

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-09-28

## § 136

### Ordnat införande av nya läkemedel, metoder och kunskapsunderlag 2016 - etapp 2

Diarienummer HS 2016-00574

#### Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen godkänner redovisat förslag till ordnat införande 2016 etapp 2.
2. Regiongemensam introduktionsfinansiering av prioriterade läkemedel, metoder och kunskapsunderlag med upp till 5,4 mnkr 2016 respektive 35,3 mnkr 2017 tas ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag.
3. Regiongemensam introduktionsfinansiering 2017 av i tidigare etapper prioriterade läkemedel, metoder och kunskapsunderlag med upp till 226 mnkr tas ur hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag.
4. Regiongemensam introduktionsfinansiering 2017 av läkemedel mot hepatit C med upp till 146 mnkr tas ur hälso- och sjukvårdsstyrelsen utvecklingsanslag.
5. Introduktionsfinansiering av redovisade läkemedel, metoder och kunskapsunderlag 2018 beslutas i samband med ordnat införande 2017 etapp 2.
6. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till styrelsen med förslag till att ytterligare utveckla Västra Götalandsregionens modell för ordnat införande i enlighet med tilläggsyrkandet.


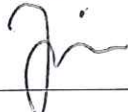

#### Sammanfattning av ärendet

Program- och prioriteringsrådet har utarbetat ett samlat förslag till ordnat införande 2016 etapp 2. Förslaget bygger på nomineringar från verksamheter, medicinska sektorsråd och terapigrupper i regionen samt aktuella medicinska kunskapsunderlag. Nomineringarna har analyserats och rangordnats av två beredningsgrupper – en för läkemedel och en för metoder och kunskapsunderlag.

I etapp 2 2016 föreslås ett ordnat införande av sju nya läkemedelsterapier/ metoder/kunskapsunderlag med regional introduktionsfinansiering. Förslaget innebär regiongemensam introduktionsfinansiering av prioriterade läkemedel, metoder och kunskapsunderlag med upp till 5,4 mnkr 2016, 35,3 mkr 2017 samt 50,5 mnkr 2018.

#### Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2016-09-07

Justerare: 	Justerare: 	Justerat:	Rätt utdraget intygar: 
---	---	-----------	--

Protokoll från hälso- och sjukvårdsstyrelsen, 2016-09-28

### Yrkanden

Martin Andréasson (M), Tony Johansson (MP), Jonas Andersson (L), Cecilia Andersson (C) och Monica Selin (KD) föreslår i ett gemensamt tilläggsyrkande enligt bilaga (§ 136) att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till styrelsen med förslag till att ytterligare utveckla Västra Götalandsregionens modell för ordnat införande i enlighet med tilläggsyrkandet.

### Beslutsgång

Ordföranden ställer proposition om bifall eller avslag till utsänt förslag och finner det bifallet.

Ordföranden ställer därefter proposition om bifall eller avslag till Martin Andréassons (M), Tony Johanssons (MP), Jonas Anderssons (L), Cecilia Anderssons (C) och Monica Selins (KD) tilläggsyrkande och finner det bifallet.


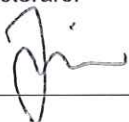

### Skickas till

För genomförande:  
Hälso- och sjukvårdsförvaltningar  
Hälso- och sjukvårdsdirektören (punkt 6)

För kännedom

Program- och prioriteringsrådet, medicinska sektorsråd, Regionalt cancercentrum, läkemedelskommittén och terapigrupper

Peter Lönnroth  
Anders Carlqvist  
Anna Wallman  
Anna Lindhé  
Leena Ekberg

Justerare: 	Justerare: 	Justerat:	Rätt utdraget intygar: 
---	---	-----------	--



Yrkande i Hälso- och sjukvårdsstyrelsen  
Sammanträdesdatum: 2016-09-28  
Diarienummer: HS 2016-00574  
Ärende nr: 14

## Ordnat införande av nya läkemedel, metoder och kunskapsunderlag 2016 – etapp 2

### Förslag till beslut

- Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till styrelsen med förslag till att ytterligare utveckla Västra Götalandsregionens modell för ordnat införande i enlighet med detta tilläggsyrkande.

### Beskrivning av ärendet

Västra Götalandsregionen har i över tio års tid tillämpat metoden ordnat införande för nya läkemedel, metoder och kunskapsunderlag. Det är en metod som har tjänat oss väldigt väl och starkt bidragit till att introduktionen av nya läkemedel, metoder och kunskapsunderlag har kunnat ske på ett mer jämlikt sett i regionen med den tillhörande centrala finansieringen som en av hörnpelarna.

Metoden har över tid utvecklats sedan de första besluten om ordnat införande. Finansieringen har till exempel förändrats till ersättning för uppskattade volymer till ersättning för faktiskt utskrivna nya läkemedel, kunskapsunderlagen har successivt tagit ett allt större utrymme och en nationell samverkansmodell för ordnat införande av läkemedel har tillkommit 2015 som påverkar regionens arbete med detta.

Metoden har också kritiserats för att i vissa fall snarare fördröja än påskynda en introduktion av läkemedel, metoder och kunskapsunderlag, och det har genom alla år förts en diskussion om den så kallade "År 3-problematiken" när introduktionsfinansieringen upphör. Den ekonomiska omfattningen av ordnat införande har av naturliga skäl varierat stort mellan åren och därmed fått stor påverkan på budgetplaneringen för regionens hälso- och sjukvård.

Västra Götalandsregionen har varit ledande i landet och i världen med en systematisk modell för ordnat införande kopplat till en horisontell prioritering. Vi önskar fortsatt behålla den positionen och bedömer att det nu är dags att ta nästa steg mot "Ordnat införande 3.0"

### Uppdraget – Ordnat införande 3.0

Med detta tilläggsyrkande ges hälso- och sjukvårdsdirektören ett brett uppdrag att göra en större översyn för hur processen med ordnat införande i Västra Götalandsregionen kan utvecklas för att göra modellen än bättre och mer slagkraftig för att möta framtida utmaningar och bidra till att utveckla en hälso- och sjukvård som tillvaratar innovationer och implementerar ny kunskap i organisationen.

Ambitionen från Västra Götalandsregionen sida för alltid vara att ligga i framkant av utvecklingen och implementeringen av nya kunskap, nya metoder och nya läkemedel. Bland det som vi önskar få belyst i en större översyn är bland annat följande;

- Hur påverkar den nationella samverkansmodellen för ordnat införande av läkemedel regionens egna processer på området, och behövs det några förändringar regionalt eller nationellt för att säkerställa att den horisontella prioriteringen säkerställs?

- Finns det några revisionella och redovisningsmässigt möjliga sätt att jämna ut kostnaderna för ordnat införande i regionen mellan åren genom att spara och överföra medel de år beslutsetapperna för ordnat införande innebär lägre kostnader än genomsnittet av åren?
- Hur kan vi, på årlig basis, bättre värdera de fortsatta kostnaderna för hälso- och sjukvården efter att introduktionsfinansieringen för ordnat införande upphör, och behövs olika strategier för läkemedel, metoder och kunskapsunderlag?
- Hur kan vi bättre säkerställa att den populationen av patienter som bedöms vara föremål för en ny läkemedelsterapi också får tillgång till den nya behandlingen?
- Finns intresse och möjlighet att tillsammans med läkemedelsindustrin utveckla bättre metoder för uppföljning av effekter av nya läkemedel och snabbare få tillgång till real life-data för att bättre avgöra den faktiska nyttan av nya läkemedelsterapier?
- Vad krävs för att vi snabbare ska kunna introducera kunskapsunderlag som bygger på nationella riktlinjer eller rekommendationer anpassade till regionens förhållanden?
- Behöver stödstrukturen för program- och prioriteringsrådet och processen för ordnat införande förändras eller förstärkas på något sätt för att möta kraven i Ordnat införande 3.0?

Vänersborg, 2016-09-27

Martin Andreasson (M)

Tony Johansson (MP)

Jonas Andersson (L)

Cecilia Andersson (C)

Monica Selin (KD)

