenafil eller tadalafil. Urvalet är de som förskrevs Opsumit någon gång under perioden 23 maj 2014–30 september 2020. Datamaterialet börjar den 28 december 2010. Första förskrivningen av Opsumit

i datamaterialet gjordes den 30 januari 2014. Då har de aktuella personerna haft drygt tre år på sig att bli förskrivna sildenafil eller tadalafil innan de fick Opsumit förskrivet.

Vid totalt 56 procent av de subventionerade expedieringarna av Opsumit som gjordes 23 maj 2014–30 september 2020 var subventionsanvändningen felaktig då patienten inte hade förskrivits sildenafil eller tadalafil innan.

Oxybutyin unimedic

Oxybutyin Unimedic (ATC-kod G04BD04) används vid behandling av frekventa urinträngningar och trängningsinkontinens på grund av överaktiv blåsa orsakad av neurogen blåsrubbning (till exempel vid ryggmärgsbräck, multipel skleros, spinalskada eller stroke) då de antikolinerga biverkningarna vid oralt administrerat oxibutyryn inte tolereras.

Oxybutyin Unimedic subventioneras endast för barn upp till 18 år och ingår i förmånerna sedan den 15 juni 2018. Vi undersöker åldersbegränsningen på 18 år. Populationen i undersökningen är alla individer oavsett ålder som förskrevs Oxybutyin Unimedic någon gång under perioden 15 juni 2018–30 september 2020. Före den 15 juni 2018 kunde Oxybutyin Unimedic erhållas som lagerberedning från Apotek Produktion och Laboratorier AB (APL). Denna lagerberedning hade så kallad rikslicens (vilket Läkemedelsverket kan bevilja för apotekstillverkat extemporeläkemedel i större skala) under produktnamnet Oxibutyryn APL. I och med att Oxibutyryn Unimedic fick marknadsgodkännande förnyade inte Läkemedelsverket rikslicensen som upphörde den 28 juni 2018. Men föregångsläkemedlet var subventionerat i samtliga åldersgrupper.

Vid totalt 51 procent av de subventionerade expedieringarna av Oxybutyin Unimedic som gjordes 15 juni 2018–30 september 2020 var subventionsanvändningen felaktig då de subventionerades till personer som var äldre än 18 år.

Palexia

Palexia depot (ATC-kod N02AX06) subventioneras endast för patienter med svår långvarig smärta som provat, men inte tolererat, oxikodon (ATC-kod N02AA05 eller N02AA55) eller morfin (ATC-kod N02AA01 eller N02AG01). Begränsningen enligt denna lydelse har funnits sedan den 15 december 2015. Innan dess var lydelsen ”för patienter med svår långvarig smärta som provat, men inte tolererat, en stark opioid och avbrutit behandlingen”. ”Stark opioid” ansågs otydligt varför begränsningstexten ändrades.

Vi undersöker om de som förskrevs Palexia depot 15 december 2015–30 september 2020 tidigare hade förskrivits oxikodon eller morfin. Urvalet består av de som förskrevs Palexia depot någon gång under perioden 15 december 2015–30 september 2020. Datamaterialet innehåller förskrivningar från den 15 december 2012. Vi undersöker de som förskrevs Palexia depot efter den 15 december 2015. De ska inte ha förskrivits Palexia depot före den 15 december 2013. Då har de haft ett år på sig att få oxikodon eller morfin förskrivet.

Vid totalt 30 procent av de subventionerade expedieringarna av Palexia depot som gjordes 15 december 2015–30 september 2020 var subventionsanvändningen felaktig då patienten inte hade förskrivits oxikodon eller morfin innan.

Reagila

Reagila (ATC-kod N05AX15) används vid schizofreni och subventioneras endast för patienter som uppvisar övervägande och svåra negativa symtom trots behandling med antipsykotika. Symtomen vid schizofreni delas in i olika grupper, bland annat positiva och negativa symtom. Positiva symtom är något som tillkommit medan negativa symtom är något som saknas, till exempel förlust av förmågor. Till gruppen positiva symtom räknas exempelvis hallucinationer, tankestörningar och vanföreställningar. Självförsjunkhet och känslomässiga störningar är exempel på negativa symtom.

Reagila ingår i förmånerna sedan den 18 maj 2018. Vi undersöker om patienten hade förskrivits antipsykotika (ATC-kod N05A) innan hen förskrevs Reagila. Urvalet är de som blev förskrivna Reagila någon gång under perioden 18 maj 2018–30 september 2020. För dessa personer finns uppgifter om förskrivningar sedan den 18 maj 2015. Den första i datamaterialet som fått Reagila förskrivet fick det den 9 juli 2018. Då har den personen haft drygt tre år på sig i datamaterialet att ha förskrivits något annat antipsykotiskt läkemedel före Reagila.

Vid 2 procent av de subventionerade expedieringarna av Reagila som gjordes 18 maj 2018–30 september 2020 var subventionsanvändningen felaktig då patienten inte hade förskrivits något annat antipsykotiskt läkemedel innan.

Resolor

Resolor (ATC-kod A06AX05) används mot förstoppning. Under perioden 28 juni 2012–27 augusti 2015 subventionerades läkemedlet för symtomatisk behandling av kronisk förstoppning hos kvinnor där laxativ inte ger tillfredsställande lindring. Läkemedlet subventionerades enbart för kvinnor då den underliggande studien som läkemedelsbolaget hänvisat till i subventionsansökan framför allt inkluderade kvinnor. Läkemedelsbolaget kunde därför inte visa att läkemedlet hade samma effekt för män.

Vi undersöker om det endast är kvinnor som expedieras Resolor med subvention. Population i undersökningen är alla individer med ett förskrivningsdatum för Resolor någon gång under perioden 1 januari 2013–27 augusti 2015. Anledningen till att vi undersöker Resolor från den 1 januari 2013 och inte från den 28 juni 2012, då läkemedlet kom in i förmånerna, är att Resolor bytte ATC-kod den 1 januari 2013 och inte finns med i vårt datamaterial före denna tidpunkt.

Totalt 6 procent av de subventionerade expedieringarna under perioden 1 januari 2013–27 augusti 2015 gjordes till män. Det innebär att subventionen användes felaktigt vid 6 procent av de subventionerade expedieringarna under den undersökta perioden.

Soolantra

Soolantra (ATC-kod D11AX22) är en kräm mot rosacea (en hudsjukdom) och ingår i högkostnadsskyddet med begränsning sedan den 20 november 2015. Begränsningen innebär att läkemedlet bara ingår i högkostnadsskyddet för patienter som tidigare behandlats med azelainsyra (ATC-kod D10AX03), men inte fått tillräcklig effekt av den behandlingen.

Vi undersöker om personer som förskrivits Soolantra tidigare har blivit förskrivna azelainsyra. Urvalet är alla som förskrevs Soolantra någon gång under perioden 28 november 2015–30 september 2020. Begränsningen gäller från den 28 november 2015. Data börjar den 25 november 2012. Första förskrivningen av Soolantra i datamaterialet gjordes den 29 april 2015, vilket innebär att denna person har haft knappt tre år på sig att bli förskriven azelainsyra i datamaterialet.

Vid totalt 62 procent av de subventionerade expedieringarna av Soolantra som gjordes 25 november 2015–30 september 2020 var subventionsanvändningen felaktig då patienten inte hade förskrivits azelainsyra innan.

Steglatro

Steglatro (ATC-kod A10BK04) är ett läkemedel som används för behandling av diabetes typ 2 hos vuxna. Det ingår sedan den 18 maj 2018 i högkostnadsskyddet. Subventionen gäller endast när Steglatro används som tillägg till behandling med metformin (ATC-kod A10BA02 eller A10BD). Vi undersöker expedieringen av Steglatro från och med detta datum. Vi undersöker om Steglatro och metformin har expedierats inom 3 respektive 6 månader från varandra. Har de det klassificerar vi det som att läkemedlen har använts i kombination och att Steglatro därmed ska ingå i subventionen.

Urvalet är de som förskrevs Steglatro någon gång under perioden 18 maj 2018–30 september 2020. Vi har information om metformin 6 månader före den 18 maj 2018. Om vi gör begränsningen att Steglatro och metformin måste ha expedierats inom 3 månader från varandra för att det ska klassas som samtidig användning subventionerades 26 procent av de subventionerade expedieringarna 18 maj 2018–30 september 2020 felaktigt. Sätter vi i stället begränsningen mer generöst så att Steglatro och metformin måste ha expedierats inom 6 månader från varandra för att det ska klassas som samtidig användning blir andelen felaktiga subventioneringar i stället 22 procent av de subventionerade expedieringarna.

Resultat uppdelat på regioner

Vi har undersökt hur subventioneringen skiljer sig åt mellan regioner för de sju största läkemedlen i vårt urval 2019. Läkemedlen är Attentin (adhd), Brintellix (depression), Elvanse (adhd), Forxiga (diabetes), Jardiance (diabetes), Soolantra (hud) och Palexia depot (smärta).

Resultaten (se tabell A1) visar att det finns stora skillnader mellan regionerna i andelen subventionerade expedieringar som inneburit felaktig subventionsanvändning.

Den felaktiga användningen är sammanlagt störst i Region Södermanland följt av Norrbotten, Västmanland och Örebro. Den är minst i regionerna Kronoberg, Dalarna, Värmland och Halland.

För adhd-läkemedlet Elvanse varierar andelen expedieringar med felaktig subventionsanvändning mellan regionerna, från 8 procent i Region Gävleborg till 24 procent i Region Södermanland. Region Södermanland har även en stor felaktig subventionsanvändning om 30 procent av adhd-läkemedlet Attentin. Störst andel felaktig subventionsanvändning vid expediering av Attentin har Region Blekinge med en andel på 34 procent. Lägst andel felaktig subventionsanvändning vid expediering av Attentin fanns liksom för Elvanse i Region Gävleborg med en andel på 4 procent.

Tabell A1 Andel expedieringar med felaktig subvention 2019

| Region | Jardiance | Soolantra | Elvanse | Palexia | Brintellix | Attentin | Forxiga |
|---------------------|-----------|-----------|---------|---------|------------|----------|---------|
| Stockholm | 18 % | 61 % | 17 % | 30 % | 12 % | 14 % | 17 % |
| Uppsala | 18 % | 58 % | 20 % | 29 % | 11 % | 24 % | 14 % |
| Södermanland | 22 % | 59 % | 24 % | 32 % | 11 % | 30 % | 23 % |
| Östergötland | 29 % | 64 % | 18 % | 20 % | 7 % | 17 % | 22 % |
| Jönköping | 24 % | 61 % | 21 % | 27 % | 8 % | 14 % | 16 % |
| Kronoberg | 23 % | 65 % | 12 % | 16 % | 9 % | 6 % | 16 % |
| Kalmar | 20 % | 59 % | 16 % | 42 % | 7 % | 21 % | 16 % |
| Gotland | 12 % | 59 % | 10 % | * | 9 % | * | * |
| Blekinge | 17 % | 62 % | 19 % | 14 % | 9 % | 34 % | 18 % |
| Skåne | 16 % | 63 % | 21 % | 22 % | 9 % | 24 % | 14 % |
| Halland | 15 % | 72 % | 17 % | 12 % | 5 % | 16 % | 20 % |
| Västra Götaland | 18 % | 67 % | 20 % | 25 % | 7 % | 23 % | 16 % |
| Värmland | 23 % | 56 % | 13 % | 13 % | 6 % | 19 % | 23 % |
| Örebro | 18 % | 63 % | 21 % | 34 % | 12 % | 17 % | 20 % |
| Västmanland | 17 % | 64 % | 18 % | 32 % | 11 % | 25 % | 22 % |
| Dalarna | 16 % | 47 % | 13 % | 39 % | 9 % | 10 % | 16 % |
| Gävleborg | 20 % | 59 % | 8 % | 54 % | 9 % | 4 % | 19 % |
| Västernorrland | 24 % | 60 % | 12 % | 26 % | 6 % | 20 % | 22 % |
| Jämtland Härjedalen | 20 % | 57 % | 23 % | 28 % | 4 % | 24 % | 21 % |
| Västerbotten | 19 % | 55 % | 20 % | 22 % | 4 % | 20 % | 20 % |
| Norrbotten | 23 % | 64 % | 19 % | 42 % | 11 % | 11 % | 26 % |
| Min | 12 % | 47 % | 8 % | 12 % | 4 % | 4 % | 14 % |
| Max | 29 % | 69 % | 24 % | 54 % | 12 % | 34 % | 26 % |
| Genomsnitt | 19 % | 62 % | 18 % | 27 % | 9 % | 18 % | 18 % |

Källa: Egna beräkningar utifrån läkemedelsregistret.

* Färre än 100 expedieringar.