



## **Svar på promemoria angående subvention av TNF-hämmare för behandling av RA, AS PsA**

Reumatikerförbundet har följande kommentarer på nämnda promemoria.

Vi har med stort intresse läst utkastet när det gäller behandling med TNF-hämmare vid RA, AS och PsA. För många av våra medlemmar har behandling med biologiska läkemedel inneburit en revolution, från att ha varit sjukskriven på heltid till att fullt ut kunna delta på arbetsmarknaden.

Vi ställer oss givetvis bakom de riktlinjer som ACR, EULAR och SRF rekommenderar vid behandling med TNF-hämmare och som också ingående redogörs för i promemorian. Med tanke på läkemedlens höga kostnad gäller det att behandla rätt patientgrupp. Men samtidigt är vi kritiska till de stora skillnader som finns när det gäller förskrivning av biologiska läkemedel. Vi är övertygade om att det finns en underförskrivning i vissa landsting. Reumatikerförbundet är dock medvetet om att det inte är en okomplicerad behandling. De tre nämnda läkemedlen som är föremål för denna granskning har till viss del olika behandlings- och säkerhetsprofil. När det gäller behandling finns det praktiska skillnader som måste beaktas till exempel finns en dosflexibilitet vid behandling med Remicade som inte finns vid behandling med Enbrel och Humira.

I sammanvägningen framgår att det inte finns några direkta jämförande studier mellan olika TNF-hämmare. Med tanke på att några av dem inte funnits mer än ett par år behövs sannolikt mer klinisk forskning så att behandling med TNF-hämmare blir så optimal som möjligt. En framtida målsättning är att så långt som det är möjligt hitta rätt individuell behandling. Valet av TNF-hämmare kan också påverkas av olika individuella behov och förutsättningar som gör att de ena eller andra är att föredra för att få så god följsamhet och så god effekt som möjligt.

Reumatikerförbundet vill vara tydligt med att den sortimentsbredd som i dag finns inom subventionssystemet också i framtiden bör vara kvar eftersom de TNF-hämmare som finns kan alla ses som olika behandlingsalternativ och som inte är utbytbara. Det vill säga en patient som har haft Enbrel i tre år och inte längre svarar på behandlingen, kan starta med Humira och då återigen få fullgod effekt.

När det gäller den hälsoekonomiska aspekten så anser vi i likhet med TLV att kostnaderna för biologiska läkemedel är höga och behöver ses över. Vi vill däremot vara tydliga med, att övergå från självinjektioner till infusionsbehandling absolut inte är ett alternativ. Då bör också kostnaden för såväl sjukvården som den enskilde individens sjukfrånvaro samt produktionsbortfall räknas in.

Stockholm den 14 november 2011

**Reumatikerförbundet**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Anne Carlsson', with a long horizontal flourish extending to the right.

Anne Carlsson  
Förbundsordförande