

Svar på skriftligt spörsmål SSS 415/2016 rd

Svar på skriftligt spörsmål om god vård av patienter med njurcancer oberoende av bosättningsort och likabehandling av medborgarna i fråga läkemedelsbehandling

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 415/2016 rd undertecknat av riksdagsledamot Satu Taavitsainen /sd:

Vilka åtgärder ämnar ministern vidta för att varje patient med njurcancer ska få bästa möjliga vård oberoende av bosättningsort och

vad ämnar ministern göra för att säkra att medborgare på alla håll i Finland likabehandlas när det gäller dyra läkemedelsbehandlingar?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

I Finland konstateras uppmot 1000 nya fall av njurcancer varje år. Prognosen för sjukdomen har förbättrats men är fortfarande inte bra. Ca 60 procent beräknas överleva i fem år. Njurcancer sprider sig ofta och bildar metastaser i de inre organen. Upp till 25–30 procent av patienter konstateras ha metastaser då de får diagnos. Tidigare behandlades sjukdomen enbart med kirurgi, men nya cancermediciner har förbättrat prognosen också när cancern har spridit sig.

Framstegen inom biologi har gjort att cancermedicinerna har utvecklats med god fart under de senaste åren. Nya läkemedel har tagits fram, men erfarenheterna om dem är ofta få på grund av det höga utvecklingstempot och det har varit utmanande att bedöma deras effekt. Utmärkande för de nya läkemedlen är att de ofta är mycket dyra.

Cancerläkemedlet nivolumab är en monoklonal antikropp som hör till gruppen PD-1-antikroppar. Det är avsett för behandling av vuxenpatienter med avancerad njurcancer som tidigare har fått minst en annan läkemedelsbehandling. Nivolumab har även andra användningsområden. Fimea har utrett att en behandling med nivolumab kostar 46 000–74 000 euro per patient när behandlingen pågår i 5,5–8,9 månader. Den totala behandlingskosten är i väsentlig grad beroende av längden på behandlingen. Tilläggskostnaderna jämfört med andra behandlingsalternativ är ca 25 000–54 500 euro per patient. Forskningsunderlaget på effekten av nivolumab består av en fas III-studie, så de långsiktiga effekterna av det nya läkemedlet är okända. Behandlingen botar inte sjukdomen, men kan ge patienten fler levnadsår.

Nivolumab är ett sjukhusläkemedel och dess kostnad bärs av sjukhusen med cancervård. Universitetssjukhusen fattar sina egna beslut om hur nya läkemedel införs i deras specialupptagningsområden. Universitetssjukhusen agerar i nära samråd med varandra när det handlar om att införa nya behandlingar. De har utvärderande läkare som har hand om

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 415/2016 rd

utvärderingen av nya metoder. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska sjukvårdsdistrikten inom ett specialupptagningsområde komma överens bland annat om principerna för införande av nya metoder i avtalet om ordnande av specialiserad sjukvård.

Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea utför utvärderingar av läkemedelsbehandlingar. Snabba utvärderingar av sjukhusläkemedel utförs med målet att tillhandahålla information om de medicinska och ekonomiska effekterna av ett nytt läkemedel som tas i bruk på ett sjukhus i en situation när sjukhuset överväger att ta läkemedlet i bruk. Den 2 maj 2016 publicerade Fimea en utvärderingsrapport om effekterna av nivolumab i behandlingen av avancerad njurcancer. I utvärderingen konstaterar Fimea att mer information behövs om bland annat träffsäkerhet, längd, fortsatta behandlingar, biverkningar och de slutliga resultaten av behandlingen.

Utvärderingarna genomförs som ett samarbete mellan sjukvårdsdistrikten, universitetet och Fimea. Utvärderingar av det medicinska värdet av läkemedel utförs i syfte att bedöma betydelsen av läkemedlets hälsoeffekter och i synnerhet av dess fördelar VS nackdelar jämfört med ett annat behandlingsalternativ. I en ekonomisk utvärdering bedöms huruvida den nytta som läkemedelsbehandlingen ger kan anses tillräcklig i förhållande till behandlingkostnaderna, jämfört med ett annat behandlingsalternativ.

I sin nuvarande formulering kräver hälso- och sjukvårdslagen att specialupptagningsområdena gör en samordnad bedömning av nya metoder. Social- och hälsovårdsministeriets strävan är att i samband med omstruktureringen av social- och hälsovården ta fram lagstiftning som minskar klyftorna mellan människor i fråga om välmående och hälsa, förbättrar likabehandlingen och tillgången på service och håller de växande kostnaderna under kontroll.

Helsingfors 12.9.2016

Familje- och omsorgsminister Juha Rehula