

Medicinrådets omkostningsanalyse vedrørende skift af lægemidler hos patienter i profylaktisk behandling for hæmofili A



Om Medicinrådet

Medicinrådet er et uafhængigt råd etableret af Danske Regioner.

Medicinrådet udarbejder fælles regionale behandlingsvejledninger. Behandlingsvejledningerne indeholder vurderinger af, hvilke lægemidler der er mest hensigtsmæssige at behandle patienter med inden for et terapiområde. De danner dermed grundlag for ensartet høj kvalitet for behandling af patienter på tværs af sygehuse og regioner.

Medicinrådet angiver kliniske rangeringer af de inkluderede lægemidler på baggrund af en redegørelse for evidensen for klinisk effekt og sikkerhed.

Dokumentoplysninger

Godkendelsesdato	9. maj 2022
-------------------------	-------------

Dokumentnummer	138209
-----------------------	--------

Versionsnummer	1.0
-----------------------	-----



Indholdsfortegnelse

1.	Omkostningsanalysen	3
1.1	Generelt om analysen	3
1.2	Metode	4
1.3	Dataindsamling	4
2.	Resultat	5
3.	Referencer	6
4.	Versionslog	7

© Medicinrådet, 2022
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet 10. maj 2022



1. Omkostningsanalysen

1.1 Generelt om analysen

Denne omkostningsanalyse, vedrørende skift af lægemidler hos patienter i profylaktisk behandling for hæmofili A, er udarbejdet som et tillæg til Amgros' udvidede sammenligningsgrundlag for lægemidler til hæmofili A [1]. Årsagen er, at Medicinrådet har opdateret [Medicinrådets behandlingsvejledning vedrørende lægemidler til hæmofili A](#) [2]. Herunder kriterierne for skift af patienter i profylaktisk behandling.

Omkostningsanalysen er udarbejdet på baggrund af det kliniske sammenligningsgrundlag, præsenteret i den opdaterede behandlingsvejledning, og omhandler kun skift af patienter i profylaktisk behandling, da fagudvalget anfører, at behandlingsforløbene og de afledte behandlingsrelaterede omkostninger er ens for alle de ligestillede lægemidler. På baggrund af dette opgøres ressourceforbruget, som knytter sig til brugen af disse lægemidler, ikke, og rækkefølgen i den endelige lægemiddelrekommandation vil udelukkende afhænge af lægemidlernes pris.

For patienter i profylaktisk behandling vurderer fagudvalget i det kliniske sammenligningsgrundlag, at patienterne kan skifte fra et FVIII-præparat til et andet med samme eller længere halveringstid. Ved skift alene på baggrund af pris bør besparelsen, som minimum opveje ulemperne og omkostningerne forbundet med skift. Fagudvalget vurderer, at forløbet for skift er det samme, hvad enten man skifter fra et standard FVIII-præparat til et *extended half life* (EHL)-præparat, eller om man skifter mellem EHL-præparater.

For at støtte klinikernes vurdering af hvorvidt besparelsen ved skift af patienter til et billigere lægemiddel opvejer omkostningerne forbundet hermed, for både sygehus og patient, har Medicinrådet udarbejdet en vejledende omkostningsanalyse for patientgruppen.

Den gennemsnitlige ugentlige sammenligningsdosis for de ligestillede lægemidler kan ses i Tabel 1-1 nedenfor.

Tabel 1-1. Klinisk sammenligningsgrundlag for de ligestillede lægemidler til profylaktisk behandling af hæmofili A. Sammenligningsperioden er en uge

Lægemiddel	Sammenligningsdosis
Standard FVIII-præparat	Estimeret ugentlig dosis
Lonoctocog alfa (Afstyla)	100 IE/kg
Moroctocog alfa (Refacto)	100 IE/kg
Octocog alfa (Advate og Kovaltry)	100 IE/kg
Simoctocog alfa (Nuwiq)	100 IE/kg
Turoctocog alfa (NovoEight)	100 IE/kg



Lægemiddel	Sammenligningsdosis
EHL-præparat	Estimeret ugentlig dosis
Damoctocog alfa pegol (Jivi)*	80 IE/kg
Efmoroctocog alfa (Elocta)	80 IE/kg
Turoctocog alfa pegol (Esperoct)*	80 IE/kg
Rurioctocog alfa pegol (Adynovi)*	80 IE/kg

*Kun til voksne og børn > 12 år.

1.2 Metode

Medicinerådets generelle metode for udførelse af omkostningsanalyser er beskrevet i Medicinerådets metodevejledning for omkostningsanalyser, der kan ses på Medicinerådets [hjemmeside](#) [3].

1.3 Dataindsamling

Denne vejledende omkostningsanalyse er udarbejdet på baggrund af det opdaterede kliniske sammenligningsgrundlag præsenteret i Medicinerådets behandlingsvejledning vedrørende lægemidler til hæmofili A, som er anført på side 37-40 [2]. Fagudvalget vurderer, at ressourceforbruget ved skift af patienter i profylaktisk behandling for hæmofili A er sammenlignelig med ressourceforbruget ved skift af patienter i profylaktisk behandling for hæmofili B.

To læger, som begge er en del af Medicinerådets fagudvalg vedrørende blødersygdomme og ansat på hæmofilicentre i hhv. Region Hovedstaden og Region Midtjylland, har givet inputs til omkostningsanalysen.

Resultaterne for de to behandlende regioner er vægtet på baggrund af hver enkelt regions samlede lægemiddelomkostninger til EHL-præparater.

Estimatet af kassation/spild af patientens restbeholdning af tidligere anvendt faktorprodukt tager udgangspunkt i estimater fra de adspurgte læger, og at dosis for EHL-præparaterne er ens, jf. det kliniske sammenligningsgrundlag. Patientens restbeholdning af tidligere faktorprodukt er konservativt estimeret til i gennemsnit at være 2 pakninger per patient svarende til den dosis der som udgangspunkt skal til for at behandle en alvorlig blødning. Regionerne bør tilstræbe, at spild minimeres mest muligt ved at time tidspunkt for skift med sidste udsendelse af faktorpræparat. Det er dog nødvendigt, at patienten har en tilstrækkelig restbeholdning til at kunne behandle evt. opståede blødninger.

Omkostning til spild af faktorprodukt er estimeret ved brug af vægtet SAIP-priser for de fire EHL-præparater. Vægtningen er foretaget på baggrund af det enkelte præparats andel af regionernes samlede lægemiddelomkostninger til EHL-præparater.



To steder i landet behandler hæmofili A. Derfor er patientens estimerede transporttid højere, end hvis patienterne blev behandlet i alle regioner. Denne tilgang er også anvendt i Amgros udvidede sammenligningsgrundlag for hæmofili B [4].

2. Resultat

De samlede omkostninger ved skift af patienter i profylaktisk behandling for hæmofili A er estimeret til ca. 36.000 DKK.

De sparede lægemiddelomkostninger i den forventede aftaleperiode (typisk 2 år + evt. 1 års forlængelse), ved at skifte den enkelte patient til et billigere EHL-præparat efter Amgros' udbud, skal dermed overstige 36.000 DKK.

I Tabel 2-1 ses en oversigt over de vægtede udgiftselementer og de enkelte enhedsomkostninger.

Tabel 2-1. Oversigt over ressourceforbrug (antal enheder i afrundede tal) og enhedsomkostninger for skift af patienter i profylaktisk behandling for hæmofili A

		Antal enheder	Enhedsomkostning, DKK	Total, DKK
Arbejdstid	Læge	261 min	13,75	3.591
	Sygeplejerske	290 min	7,55	2.191
	Lægeseekretær	57 min	6,36	361
Patientomkostninger	Patienttid	1089 min	3,02	3.285
	Pårørendetid	411 min	3,02	1.239
	Transportomkostninger	4 gang(e)	-	2.390
Parakliniske undersøgelser	Laboratorieundersøgelser	-	-	6.753
Andet	Drift (samtalerum)	280 min	0,35	98
	Spild*	-	-	16.207
Totalomkostninger ved skift i alt pr. patient, DKK.				36.115

*Ved en gennemsnitlig restbeholdning på 2 pakninger à 3000 IE af tidligere faktorprodukt.



3. Referencer

1. Bach JB, Mikkelsen CM, Geertsen L. Udvidet sammenligningsgrundlag - Lægemidler til hæmofili A [internet]. 2019 [citeret 6. april 2022]. Tilgængelig fra: https://medicinraadet.dk/media/4kofvxzc/udvidet-sammenligningsgrundlag-haemofili-a_adlegacy.pdf
2. Medicinrådet. Baggrund for Medicinrådets behandlingsvejledning vedrørende lægemidler til hæmofili A [internet]. 2022 [citeret 22. april 2022]. Tilgængelig fra: <https://medicinraadet.dk/media/hwydukxb/baggrund-for-medicinra-dets-behandlingsvejledning-vedr-l%C3%A6gemidler-til-h%C3%A6mofili-a-vers-1-1-adlegacy.pdf>
3. Medicinrådet. Medicinrådets metodevejledning for omkostningsanalyser [internet]. 2022 [citeret 26. april 2022]. Tilgængelig fra: <https://medicinraadet.dk/media/c5cix503/medicinr%C3%A5dets-metodevejledning-for-omkostningsanalyser-version-1-0.pdf>
4. Bach JB, Mikkelsen CM, Geertsen L. Udvidet Sammenligningsgrundlag: Hæmofili B - evidensbaseret valg af faktor IX præparater [internet]. 2018 [citeret 6. april 2022]. Tilgængelig fra: https://medicinraadet.dk/media/xhdcdlra/udvidet-sammenligningsgrundlag-haemofili-b-evidensbaseret-valg-af-faktor-ix-praeparater_adlegacy.pdf



4. Versionslog

Versionslog

Version	Dato	Ændring
1.0	9. maj 2022	Godkendt af Medicinrådet.

Medicinrådets sekretariat

Medicinrådet Dampfærgevej 21-23, 3. sal
2100 København Ø

+ 45 70 10 36 00
medicinraadet@medicinraadet.dk

www.medicinraadet.dk