

Handelshögskolan vid
Umeå universitet



Rätt läkemedel till rätt pris - betydelsen av ett första generiskt utbyte

David Granlund

Baserat på gemensam forskning med Aljoscha Janssen, Singapore Management University

Generisk utbyte på apotek

- Finns i USA, det flesta europeiska länderna, m.fl.
- I Sverige sen 2002:
 - Utbyte mot medicinskt likvärdiga alternativ:
 - Samma aktiva substans, styrka och beredningsform (exempelvis tabletter eller droppar) och nästan samma förpackningsstorlek
 - Kan ha olika färgämnen, bindemedel, etc.
 - Ofta ingår ett originalläkemedel och ett par generiska kopior i samma utbytesgrupp
 - Apotekspersonal föreslår byte till billigaste tillgängliga alternativ
 - Läkare nekar byte i 3% av fallen (ex. pga. allergi mot ingrediens i ett bindemedel)
 - Apotekspersonal nekar byte i 2% av fallen (ex. pga. att patienten kan ha svårt att öppna den billigare förpackningen)

Generisk utbyte på apotek

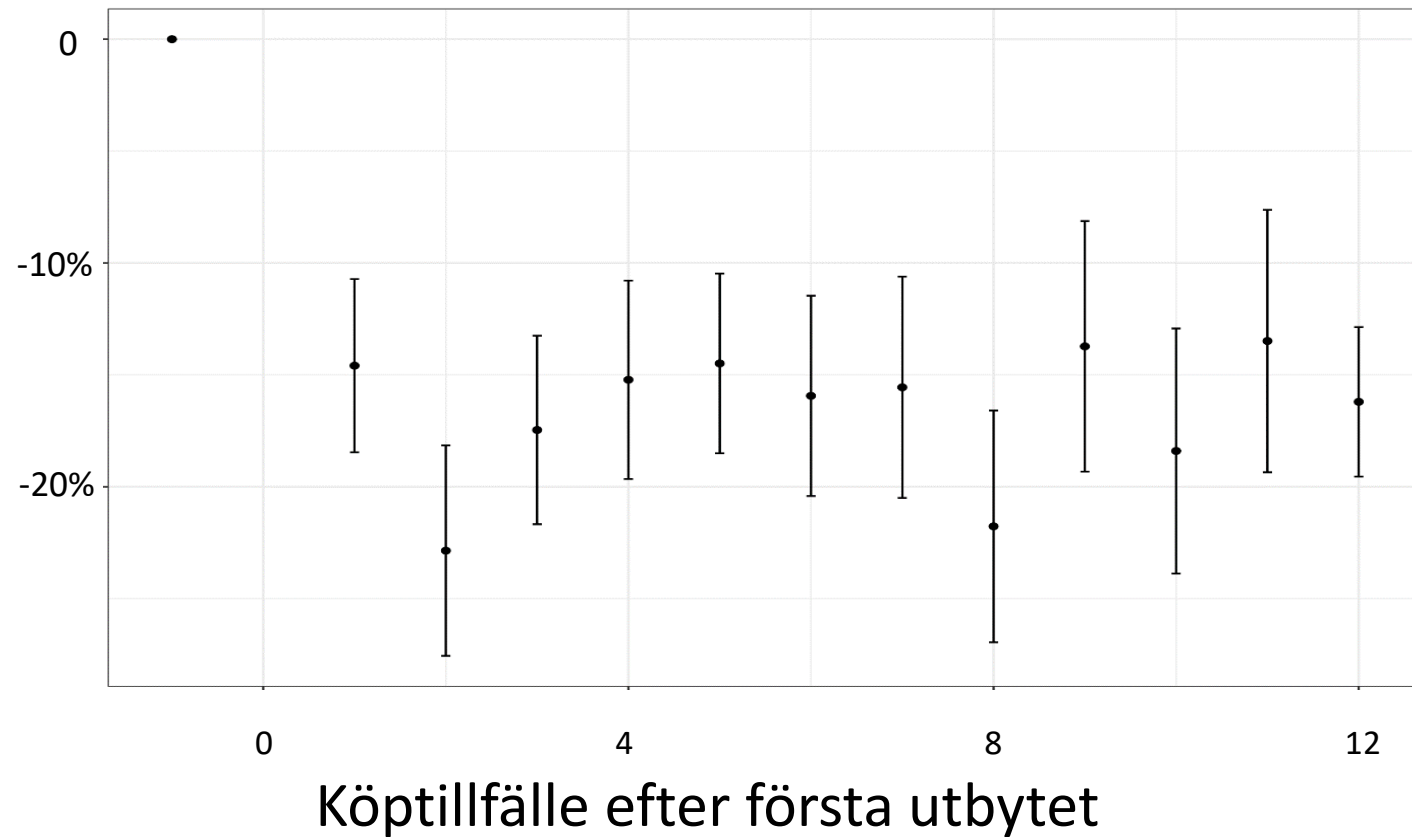
- Patienter måste betala mellanskillnaden om de nekar byte
- Patienter i Västerbotten nekade byte i 12% av fallen där de hade ett val
 - 2/3 nekade aldrig byte
 - Vissa drabbas av betydande merkostnader pga. nekade byten
 - De direkta merkostnaderna uppgick 2,4 mnkr/år, motsvarande cirka 100 mnkr/år för hela Sverige
- Personer med låg utbildning och låg inkomst har lägre tilltro till att utbytbara läkemedel är medicinskt likvärdiga (Olsson m.fl., 2018)
- Fler byten ökar incitamenten att ha lägst pris, vilket kan ge ytterligare besparingar

Hypotes

- Patienter som ofta nekar byte underskattar kvaliteten på de billigare alternativen
- Patienter som själva provat att byta till ett billigare generiskt alternativ kan bättre förstå att sådana har samma kvalitet som förskrivna läkemedel.

Ett första byte korrelerar med fler byten senare

- Sannolikheten att neka byte är 15-25% lägre efter ett första utbyte
- Urval: patienter som nekat byte minst sex gånger i rad



Ett första byte ger fler byten senare

- Kausala effekt: Ett första byte minskar sannolikheten för att patienten nekar byte nästa gång med 39%
- Effekten är identifierad för de som tvingats till ett byte eftersom den förskrivna produkten inte finns i Sverige
- Effekten verkar vara större för den typ av läkemedel där det första bytet gjordes, men effekten är signifikant även för andra typer av läkemedel

Tolkning

- Betydelse av egen erfarenhet: Huvuddelen av effekten beror troligen på att ett första byte ger patienter ökad kunskap om kvaliteten på billigare generiska alternativ
- Okunskap ligger bakom en stor del av nejen mot byte
 - Ett marknadsmisslyckande som ger onödiga merkostnader
- Konsistent med tidigare forskning och rapporter
 - Patienter underskattar kvalitén på generiska alternativ (Ching, 2010)
 - Trots att det inte finns objektiva skillnader upplever en del patienter att billigare alternativ har fler biverkningar och sämre effekt än de förskrivna läkemedlen (Socialstyrelsen, 2004; Frisk m.fl., 2011; Olsson m.fl., 2018).
 - Patienter som har medicinsk utbildning nekar mindre ofta (Janssen, 2023)

Förslag för att få fler att göra ett första byte

- Riktad information till patienter som ofta nekat byte
 - Uppmärksamma läkare och/eller farmaceuter på dessa patienter i de datasystem de använder
- Förstärkta ekonomiska incitament till ett första byte
 - Låt patienter få läkemedlet utan egenavgift den första gången de accepterar utbytet
 - För en given prisskillnad så medför en egenavgift på noll kronor för det billigaste alternativet att fler byter till detta (Ching m.fl., 2022)
- Förskriv generiska läkemedel med generiska namn
 - Patienter är mer benägna att acceptera byte när sådana är förskrivna (Granlund och Rudholm, 2012). Kanske för att det är lättare att tro att exempelvis Enalapril Mylan och Enalapril Sandoz är samma läkemedel än att tro att någon av dessa är samma läkemedel som Renitic

Tack för er
uppmärksamhet!
