

## Diabetesliiton lausunto Ozempic-lääkevalmisteen korvattavuushakemuksen (laajennus) johdosta potilasnäkökulmasta katsottuna

**Viite:** Potilasjärjestöjen kuuleminen, helmikuu 2020. LUETTELO AJALLA 1.2.2020-29.2.2020 SAAPUNEISTA, KESKEN OLEVISTA KORVATTAVUUS- JA TUKKUHINTAHAKEMUKSISTA - MYYNTILUVALLISET LÄÄKEVALMISTEET. *Sähköpostiviesti 6.3.2020*

Suomen Diabetesliitto ry viittaa 13.9.2019 Lääkkeiden hintalautakunnalle antamaansa lausuntoon Ozempic-lääkevalmisteen hoidollisesta arvosta potilasnäkökulmasta katsottuna ja esittää seuraavat näkemyksensä Ozempic-lääkevalmisteen laajennushakemuksen käsittelyssä huomioitaviksi:

Diabetesliitto selvitti GLP-1-johdosten käyttäjien näkemyksiä valmisteiden merkityksestä diabeteksen hoidossa verkkokyselyllä ajalla 20.8.-30.8.2019. Diabetesliitto toimitti käyttäjänäkemyksiä Hilan tietoon lausunnossaan Ozempicin erityiskorvattavuushakemuksen johdosta syyskuussa 2019. Diabetesliitto toivoi lausunnossaan, että GLP-1 -valmisteet lääkeryhmänä olisivat potilaan omavastuun näkökulmasta aikaisempaa useamman potilaan saavutettavissa. Rajoitettu erityiskorvaus Ozempic-valmisteelle tuli voimaan 1.2.2020.

Diabeteslääkityksen valintaan vaikuttavat yksilöllisen lääketieteellisen tarpeen ja sopivuuden lisäksi lääkevalmisteen käytön yhteiskunnalliset ja potilaskohtaiset kustannukset sekä siten myös valmisteiden korvauskriteerit. Vaikka GLP-1-valmisteiden välitön kustannus on muita diabeteslääkkeitä korkeampi, voi se pidemmällä tähtäimellä alentaa elinikäisiä diabeteshoidon kustannuksia. Tällä hetkellä GLP-1 -analogit ovat rajoitetusti perus- ja erityiskorvattavia. Erityiskorvausoikeus myönnetään hoitavan lääkärin antaman B-lausunnon perusteella vaikeahoitoisen tyypin 2 diabeteksen hoitoon aikuisille, joilla ei ole saavutettu riittävää glukoositasapainoa hoitosuositusten mukaisilla muiden lääkeryhmien diabeteslääkkeillä ja painoindeksi inkretiinimimeettihoitoa aloitettaessa on vähintään 30 kg/m<sup>2</sup>.

Uusimmissa kansainvälisissä suosituksissa (ADA&EASD 02/2020<sup>1</sup>) GLP-1-valmisteet on nostettu toisen tai jopa ensimmäisen linjan lääkkeeksi niillä tyypin 2 diabetespotilailla, joilla on sydän- ja verisuonisairaus. GLP-1 valmistetta tulisi harkita (riippumatta HbA1c-tasosta tai BMI:stä) toisen linjan lääkkeeksi metformiinin jälkeen potilaille, joilla on todettu vakava valtimosairaus<sup>2</sup> tai potilas kuuluu näiden suuren

<sup>1</sup> 2019 Update to ADA-EASD Consensus Report. Diabetes Care, Vol 43, February 2020. Saatavilla verkossa: <https://care.diabetesjournals.org/content/43/2/487.full-text.pdf>

<sup>2</sup> “[...]such as those with prior myocardial infarction, ischemic stroke, unstable angina with ECG changes, myocardial ischemia on imaging or stress test, or revascularization of coronary, carotid, or peripheral arteries”; emt.

riskin ryhmään<sup>3</sup>. Suomen diabeteksen Käypä hoito -suositusta päivitetään paraikaa myös osin kansainvälisten suositusten linjauksiin perustuen.

GLP-1-analogi on vaihtoehto insuliinin aloittamiselle silloin, kun verengluukoosia ei saada riittävästi hallintaan elintapa- ja tablettihoidolla ja haiman insuliinineritys-kyky ei ole vähentynyt niin paljon, että tarvittaisiin insuliinin korvaushoitoa. Insuliinin käyttö aiheuttaa usein painonnousua ja altistaa hypoglykemialle. GLP-1- valmisteet vaikuttavat verengluukoosin lisäksi painoa alentavasti, eivät aiheuta hypoglykemiaa ja lisäävät oman insuliinin eritystä aterian yhteydessä. Insuliinihoidon kustannusten vertaaminen GLP-1-valmisteisiin ei ole kaikilta osin tarkoituksenmukaista, mutta voidaan todeta, että insuliinihoito voi olla tyyppin 2 diabeteksen hoidossa GLP-1-valmisteisiin verrattuna päiväkustannuksiltaan kalliimpaa.

Järkevä lääkehoito on tehokasta, turvallista, tarkoituksenmukaista ja taloudellista. Lääkehoidon valinnan tulisi perustua lääketieteelliseen arvioon potilaan yksilöllisestä tilanteesta ja nojautua uusimpaan tutkimusnäyttöön. Diabetesliitto toteaa, että lääkekorvausjärjestelmän tulisi mahdollistaa potilaille yhdenvertaisesti yksilöllisesti sopivin lääkehoito, jonka esteitä poistetaan paitsi kiinnittämällä huomiota korvaustasoon (perus- ja alempi & ylempi erityiskorvattavuus), myös korvattavuuden rajoituksiin.

15.4.2020



Janne Juvakka  
toiminnanjohtaja  
Suomen Diabetesliitto ry



Pirjo Ilanne-Parikka  
LT, Sisätautien erikoislääkäri  
Ylilääkäri  
Suomen Diabetesliitto ry

Lisätiedot:

Laura Tuominen-Lozić  
sosiaali- ja terveystieteellinen asiantuntija  
Suomen Diabetesliitto ry  
[laura.tuominen-lozic@diabetes.fi](mailto:laura.tuominen-lozic@diabetes.fi)  
0400 723 655

<sup>3</sup>“ [...] patients aged 55 years or older with coronary, carotid, or lower extremity artery stenosis >50%, left ventricular hypertrophy, eGFR < 60 mL min<sup>-1</sup> [1.73 m]<sup>-2</sup>, or albuminuria”; emt.