

Sundbyberg den 10 oktober 2012

Socialstyrelsen
Per-Anders Sunesson
106 30 Stockholm

Angående Socialstyrelsens svar på Svenska Diabetesförbundets skrivelse rörande användning av läkemedlet Avastin för ögonbruk (Ert dnr 3.2-3375/2012)

Svenska Diabetesförbundet har tagit del av Socialstyrelsens svar av den 5 juli 2012 med anledning av förbundets anmälningar av fyra landsting som av ekonomiska skäl använder läkemedlet Avastin för ögonbruk, trots att läkemedlet inte är godkänt för sådan indikation. Det har nu kommit till förbundets kännedom att Landstinget i Kalmar län sedan hösten 2012 också använder Avastin samt att Landstinget Kronoberg överväger att göra så.

Den slutsats som Läkemedelsverket kom fram till i sin inventering av kunskapsläget den 16 mars 2012, och som Socialstyrelsen anslutit sig till i svaret den 5 juli 2012, överensstämmer med Svenska Diabetesförbundets ståndpunkt; nämligen att patientsäkerheten är av överordnad betydelse. Förbundet önskar därför svar på följande frågor kring hur Socialstyrelsen kommer att säkerställa att landstingen följer expertmyndigheternas bedömning och använder godkända läkemedel när sådana finns att tillgå.

Svenska Diabetesförbundets frågor är:

1. Hur planerar Socialstyrelsen att säkerställa att de landsting som använder Avastin för ögonbruk går tillbaka till att använda Lucentis, som idag är det enda godkända läkemedlet för aktuella indikationer?
2. De landsting som använder Avastin och andra aktörer hänvisar till att Makularegistret används för uppföljning och biverkningsrapportering. Detta gör oss oroliga. Makularegistret är ett kvalitetsregister och inte ett register för att rapportera biverkningar. Dessutom kan inte patienter med DME rapporteras in i registret. Hur

säkerställer Socialstyrelsen att uppföljning och biverkningsrapportering sker på ett ändamålsenligt sätt?

3. NLT-gruppen överprövar myndigheternas beslut och rekommendationer på ett sätt som, enligt förbundets uppfattning, inte alltid är bäst för patienterna och patientsäkerheten. Avser Socialstyrelsen att agera mot NLT-gruppens ööverprövningar av både Läkemedelsverkets och Socialstyrelsens beslut och rekommendationer?
4. Sveriges Ögonläkarförening hänvisar på sin hemsida till socialministerns svar den 21 december 2011 på en skriftlig fråga, där Göran Hägglunds svar är att Socialstyrelsen anser att Avastin används enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Det stämmer inte med Läkemedelsverkets inventering av kunskapsläget och inte heller med Socialstyrelsens ståndpunkt idag. Trots detta används Göran Hägglunds svar fortfarande som ett argument för att godkänna rutinmässig användning av Avastin. De studier som delar av läkarkåren och verksamhetsansvariga hänvisar till ó CATT I och CATT II ó har vidare inte gjorts på personer med diabetes. Vilka åtgärder kommer Socialstyrelsen att vidta med anledning av detta?

Det är viktigt att rätt prioriteringar görs inom vården och att skattepengarna används på rätt sätt. Detta får dock inte ske på bekostnad av patientsäkerheten. I de aktuella landstingen har den enskilde patienten inte någon valmöjlighet, eftersom det bara är det icke godkända läkemedlet som erbjuds. Att patienter får godkända läkemedel, när sådana finns att tillgå, är en oerhört central fråga som engagerar Svenska Diabetesförbundet starkt. Jag ser fram emot att få Socialstyrelsens svar på förbundets frågor, skriftligen eller vid ett möte.

Med vänlig hälsning

SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET

Fredrik Löndahl

Fredrik Löndahl

Förbundsordförande