

Access to innovation – the HCP perspective Sweden

*Insights from HCP survey
Shared with BMS – preparing for Almedalen*

May 2025

IQVIA ref: #3258784

Resultat: Läkarna i undersökningen efterfrågar förbättringar som tar med patientens perspektiv och professionens erfarenheter

Awareness



Kunskap om priser och processer varierar bland läkare

- Majoriteten känner till priser på läkemedel men inte nationella och regionala processer och förhandlingar kring klinikläkemedel. Onkologer har tvärtom mer kännedom om processer än priser.
- 70 % av läkarna är intresserade av att lära sig mer om nationella processer och prissförhandlingar.
- Läkare på regionsjukhus är mest intresserade av att lära sig mer. Läkare på universitetssjukhus har mer kunskap, och ser större behov av förbättring än kollegorna på mindre sjukhus.



Brist på insyn och information om hur besluten tas gör det svårt att bidra med en åsikt i frågan.

Neurolog

Impact



Läkare tar hänsyn till beslut och väljer bort nya läkemedel ibland

- Nästan alla läkare tar i stor eller viss utsträckning hänsyn till TLVs beslut och NT-rådets rekommendationer. 2012 var andelen läkare som tog viss/stor hänsyn till TLVs beslut något lägre.
- Majoriteten av läkarna har minst någon gång per år inte kunnat förskriva eller använda en ny godkänd läkemedelsbehandling.
- Hälften av läkarna pratar ibland eller ofta om kostnader för läkemedel med sina patienter. TLVs undersökning 2012 visar att man redan då pratade med patienter och kollegor om kostnader, men mindre ofta med sin chef jämfört med idag.



Gör det möjligt att använda de bästa läkemedel. En effektiv behandling betyder mycket mer än läkemedelskostnader. **Psykiater**

Improvement



Prioritera patienten och involvera professionen i effektivare processer

- Bättre tillgång till nya effektiva läkemedel behövs enligt läkarna. Likvärdighetsbedömningar och förhandlingar ska användas för att påverka priserna, medan individuell subvention bör tillåtas i särskilda situationer. Läkarna har mindre kunskap om användningen av prissättningsmodeller som redskap för ökad tillgång.
- Topp 5 budskap från professionen till beslutsfattare: Prioritera patienten, effektivisera processen och involvera professionen.



Kom till kliniken för att förstå hur vi skall effektivisera tillgången **Neurolog**



Innehållsförteckning

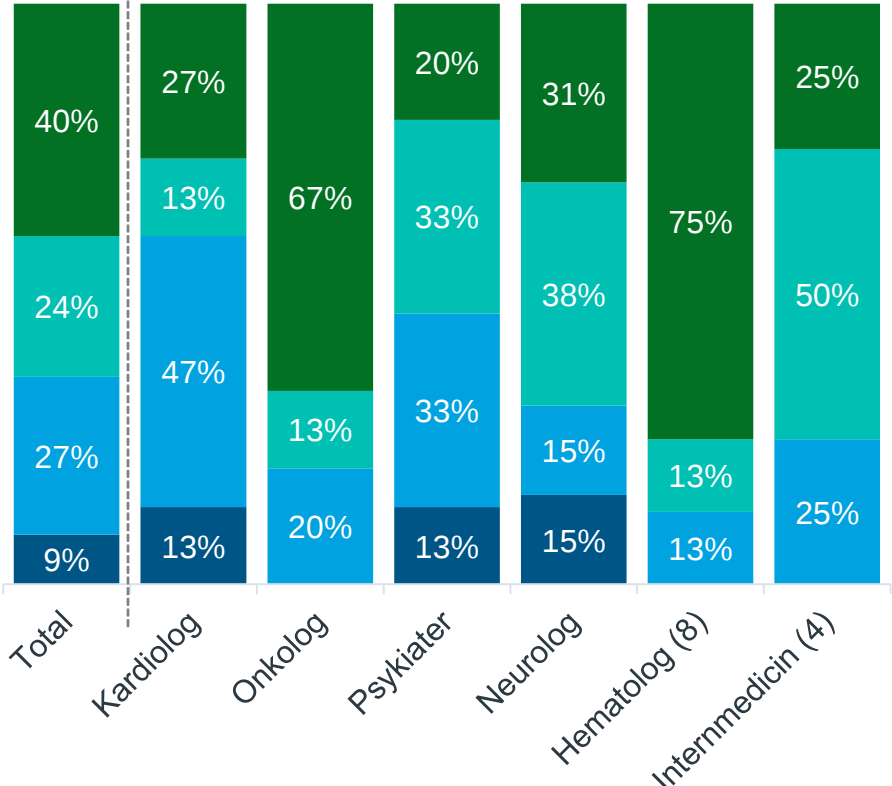
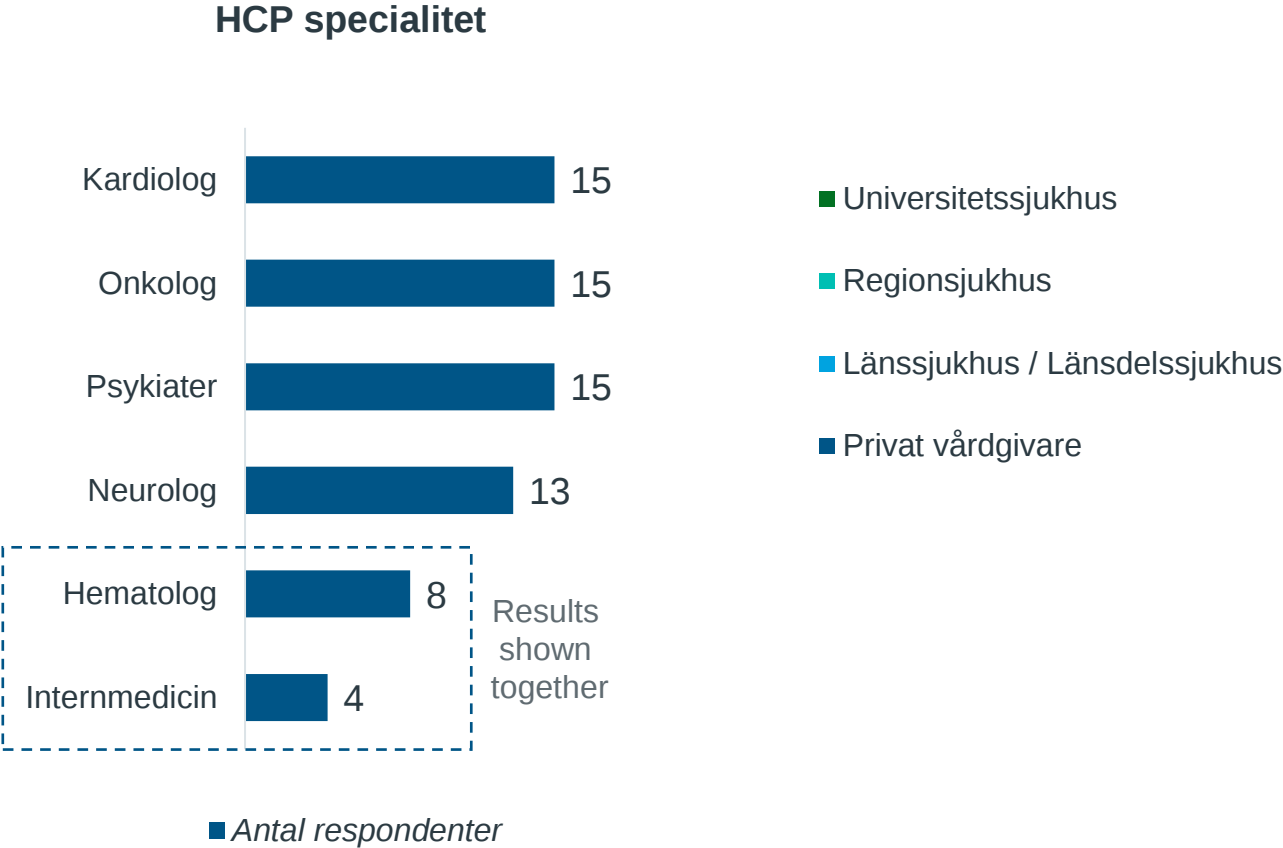
- + **Introduktion**
- + Kunskap, intresse, påverkan
- + Förbättringsbehov

Preparing for Almedalen, IQVIA asked Swedish physicians for their knowledge and perceptions on access to innovative drugs

Project description		
	Project Objective	Measuring HCPs views to compare Awareness, Impact and Improvement needs related to the Swedish system and processes in place to ensure good and equal access to new effective medicines for patients with common and rare conditions at reasonable costs.
	Research Overview	Awareness of processes and costs, interest to learn more Impact of guidance and costs on treatment choices Improvement needs as suggested by the State and Regions and pharma industry Length of survey: 12 minutes on average
	Sample	Mix of 70 physicians, spread across: Cardiologists, Oncologists, Hematologists, Psychiatrists, Neurologists
	Geographic Scope	Sweden
	Project Timelines	Fieldwork 29 th April – 13 th May 2025
	Key insights	Physicians in this sample see a need for improved processes but especially also to include the patient as well as the HCP perspective into access processes and decisions. Knowledge of reimbursement processes is higher than knowledge of hospital product access, and there is high interest to learn more about these processes.
	Comparison	Two questions were designed to evaluate if there are changes compared to a survey TLV sent out to physicians in 2012. Results for the TLV survey can be found online: Kännedom och uppfattningar om TLV – ur apotekspersonals och förskrivares perspektiv

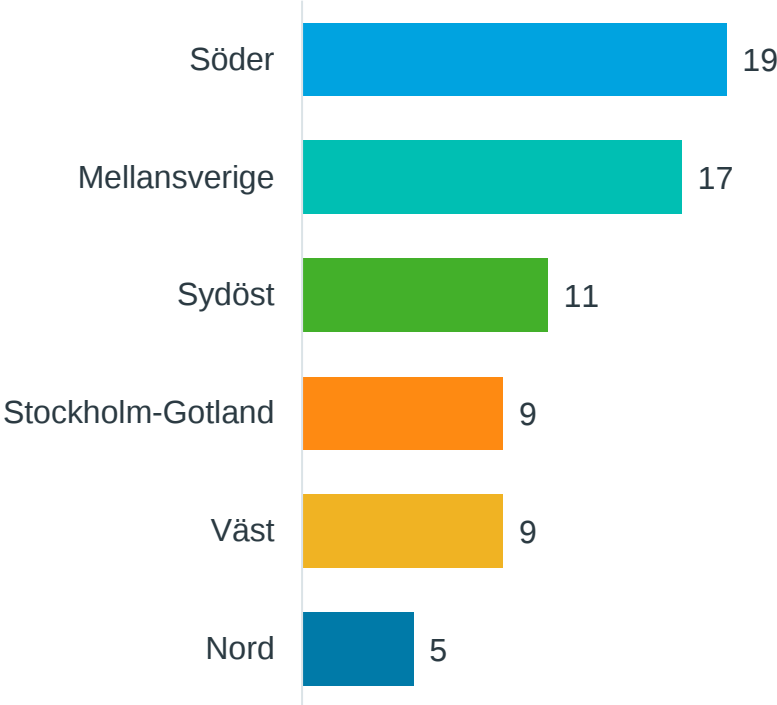
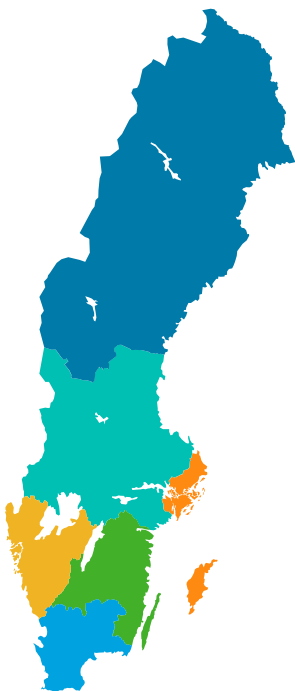
Enkäten har besvarats av läkare verksamma vid olika typer av sjukhus och med olika specialitet

Respondenter



Geografisk spridning av läkarna som svarat på enkäten

Respondenter



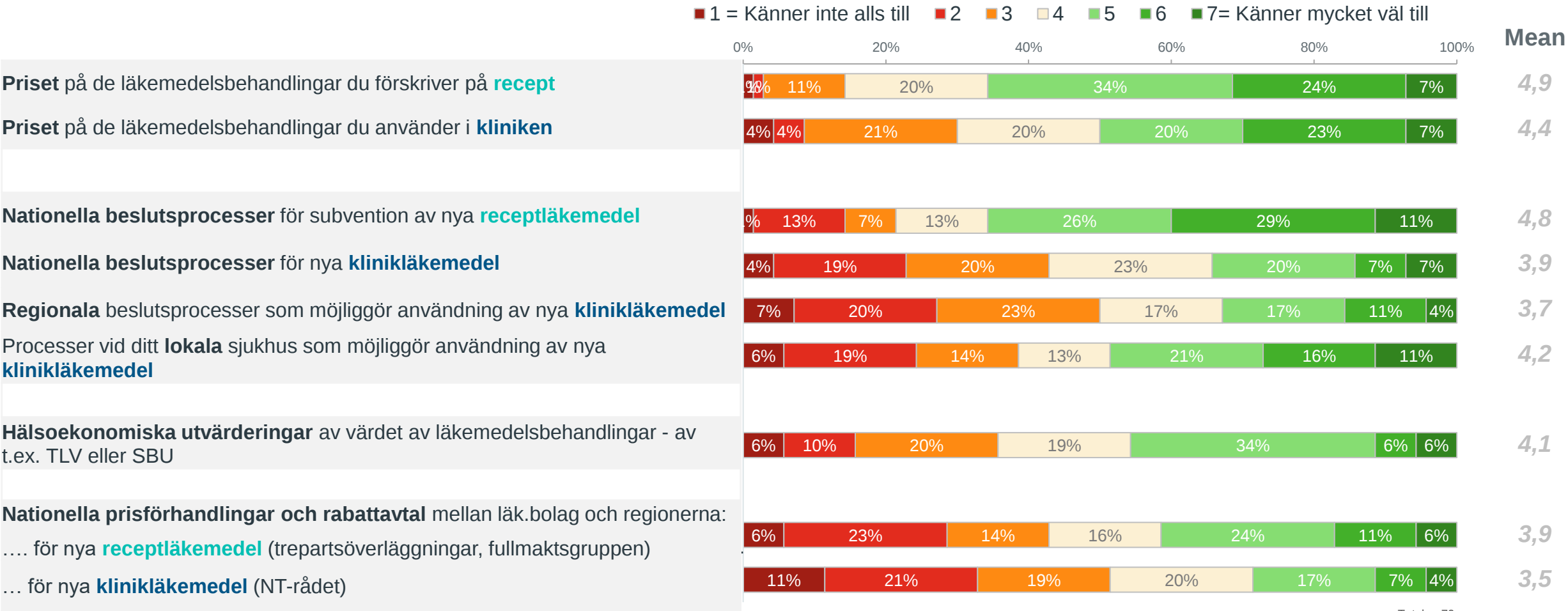


Innehållsförteckning

- + Introduktion
- + **Kunskap, intresse, påverkan**
- + Förbättringsbehov

Majoriteten känner till priser på läkemedel men har inte lika stor kännedom om processer och förhandlingar kring klinikläkemedel

Kännedom om processer kring tillgång till nya läkemedel



Nedan listas ett antal faktorer och processer som tillsammans påverkar när, och om, vi får tillgång till nya läkemedel inom svensk sjukvård. Hur väl känner du till de olika delarna? Frågorna specificerade: rekvisitions-/klinikläkemedel och recept-/ förskrivningsläkemedel

Onkologer har mer kännedom om processer än om priser

Kännedom om processer kring tillgång till nya läkemedel

	Total	Kardiolog	Onkolog	Psykiater	Neurolog	Hematolog / IM
Priset på de läkemedelsbehandlingar du förskriver på recept	4,9	4,7	4,5	4,9	5,3	5,0
Nationella beslutsprocesser för subvention av nya recept-/ förskrivningsläkemedel	4,8	5,1	5,8	3,8	4,3	5,0
Priset på de läkemedelsbehandlingar du använder i kliniken	4,4	4,1	4,0	4,7	5,0	4,6
Processer vid ditt lokala sjukhus som möjliggör användning av nya rekvisitions-/klinikläkemedel	4,2	3,7	5,4	3,3	3,8	4,8
De senaste europeiska regulatoriska godkännandena av nya läkemedelsbehandlingar via EMA	4,1	3,9	5,5	2,8	3,9	4,5
Hälsoekonomiska utvärderingar av värdet av läkemedelsbehandlingar du förskriver gjorda på uppdrag av exempelvis TLV eller SBU	4,1	4,0	4,6	3,5	3,9	4,3
Nationella prisförhandlingar och rabattavtal mellan läkemedelsbolag och regionerna för nya recept-/ förskrivningsläkemedel (trepartsöverläggningar, fullmaktsgruppen)	3,9	3,5	5,0	2,7	4,0	4,3
Nationella beslutsprocesser för nya läkemedel som används inom slutenvården (rekvisitions-/klinikläkemedel)	3,9	3,5	5,1	3,0	3,2	4,6
Regionala beslutsprocesser som möjliggör användning av nya rekvisitions-/klinikläkemedel	3,7	3,5	4,7	3,1	3,0	4,2
Nationella prisförhandlingar och rabattavtal mellan läkemedelsbolag och regionerna för nya rekvisitions-/klinikläkemedel (NT-rådet)	3,5	3,2	4,5	2,5	3,2	4,1

Nedan listas ett antal faktorer och processer som tillsammans påverkar när, och om, vi får tillgång till nya läkemedel inom svensk sjukvård. Hur väl känner du till de olika delarna?

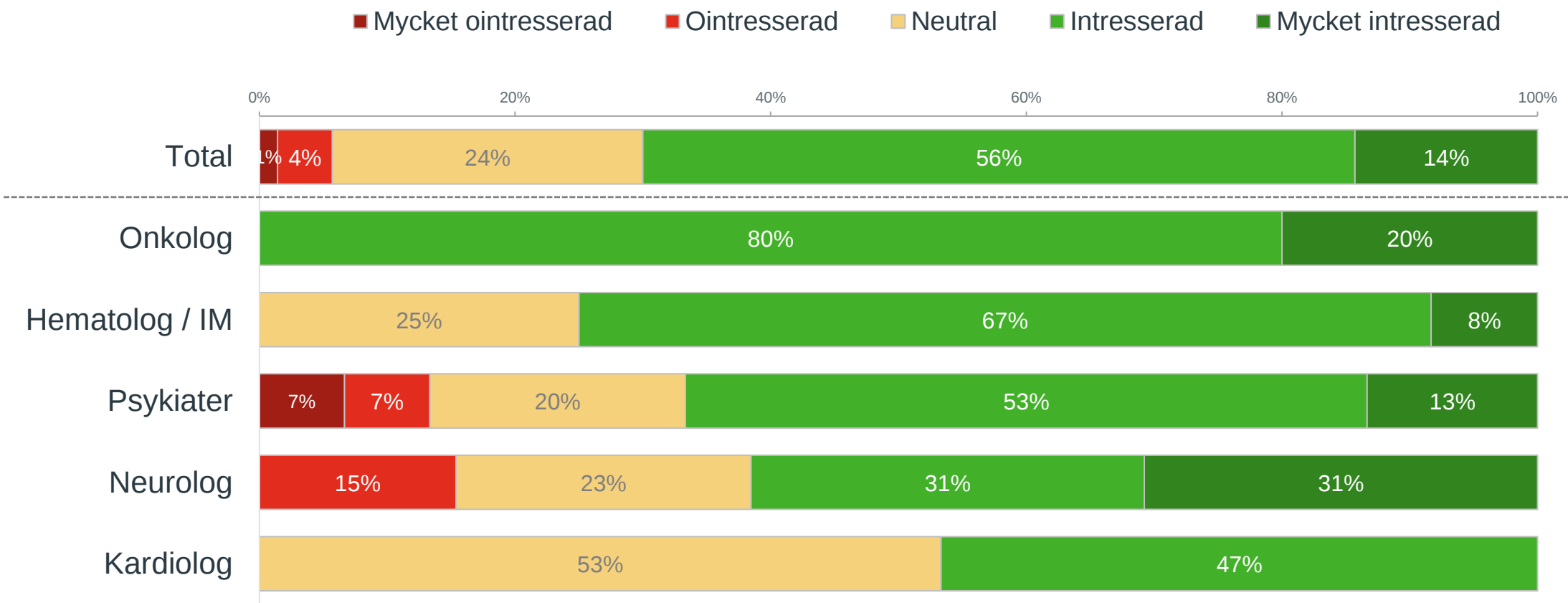
Access to innovation – the HCP perspective - June 2025

Total n=70
Kardiologer n=15; Onkologer n=15; Psykiater n=15;
Neurologer n=13; Hematologer n=8; IM n=4



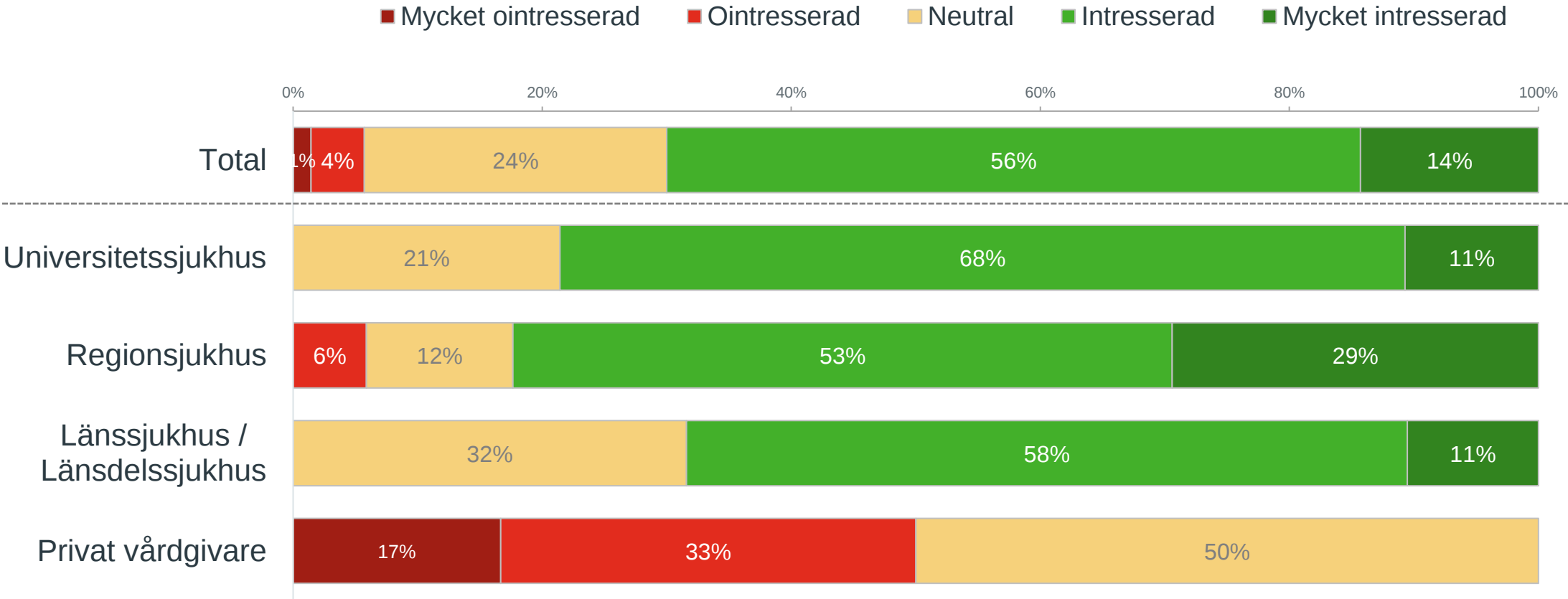
70 % av läkarna är intresserade av att lära sig mer om nationella processer och pridförhandlingar

Intresse att lära sig mer om nationella processer och pridförhandlingar



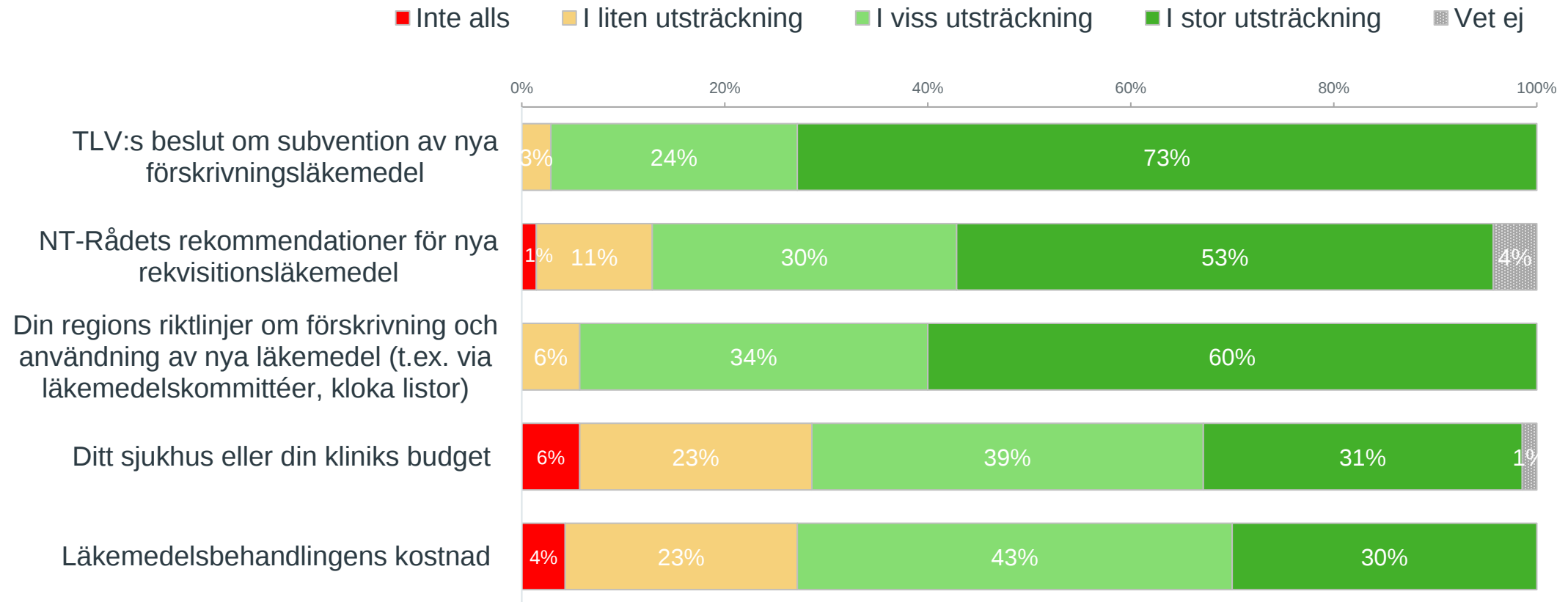
Läkare på regionsjukhus är mest intresserade av att lära sig mer om nationella processer och prispförhandlingar

Intresse för processer kring tillgång till nya läkemedel



Nästan alla läkare tar i stor eller viss utsträckning hänsyn till TLVs beslut och NT-rådets rekommendationer

Hänsyn till riktlinjer och budget



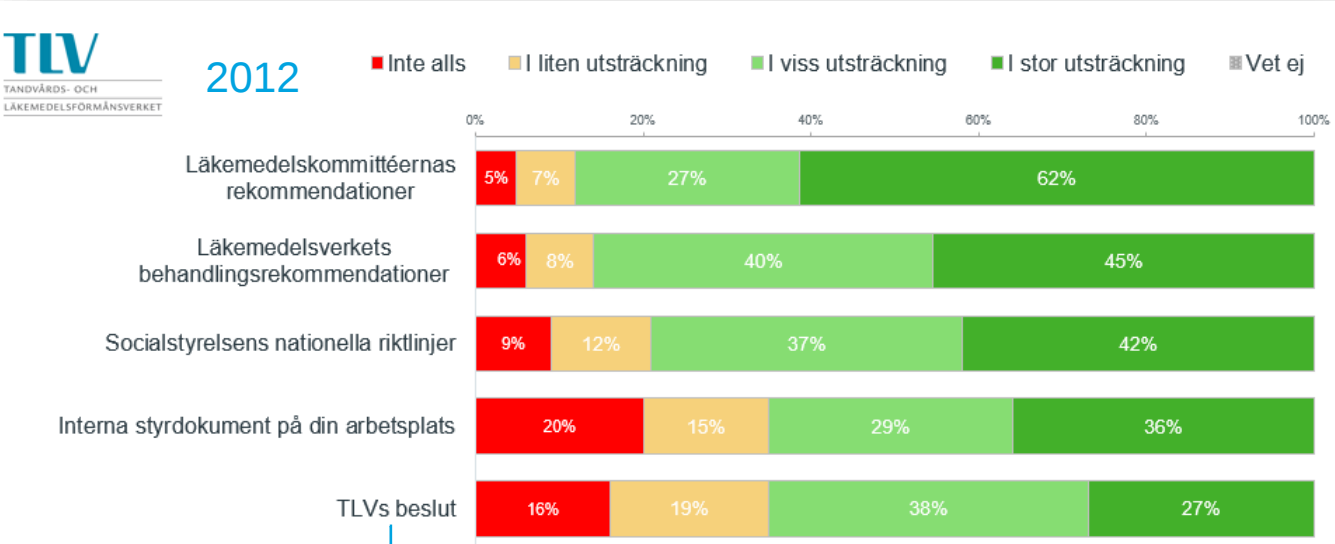
När du väljer en läkemedelsbehandling tar du hänsyn till många olika parametrar. I hur stor utsträckning påverkas du (även) av följande faktorer?

Access to innovation – the HCP perspective - June 2025

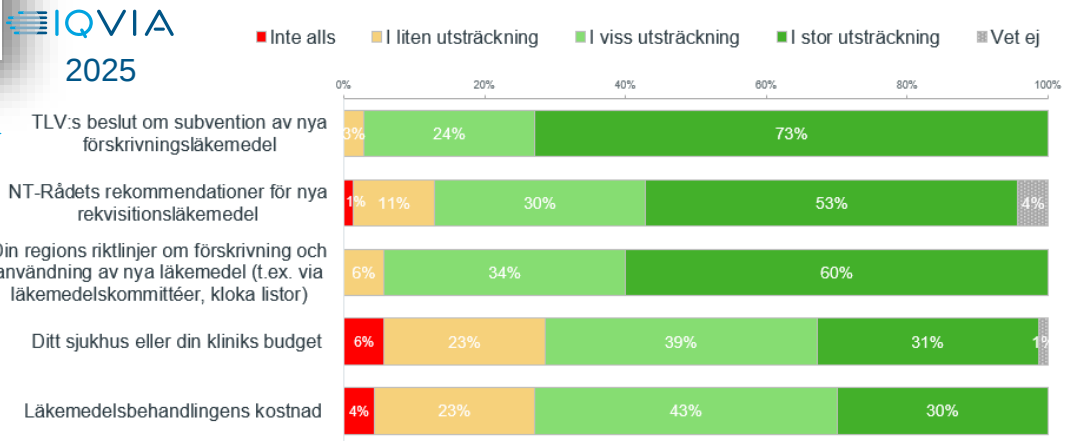
Total n=70

När TLV gjorde en undersökning 2012 var andelen läkare som tog viss eller stor hänsyn till TLVs beslut något lägre än idag

Hänsyn till riktlinjer och budget



När du väljer vilket läkemedel du ska skriva ut, i hur stor utsträckning påverkas du av ... (n=400)

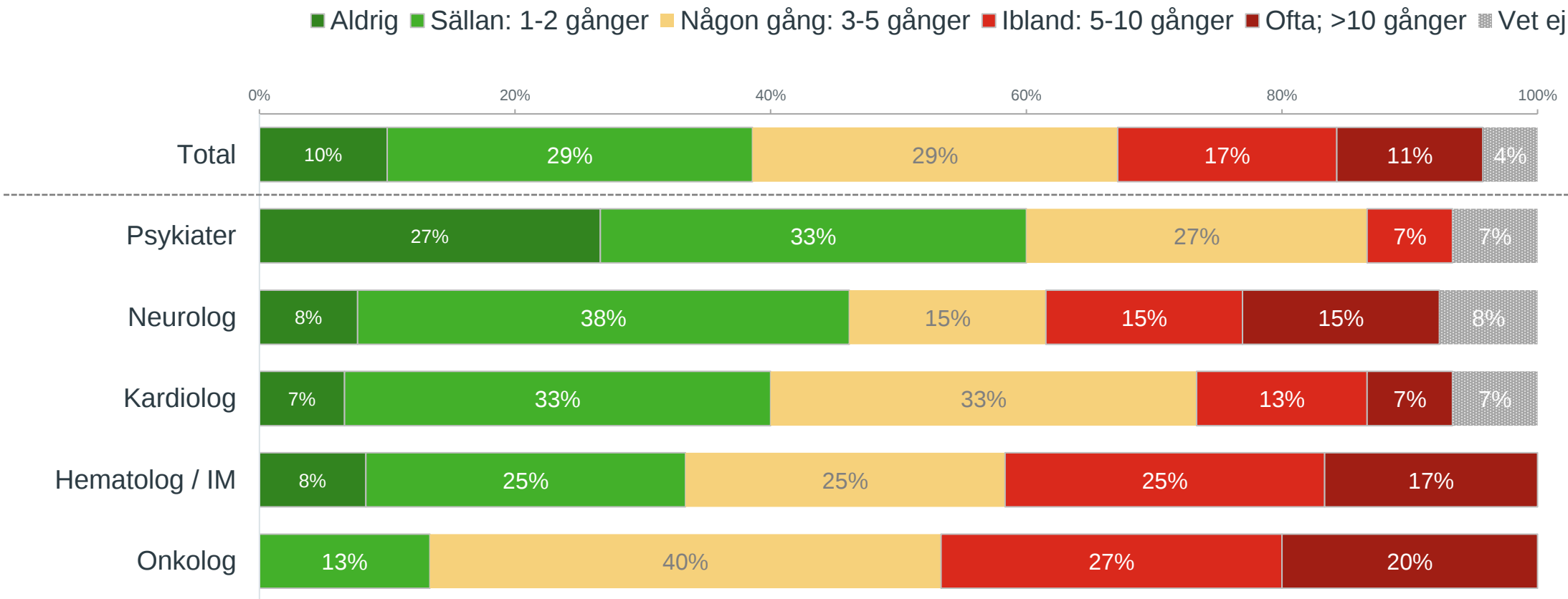


Source: [Generiskt utbyte – ur apotekspersonals och förskrivares perspektiv](#)

Access to innovation – the HCP perspective - June 2025

Majoriteten av läkarna har minst någon gång per år inte kunnat förskriva eller använda en ny godkänd läkemedelsbehandling

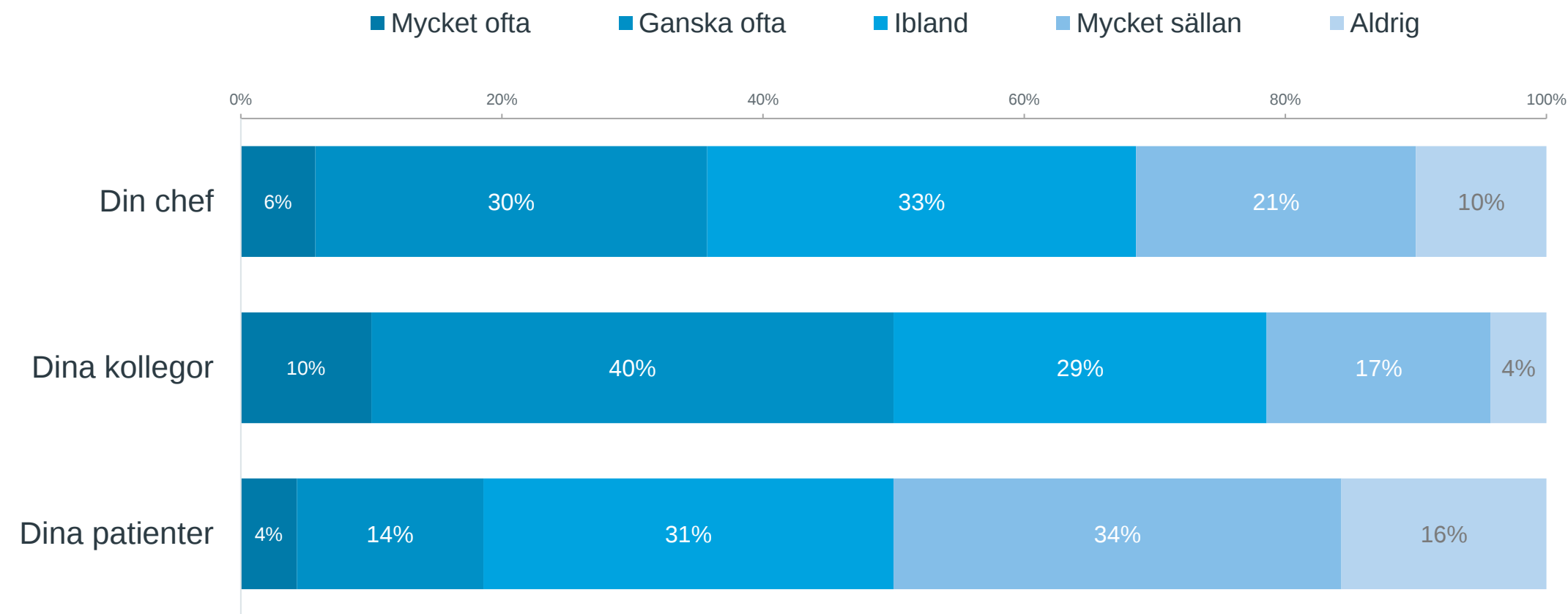
Nya EMA-godkända läkemedel som inte kunnat förskrivas



Under de senaste tre åren, hur många gånger har det hänt att du känt till att en ny läkemedelsbehandling har fått europeiskt regulatoriskt godkännande (via EMA) men att du inte kunnat förskriva eller använda det till dina patienter?

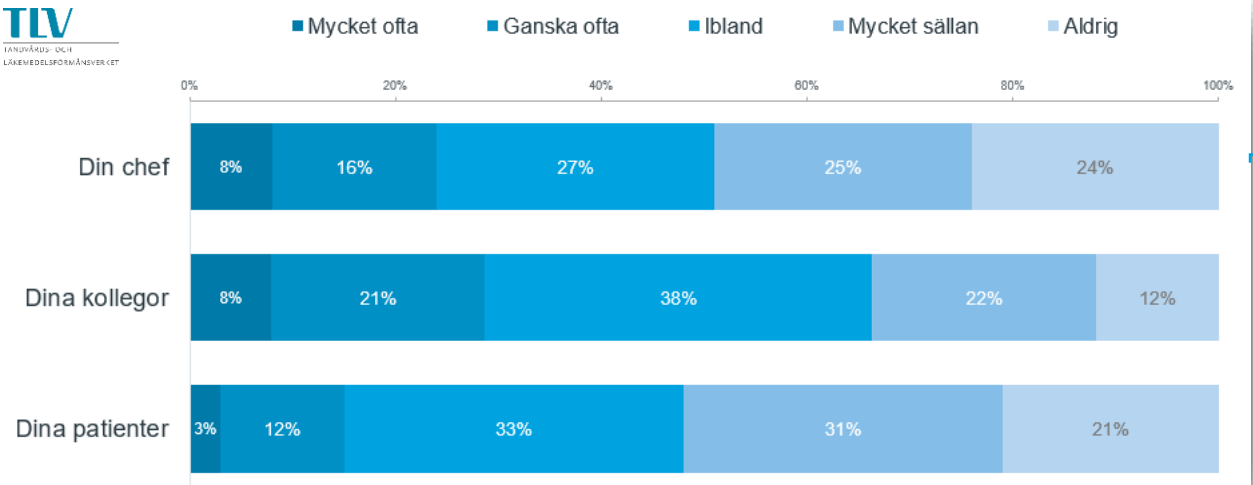
Hälften av läkarna pratar ibland eller ofta om kostnader för läkemedel med sina patienter

Diskussion om kostnader för läkemedel

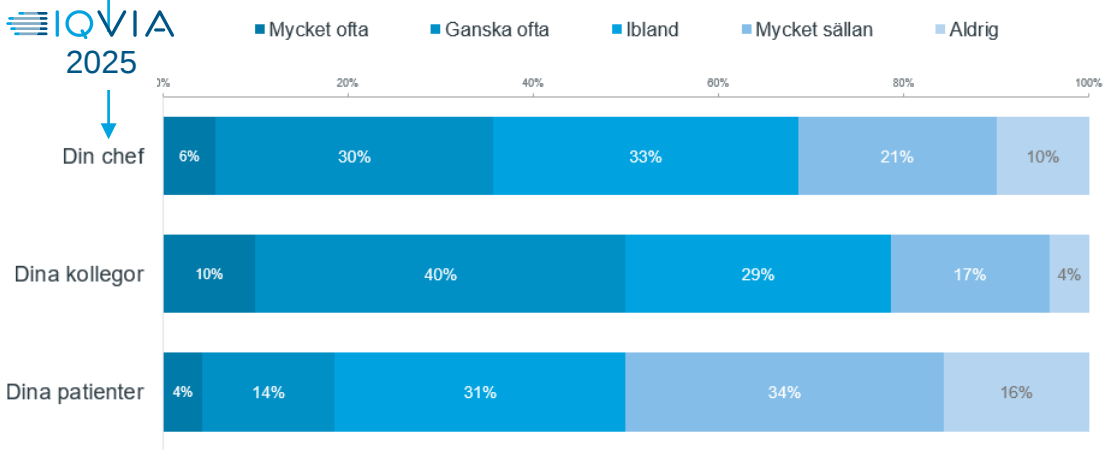


TLVs enkät i 2012 visar att man redan då pratade om kostnader med patienter och kollegor, men mindre ofta med sin chef

Diskussion om kostnader för läkemedel



Source: [Generiskt utbyte – ur apotekspersonals och förskrivares perspektiv](#)
Hur ofta diskuterar du samhällets kostnader för läkemedel med följande personer? N= 400 läkare





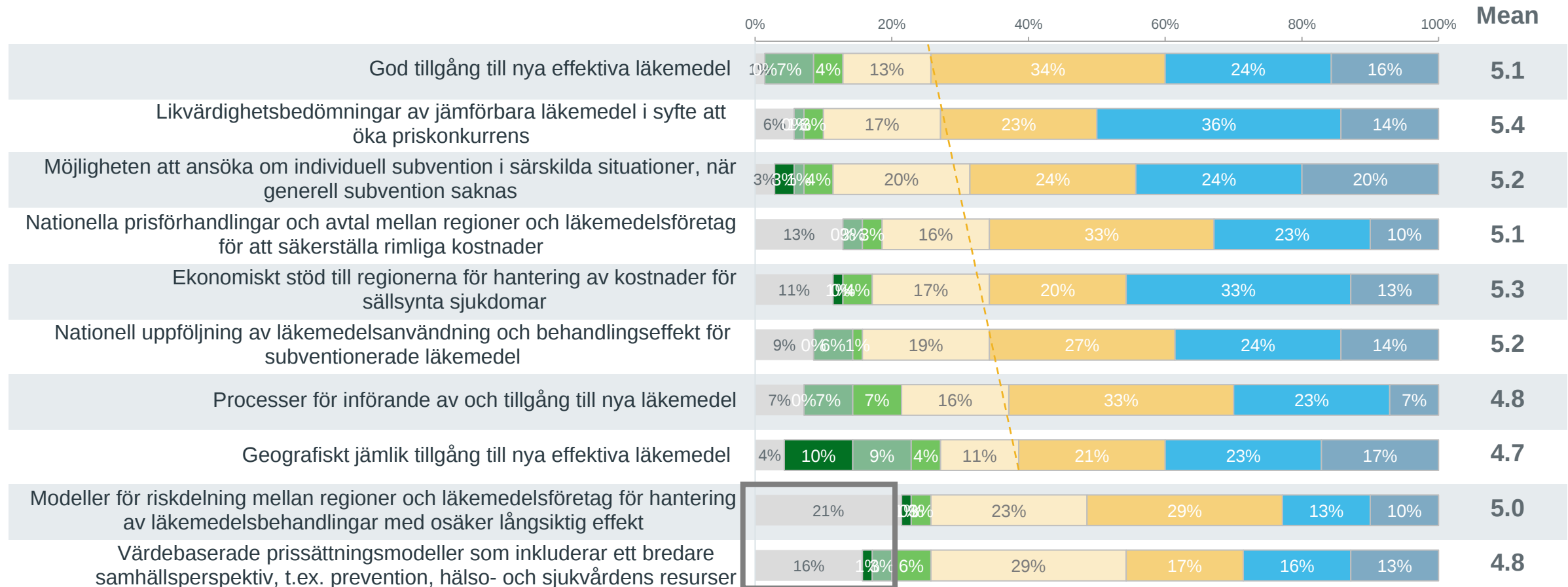
Innehållsförteckning

- + Introduktion
- + Kunskap, intresse, påverkan
- + **Förbättringsbehov**

Majoriteten av läkarna ser behov av förbättring inom många områden, medan de har minst kunskap om prissättningsmodeller

Behov av förbättring

■ Vet ej ■ 1 = Inget behov av förbättring ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ 6 ■ 7 = I stort behov av förbättring



Vänligen ange i vilken utsträckning du ser behov av förbättring inom nedan områden.

Access to innovation – the HCP perspective - June 2025

Total n=70

Onkologer och hematologer ser större behov av förbättring än de andra läkarna

Behov av förbättring

	Total		Kardiolog	Onkolog	Psykiater	Neurolog	Hematolog / IM
Likvärdighetsbedömningar av jämförbara läkemedel i syfte att öka priskonkurrens	5,4		5,4	6,1	5,1	5,1	5,2
Ekonomiskt stöd till regionerna för hantering av kostnader för sällsynta sjukdomar	5,3		5,4	5,6	5,1	5,2	5,2
Möjligheten att ansöka om individuell subvention i särskilda situationer, när generell subvention saknas	5,2		4,5	5,5	5,0	5,5	5,7
Nationell uppföljning av läkemedelsanvändning och behandlingseffekt för subventionerade läkemedel	5,2		4,8	5,9	4,3	5,0	5,8
Nationella prisförhandlingar och avtal mellan regioner och läkemedelsföretag för att säkerställa rimliga kostnader	5,1		5,1	5,4	4,3	5,2	5,8
God tillgång till nya effektiva läkemedel	5,1		4,4	5,3	5,5	5,0	5,6
Modeller för riskdelning mellan regioner och läkemedelsföretag för hantering av läkemedelsbehandlingar med osäker långsiktig effekt	5,0		4,8	5,0	5,0	4,9	5,2
Värdebaserade prissättningsmodeller som inkluderar ett bredare samhällsperspektiv, t.ex. prevention, hälso- och sjukvårdens resurser	4,8		4,5	4,9	4,7	5,3	4,8
Processer för införande av och tillgång till nya läkemedel	4,8		4,6	5,1	4,6	4,6	5,5
Geografiskt jämlik tillgång till nya effektiva läkemedel	4,7		4,8	4,4	4,6	4,6	5,1

Vänligen ange i vilken utsträckning du ser behov av förbättring inom nedan områden.

Access to innovation – the HCP perspective - June 2025

Total n=70
Kardiologer n=15; Onkologer n=15; Psykiater n=15;
Neurologer n=13; Hematologer n=8; IM n=4

Läkare på universitetssjukhus ser större behov av förbättring än kollegorna på mindre sjukhus

Behov av förbättring

	Total		Universitets- sjukhus	Region- sjukhus	Länssjukhus / Länsdels- sjukhus	Privat vårdgivare
Likvärdighetsbedömningar av jämförbara läkemedel i syfte att öka priskonkurrens	5,4		5,6	5,4	5,2	4,8
Ekonomiskt stöd till regionerna för hantering av kostnader för sällsynta sjukdomar	5,3		5,6	5,3	5,2	4,2
Möjligheten att ansöka om individuell subvention i särskilda situationer, när generell subvention saknas	5,2		5,5	5,5	4,8	4,0
Nationell uppföljning av läkemedelsanvändning och behandlingseffekt för subventionerade läkemedel	5,2		5,4	5,6	4,7	3,8
Nationella prisförhandlingar och avtal mellan regioner och läkemedelsföretag för att säkerställa rimliga kostnader	5,1		5,5	5,4	4,5	4,0
God tillgång till nya effektiva läkemedel	5,1		5,6	5,1	4,7	4,2
Modeller för riskdelning mellan regioner och läkemedelsföretag för hantering av läkemedelsbehandlingar med osäker långsiktig effekt	5,0		5,3	5,3	4,6	4,0
Värdebaserade prissättningsmodeller som inkluderar ett bredare samhällsperspektiv, t.ex. prevention, hälso- och sjukvårdens resurser	4,8		4,9	5,0	4,7	4,6
Processer för införande av och tillgång till nya läkemedel	4,8		5,2	4,8	4,6	4,3
Geografiskt jämlik tillgång till nya effektiva läkemedel	4,7		5,0	4,7	4,4	3,8

Vänligen ange i vilken utsträckning du ser behov av förbättring inom nedan områden.

Access to innovation – the HCP perspective - June 2025

Total n=70

Universitetssjukhus n=28; Regionsjukhus n=17;
Länssjukhus/Länsdelsjukhus n=19; Privat vårdgivare n=6

Budskap från professionen till beslutsfattare: Prioritera patienten, effektivisera processen, och involvera professionen

Öppen fråga, kodade svar, flera svar möjliga per respondent



Var öppen för att tillåta nya behandlingar och utvärdera dem över en längre tid när bredare erfarenheter finns. **Psykiater**



Många länder godkänner nya effektiva cancerläkemedel långt före Sverige. Det är frustrerande att inte kunna erbjuda cancersjuka patienter en behandling som vi vet kommer godkännas i framtiden. Det måste gå snabbare. **Onkolog**



Kostnaden för ett läkemedel måste ställas mot vinsten i form av minskad sjukskrivning, minskat behov av stödinsatser från vården mm. Ibland verkar man tro att det enbart handlar om minskat lidande och det värderas inte högt på politisk nivå, så missar man att det kan vara dyrare att INTE behandla med ett dyrt läkemedel. **Neurolog**

Vad skulle du vilja säga till politiker och beslutsfattare som vill effektivisera tillgången till nya läkemedelsbehandlingar? Svar > 11 respondenter (n=70).

Övriga svar: Förbättra implementering av nya läkemedel; Mer jämlik tillgång inom Sverige; Mer samarbete inom Europa kring riktlinjer; Förbättra fysiskt tillgång; Kompetensförsörjning

Slutsatser: Läkarna i undersökningen efterfrågar förbättringar som tar med patientens perspektiv och professionens erfarenheter

Awareness



Kunskap om priser och processer varierar bland läkare

- Majoriteten känner till priser på läkemedel men inte nationella och regionala processer och förhandlingar kring klinikläkemedel. Onkologer har tvärtom mer kännedom om processer än priser.
- 70 % av läkarna är intresserade av att lära sig mer om nationella processer och prissförhandlingar.
- Läkare på regionsjukhus är mest intresserade av att lära sig mer. Läkare på universitetssjukhus har mer kunskap, och ser större behov av förbättring än kollegorna på mindre sjukhus.



Brist på insyn och information om hur besluten tas gör det svårt att bidra med en åsikt i frågan.

Neurolog

Impact



Läkare tar hänsyn till beslut och väljer bort nya läkemedel ibland

- Nästan alla läkare tar i stor eller viss utsträckning hänsyn till TLVs beslut och NT-rådets rekommendationer. 2012 var andelen läkare som tog viss/stor hänsyn till TLVs beslut något lägre.
- Majoriteten av läkarna har minst någon gång per år inte kunnat förskriva eller använda en ny godkänd läkemedelsbehandling.
- Hälften av läkarna pratar ibland eller ofta om kostnader för läkemedel med sina patienter. TLVs undersökning 2012 visar att man redan då pratade med patienter och kollegor om kostnader, men mindre ofta med sin chef jämfört med idag.



Gör det möjligt att använda de bästa läkemedel. En effektiv behandling betyder mycket mer än läkemedelskostnader. **Psykiater**

Improvement



Prioritera patienten och involvera professionen i effektivare processer

- Bättre tillgång till nya effektiva läkemedel behövs enligt läkarna. Likvärdighetsbedömningar och förhandlingar ska användas för att påverka priserna, medan individuell subvention bör tillåtas i särskilda situationer. Läkarna har mindre kunskap om användningen av prissättningsmodeller som redskap för ökad tillgång.
- Topp 5 budskap från professionen till beslutsfattare: Prioritera patienten, effektivisera processen och involvera professionen.



Kom till kliniken för att förstå hur vi skall effektivisera tillgången **Neurolog**



Thank you!

Maaïke Janssen

Principal

Real World & Analytics Solutions Nordics

Maaïke.janssen@iqvia.com

+46 70 839 90 05

Florence Jonasson

Consultant

Real World & Analytics Solutions Nordics

Florence.jonasson@iqvia.com

+46 76 136 20 83
