

Udviklingen i forbruget af stærke smertestil- lende lægemidler

Fra januar 2011 til august
2014

Notat

Udviklingen i forbruget af stærke smertestillende lægemidler

Fra januar 2011 til august 2014

© Sundhedsstyrelsen, 2015. Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S

URL: <http://www.sst.dk>

Emneord: Revurdering, medicintilskud, forbrugsanalyse, opioider

Sprog: Dansk

Kategori: Faglig rådgivning

Version: 1.0

Versionsdato: 19. februar 2015

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen, 19. februar 2015.

Elektronisk ISBN: 978-87-7104-091-3

Indhold

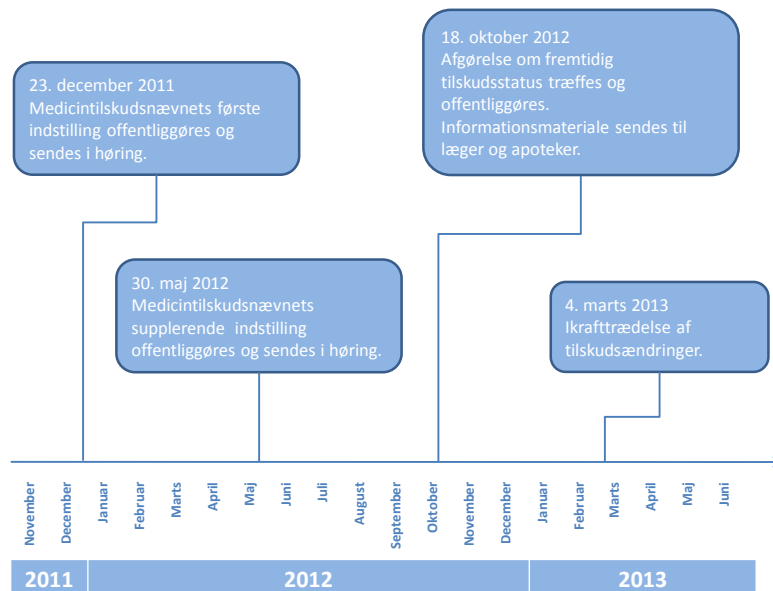
1	Status for tilskud	4
2	Forbrug af lægemidler	5
3	Buprenorfin depotplastre	5
4	Ketogan® og pethidin	6
5	Andre udvalgte opioider	7
6	Opdatering af forbrugsdata	9

1 Status for tilskud

Daværende Lægemiddelstyrelsen (nu Sundhedsstyrelsen pr. 1. marts 2012) meddelte den 22. december 2009, at vi ville begynde revurdering af tilskudsstatus for lægemidler i ATC-gruppe N (nervesystemet), og at den anden lægemiddelgruppe inden for gruppe N ville blive ATC-gruppe N02A, stærke smertestillende lægemidler (opioider).

Den 23. december 2011 forelå Medicintilskudsnævnets første indstilling til fremtidig tilskudsstatus for stærke smertestillende lægemidler. Indstillingen blev sendt i høring og Medicintilskudsnævnet udarbejdede på baggrund af høringssvarene en supplerende indstilling, der blev sendt i høring den 30. maj 2012. Sundhedsstyrelsen traf afgørelse den 18. oktober 2012. Ændringerne i tilskudsstatus trådte i kraft den 4. marts 2013. En tidslinje over revurderingsforløbet kan ses nedenfor:

Tidslinje for revurderingen af tilskudsstatus for stærke smertestillende lægemidler



Som følge af revurderingen fik en række lægemidler ændret tilskudsstatus fra generelt tilskud til henholdsvis generelt klausuleret tilskud og ikke tilskud. Det er typisk lægemidler, der på grund af prisen eller misbrugsrisiko ikke anbefales som førstevalg.

2 Forbrug af lægemidler

I de følgende tre afsnit fokuseres på udviklingen i forbruget af henholdsvis ”buprenorfin depotplastre”, ”lægemidler med ketobemidon og pethidin” og ”andre udvalgte opioider”.

De svage styrker af buprenorfin smerteplastre fik generelt klausuleret tilskud ved revurderingen mens alle andre lægemidler i de tre grupper nu ikke længere har tilskud. De tre grupper dækker langt hovedparten af de patienter, der behandles med lægemidler, der ændrede tilskudsstatus ved revurderingen af tilskudsstatus for de stærke smertestillende lægemidler.

Da der forekommer store månedsudsving i antallet af personer, der køber lægemidler, ses på andelen af brugere i forhold til det samlede antal personer, der har købt lægemidler indenfor ATC-hovedgruppe N02A (opioider).

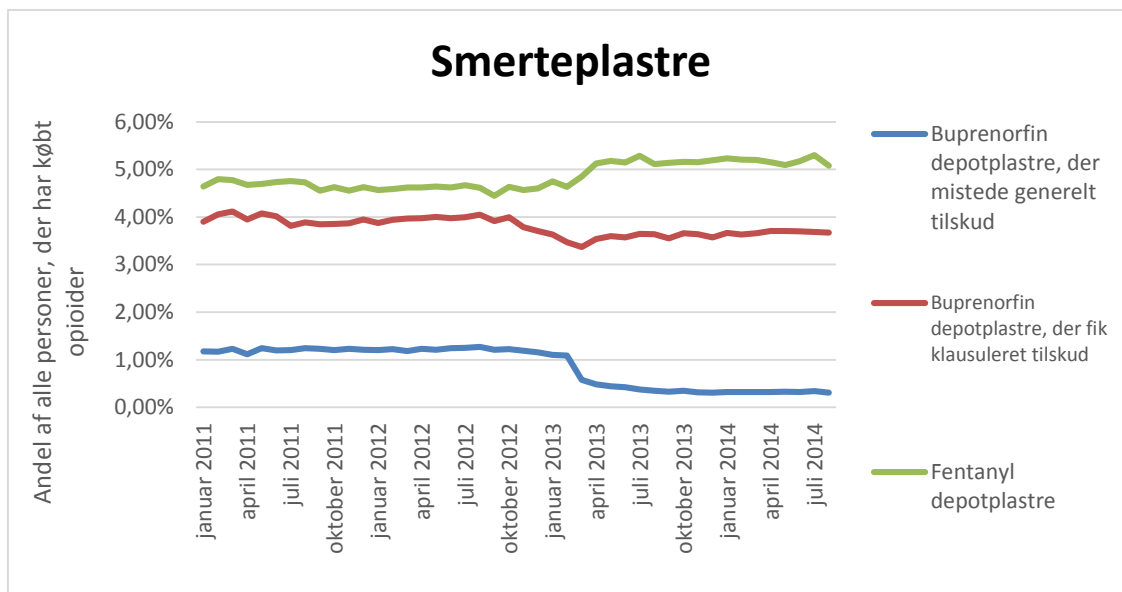
Data til undersøgelsen stammer fra Lægemiddelstatistikregisteret og er leveret af Statens Seruminstitut, www.ssi.dk. Tallene bag graferne samt yderligere udtræk fra Lægemiddelstatistikregisteret kan ses [i regneark](#) (xls-fil).

3 Buprenorfin depotplastre

Samtlige buprenorfin depotplastre havde før revurderingen generelt uklausuleret tilskud. På grund af den højere behandlingspris sammenlignet med orale depotformuleringer indeholdende morfin og oxycodon fandt Medicintilskudsnævnet, at plastrer ikke længere opfyldte kriterierne for generelt uklausuleret tilskud. Hvis patienter ikke kan anvende orale depotformuleringer (fx på grund af synkebesvær), findes der for alle styrker på 20 µg/time og derover desuden et billigere smertepaster med indhold af fentanyl, der kan anvendes i stedet, og som har generelt uklausuleret tilskud.

Dette betød, at buprenorfin depotplastre i alle styrker under 20 µg/time fik generelt klausuleret tilskud til patienter, der ikke kan anvende orale smertestillende lægemidler, mens buprenorfin depotplastre i alle højere styrker mistede det generelle tilskud.

Figuren nedenfor viser udviklingen i forbruget af buprenorfin depotplastre opdelt på de styrker, der mistede tilskud og de styrker, der fik generelt klausuleret tilskud. Forbruget af det billigere fentanyl depotplaster med generelt uklausuleret tilskud er desuden vist.



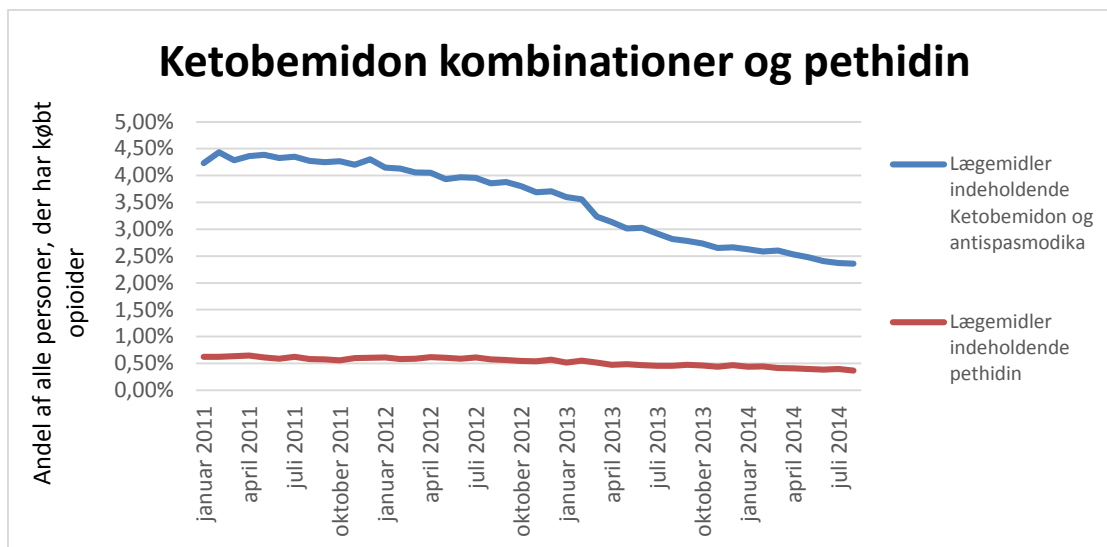
Allerede umiddelbart efter afgørelsen om fremtidig tilskudsstatus blev truffet i oktober 2012, ses et fald i andelen af brugere, der køber buprenorfin depotplastre, der får klausuleret tilskud. Indtil oktober 2013 har denne andel ligget på ca. 4%, men i månederne efter falder den til ca. 3,5% af alle personer, der køber opioider.

Der ses også et fald i andelen af brugere af opioider, der køber buprenorfin depotplastre, der mister tilskud. Dette fald ses dog først rigtigt efter ændringerne er trådt i kraft den 4. marts 2013. Indtil dette tidspunkt har andelen ligget stabilt omkring 1,2%, men på få måneder mere end halveres andelen af brugere til 0,4% i maj 2013 og 0,3% i september 2013. Andelen af brugere, der køber fentanyl depotplastre stiger tilsvarende fra 4,6% i februar 2013 til 5,2% i maj 2013, hvilket indikerer, at brugerne skifter fra buprenorfin til fentanyl depotplastre.

4 Ketogan® og pethidin

Lægemidlerne indeholdende ketobemidon og antispasmodika (Ketogan®) og pethidin er korttidsvirkende opioider og anbefales ikke til behandling af kroniske smerter. Der har, især for Ketogan®s vedkommende, historisk været en del misbrug (fortsat forbrug på trods af, at den oprindelige indikation ikke længere er til stede) af dette lægemiddel. Derfor mistede begge lægemidler det generelle tilskud ved revurderingen.

Figuren nedenfor viser udviklingen i forbruget af Ketogan® og pethidin siden januar 2011.



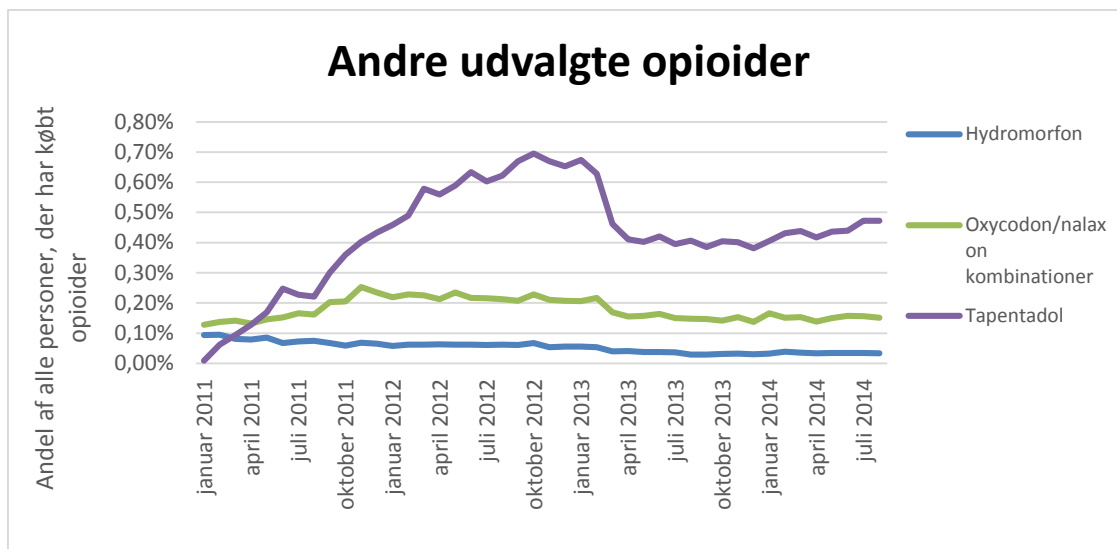
Forbruget af pethidin har været svagt faldende gennem hele den undersøgte periode og er faldet fra 0,62% i januar 2011 til 0,37% i august 2014 af alle personer, der har købt opioider. Det er svært at vurdere om faldet er blevet påvirket af, at pethidin mistede det generelle tilskud i forbindelse med revurderingen.

Forbruget af Ketogan® er som pethidin faldet i hele den undersøgte periode, men der ses et kraftigere fald fra marts 2013, hvor Ketogan® mistede generelt tilskud. I februar 2013 købte 3,56% af alle opioidbrugere Ketogan®, mens dette var faldet til 3,02% i maj 2013. Siden maj 2013 ses fortsat et jævnt fald i forbruget, men ikke helt så kraftig. Alt i alt er forbruget af Ketogan® næsten halveret fra 4,23% af alle opioidbrugere i januar 2011 til 2,36% i august 2014.

Statens Seruminstitut publicerede i november 2014 en analyse af Ketoganforbruget og beskrivelse af brugerne henholdsvis før og efter tilskudsændringen. Analysen kan læses [her](#).

5 Andre udvalgte opioider

Figuren nedenfor viser udviklingen i forbruget af en række andre opioider omfattet af revurderingen af tilskudsstatus.



Tapentadol blev markedsført i december 2010 med generelt tilskud. I forbindelse med revurderingen af tilskudsstatus mistede lægemidlet det generelle tilskud, da der kun var vist beskedne effekt på non-maligne smerter, og da prisen er væsentlig højere end for morfin og oxycodon.

Efter markedsføringen af tapentadol ses frem til revurderingen af tilskudsstatus en jævn stigning i forbruget op til 0,70% af alle personer, der køber opioider i oktober 2012. Efter afgørelsen om at tapentadol ikke længere skal have generelt tilskud ses først en stagnering af forbruget frem til februar 2013, og da afgørelsen træder i kraft i marts 2013 ses et kraftigt fald fra 0,63% i februar 2013 til 0,41% i april 2013. Herefter ses uændret forbrug frem til starten af 2014, hvor forbruget begynder at stige svagt igen, fra omkring 0,40% til 0,47% af alle personer, der køber opioider i august 2014.

Lægemidler indeholdende oxycodon og nalaxon er en kombination af et opioid og en opioidantagonist, der virker ved at reducere de gastrointestinale bivirkninger, der er typisk for opioidbehandling. Lægemidlet er imidlertid væsentlig dyrere end fx den samlede pris for morfin og et laksantia, der typisk vil kunne anvendes i stedet. Derfor mistede lægemidler indeholdende oxycodon og nalaxon det generelle tilskud ved revurderingen af tilskudsstatus.

Forbruget af lægemidler indeholdende oxycodon og nalaxon har været svagt faldende siden starten af 2012, og der ses et ekstra fald i forbindelse med at tilskuddet fjernes, fra 0,22% af alle personer, der køber opioider i februar 2013 til 0,16% i april 2013.

Lægemidler indeholdende hydromorfon mistede det generelle tilskud ved revurderingen af tilskudsstatus på grund af den høje behandlingspris sammenlignet med morfin og oxycodon. Forbruget har været lille og svagt faldende i hele den undersøgte periode, og det er ikke muligt at se en effekt på forbruget som følge af tilskudsændringen.

6 Opdatering af forbrugsdata

Graferne leveres af Statens Serum Institut og er baseret på apotekernes salg til enkeltpersoner i de enkelte måneder. Notatet vil blive opdateret løbende. Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse til Nikolai Laursen, Sundhedsstyrelsen – på telefon 44 88 91 02 eller mail: nil@dkma.dk